

2014



Centre Régional d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité



[OPTIMISER L'ACCES AUX SESSAD EN REGION PACA]

par réduction de la distance au service

Cette étude a été réalisée par Amélie Etchegaray, technicienne d'études au Creai Paca et Corse, Hubert Mazurek, directeur de recherches au Laboratoire Population, Environnement, Développement, UMR 151 AMU-IRD et Sophie Bourgarel, chargée d'études au Creai Paca et Corse.

SOMMAIRE

CONTEXTE 5

OBJECTIF : OPTIMISER L'ACCES AUX SESSAD 5

METHODE 5

RAPPEL DE L'ETAT DES LIEUX DE L'OFFRE EN SESSAD (DONNEES 2012)..... 7

DE LA DIFFICULTE D'EVALUER LES BESOINS 16

UNE AIRE D'INFLUENCE DE 30 MIN AUTOUR D'UN SESSAD REVELE UNE OFFRE ASSEZ EN ACCORD AVEC LES BESOINS 18

 Encadré méthodologique : Modélisation du réseau afin de tracer les aires d'influences..... 18

DES DEPLACEMENTS DIFFERENTS SUIVANT LE TYPE DE DEFICIENCES 20

DANS QUELS SESSAD DEVRAIENT ALLER LES ENFANTS POUR QUE LEUR TRAJET SOIT LE PLUS COURT ? 24

SUGGESTION DE NOUVELLES IMPLANTATIONS DE SESSAD POUR UN ACCES OPTIMUM A 30 MN POUR TOUS LES ENFANTS 29

 Encadré méthodologique : le processus de suggestion de nouvelles implantations 29

SYNTHESE ET PRECONISATIONS 32

BIBLIOGRAPHIE 33

ANNEXE 1 : NOTE METHODOLOGIQUE 34

 Le réseau 34

 Les isochrones 34

 La matrice Origine destination..... 34

 La ressource la plus proche 34

 Couche emplacement – attribution..... 34

Définition :

Les SESSAD (service d'éducation spéciale et de soins à domicile) sont des structures de type ambulatoire, autonomes ou rattachées à un établissement médico-éducatif. Elles conseillent et accompagnent les familles et l'entourage, aident au développement psychomoteur du jeune, et soutiennent l'intégration scolaire et sociale, et l'acquisition de l'autonomie. Les SESSAD interviennent dans les différents lieux de vie de l'enfant, mais souvent aussi, comme l'a montré une enquête en PACA, dans leurs propres locaux. Les SESSAD sont financés en dotation globale par l'assurance maladie.

Le plus souvent, le terme SESSAD est employé dans une acception large et couvre l'ensemble des services médico-sociaux des annexes XXIV.

On entend donc par SESSAD :

- service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) qui s'adresse aux enfants déficients intellectuels ou moteurs, ainsi qu'aux jeunes présentant des troubles du comportement.
- service d'accompagnement des familles et d'éducation précoce (SAFEF) qui accompagne les déficients sensoriels jusqu'à l'âge de trois ans ;
- service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation (SSEFS ou SSEFIS), qui est dédié aux enfants déficients auditifs.
- service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation (SAAAS ou SAAAIS), qui accompagne les enfants déficients visuels ;
- service de soins et d'aide à domicile (SSAD), qui ne s'adresse qu'aux enfants polyhandicapés.

CONTEXTE

L'étude réalisée en 2012 par le Creai sur les "Pratiques territoriales des Sessad en région Paca" avait fait apparaître des difficultés de fonctionnement liées aux déplacements. En Paca, les implantations des Sessad sont fréquemment héritées de l'ancienne géographie des internats d'établissements, souvent inadaptée à la problématique de services à domicile. En conséquence, les taux de recrutement des usagers sur la commune d'implantation du service (endo-recrutement) sont très variables. Lorsque les Sessad sont installés dans une commune de 9000 habitants ou moins, leur taux d'endo-recrutement est inférieur à 20%, ce qui génère des coûts importants en déplacement. Afin de diminuer au mieux cette charge, qui empiète à la fois sur les temps de travail en face à face et dans les budgets, il paraît important d'affiner la connaissance des critères permettant d'optimiser les déplacements réalisés par les Sessad et leurs usagers. Il a été calculé qu'en moyenne un éducateur passe 6 heures 15 minutes, soit presque l'équivalent d'une journée de travail en déplacement hebdomadaire pour effectuer ses missions. Dans trois départements de la région, ce chiffre dépasse ou est égal à 7 heures et trente minutes, soit une journée de travail.

OBJECTIF : OPTIMISER L'ACCES AUX SESSAD

Il apparaît donc important de réduire autant que faire se peut les distances géographiques entre les Sessad et la famille des usagers, de proposer des restructurations de l'existant (sans fermeture de service) et d'optimiser les futures implantations de Sessad.

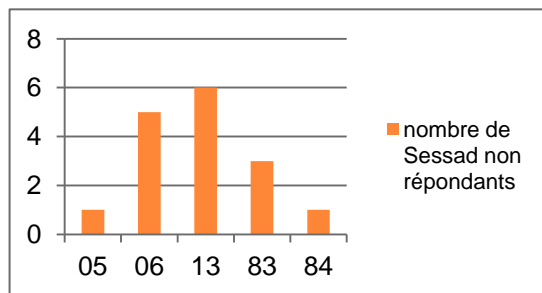
METHODE

L'objectif étant d'optimiser l'accès aux services à partir des déplacements observés entre le domicile des parents et le service, les données utilisées sont celles recueillies en 2012. D'autres trajets auraient pu être utilisés : le trajet école-Sessad a par exemple été demandé dans l'enquête, mais pas toujours renseigné; c'est pourquoi nous ne l'avons pas exploité. Les trajets des professionnels seraient aussi d'excellents indicateurs de la qualité d'une implantation, mais nous n'en disposons pas.

Par conséquent, les Sessad ouverts entre 2013 et 2014 ne sont pas pris en compte dans cette analyse. Leur localisation pourra être confrontée aux conseils d'implantations proposées.

En 2012, 80 Sessad avaient répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 82 %. Cependant, certains d'entre eux n'avaient répondu qu'à la moitié de l'enquête, ne remplissant pas les tableaux de données concernant les enfants : ils étaient 5 dans ce cas. Les établissements non répondants ont bien évidemment été intégrés aux données analysées, sans qu'on puisse leur imputer des déplacements d'enfants.

Graphique 1 : Non répondants par département en 2012 (N=16)



Source : enquête CREAL 2012

Etape 1 : Mise en forme de la base de données statistique et cartographique, intégration des Espaces Opérationnels de Proximité –EOP.

Etape 2 : Définition des critères potentiels pour optimiser les déplacements, calcul d'indicateurs cartographiables.

Etape 3 : Analyse et cartographie des capacités d'accueil en regard des besoins, évalués au travers de prévalence par EOP, d'AEEH par EOP, ainsi que du rapport places de Sessad (et tous ESMS) sur nombre d'AEEH.

Etape 4 : Analyse et cartographie des agréments géographiques, de catégorie de population, de publics présents, de desserte potentielle des Sessad, en temps de déplacement.

Etape 5 : Analyse et cartographie des lieux de résidence familiaux en regard des localisations des services. Comparaison des déplacements actuels et idéaux (inférieurs à 30mn).

Etape 6 : Analyse et cartographie des aires d'influence de 30 mn autour des Sessad existants, repérage des enfants hors zone d'influence (à partir du réel et de la prévalence), proposition d'implantations en conséquence.

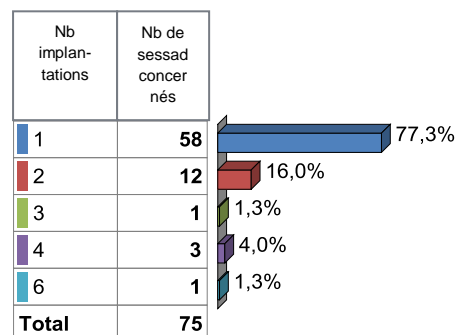
RAPPEL DE L'ETAT DES LIEUX DE L'OFFRE EN SESSAD (DONNEES 2012)

135 IMPLANTATIONS (SESSAD OU ANTENNES) SUR 64 COMMUNES

49 communes de Paca abritent le siège d'un Sessad. Mais les implantations géographiques des Sessad sur les territoires sont bien plus nombreuses, par la création d'antennes, soulignant le souhait des Sessad d'être au plus près de leurs usagers. On compte 135 implantations (comprenant les sièges de Sessad et leurs éventuelles antennes) sur 64 communes de la région.

Les résultats de l'enquête 2012, qui concernaient 75 services répondants, montraient que 77% des services ne disposaient pas d'antennes, et 16% des Sessad avaient deux implantations (le siège plus une antenne), et 7% plus de deux implantations (tableau 1).

Tableau 1 : Nombre d'implantations géographiques par Sessad

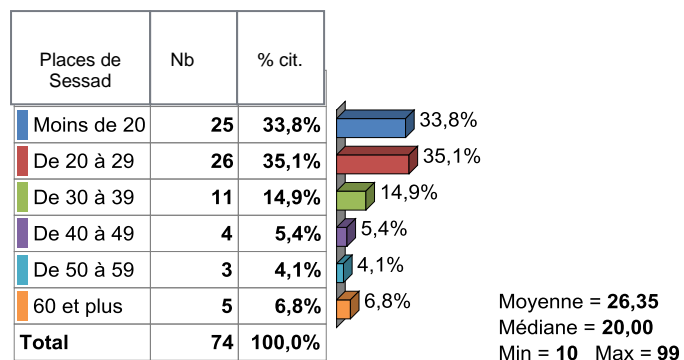


Source : Enquête CREAI Paca et Corse, 2012.

Dans les résultats de cette enquête, la moitié des Sessad « sièges » avaient plus de 20 places (tableau 2).

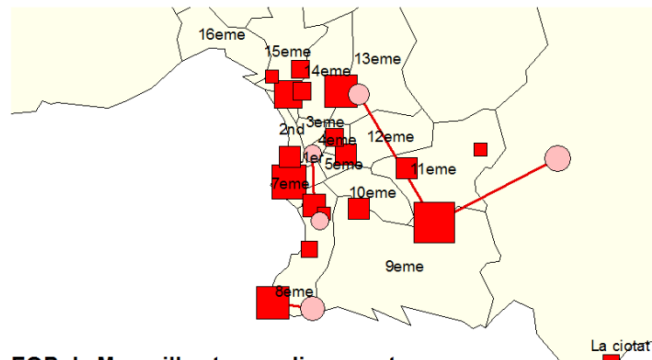
Quand les Sessad avaient plus d'une antenne, celle-ci tendait à offrir un nombre réduit de place (18 places en moyenne pour une deuxième antenne, puis entre 8 et 12 places en moyenne pour les suivantes).

Tableau 2: Nombre de places des Sessad

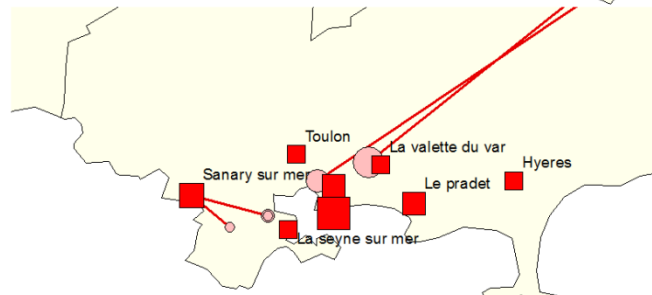


Source : Enquête CREAI Paca et Corse, 2012.

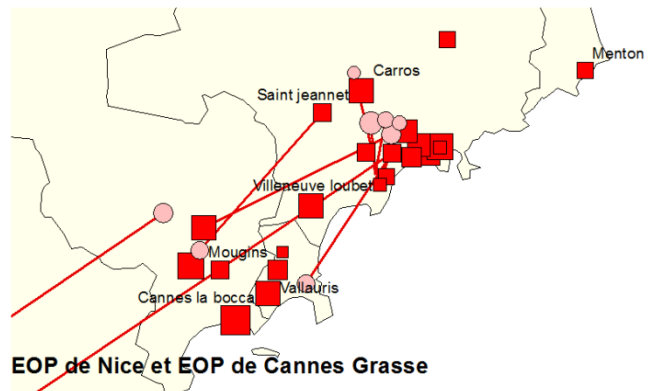
La carte 1 localise l'ensemble des Sessad en 2012 (carré rouge) et leurs antennes (rond rouge) reliées par un trait rouge. La taille des cercles comme des carrés varie en fonction du nombre de places.



EOP de Marseille et arrondissements

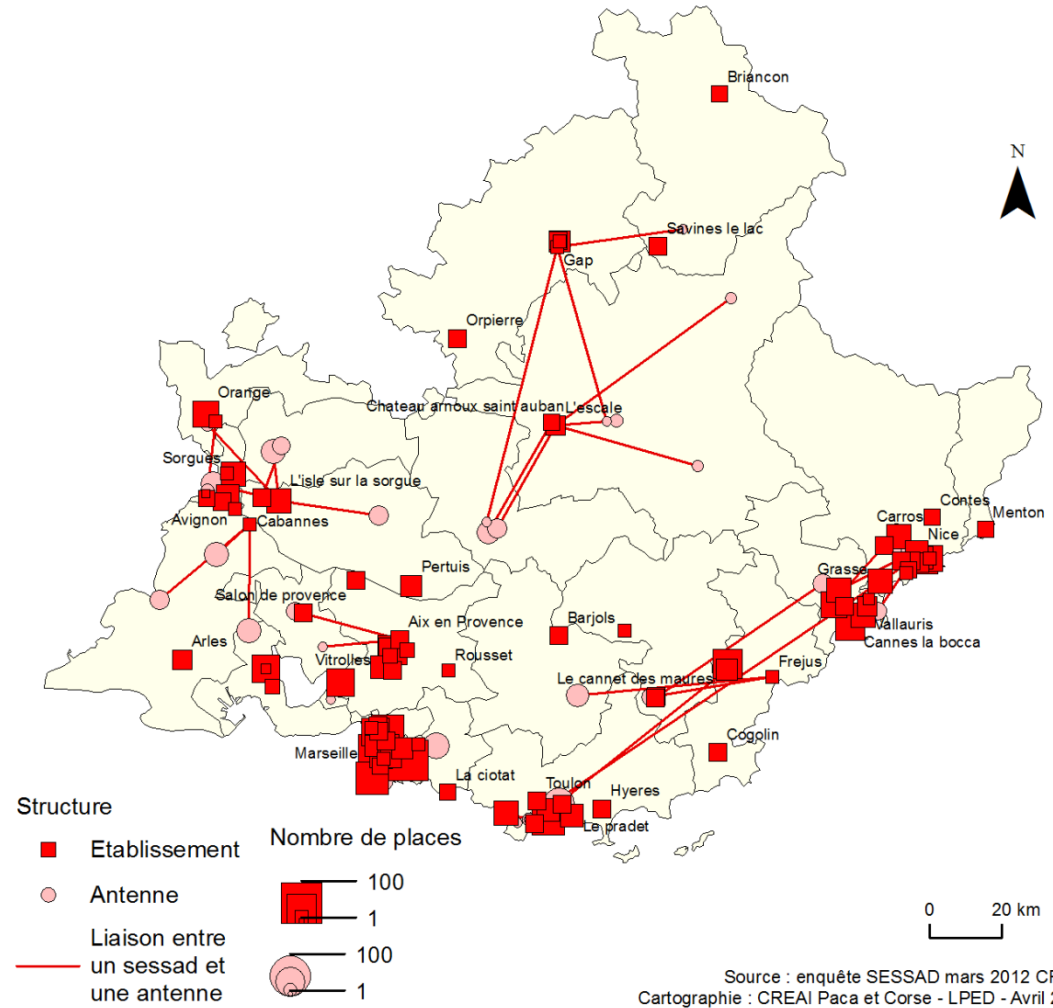


EOP de Toulon Hyères



EOP de Nice et EOP de Cannes Grasse

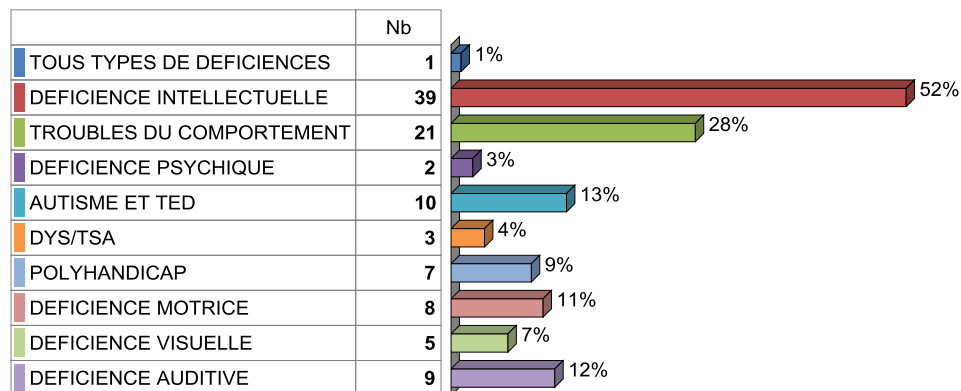
Les SESSAD et leurs antennes



AGREMENTS DE PUBLIC : 31% ACCUEILLENT DEUX CATEGORIES DE DEFICIENCE OU PLUS

Selon l'enquête de 2012, cinq Sessad sur dix avaient un agrément pour déficients intellectuels, exclusif ou non. Le second agrément le plus fréquent concerne les troubles du comportement, puis les jeunes atteints de troubles autistiques (tableau 2).

Tableau 2 : Pour quel type de public votre Sessad est-il autorisé par agrément ? (plusieurs réponses possibles)



Source : Enquête CREAI Paca et Corse, 2012.

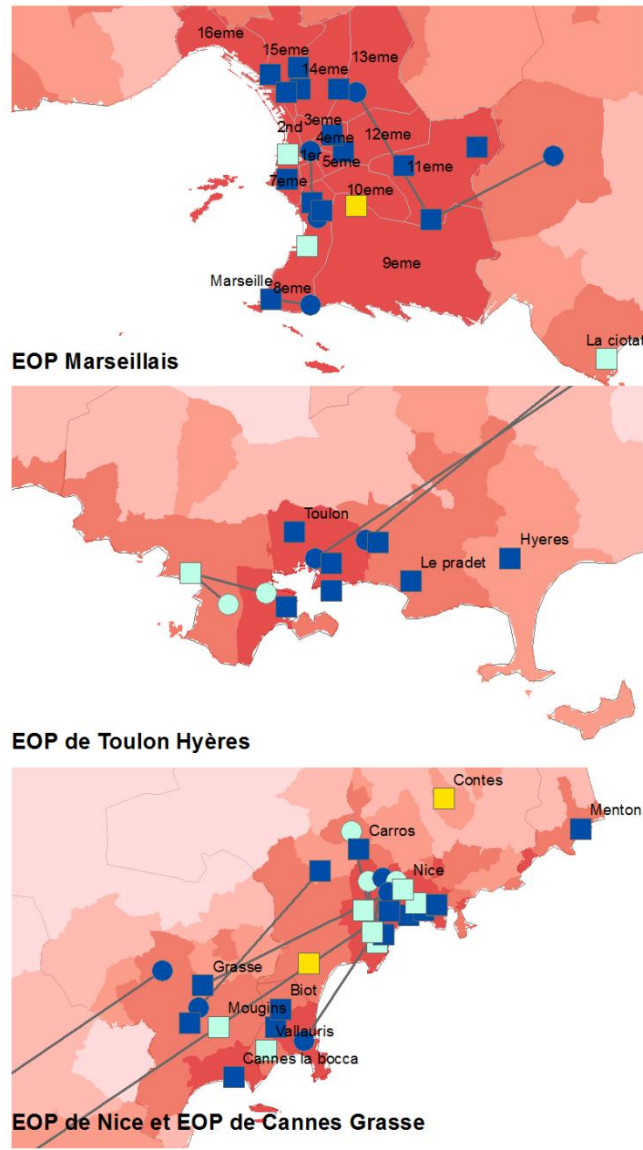
Clé de lecture : 52% des services sont agréés pour accompagner des jeunes déficients intellectuels (soit 39 services). Cet agrément peut être exclusif (seulement des déficients intellectuels), ou multiple (déficients intellectuels et une ou plusieurs autres déficiences).

Cinquante et un service sur les soixante quinze enquêtés en 2012 (soit 69%) étaient agréés pour un seul type de public. Parmi les répondants, les agréments multiples (concernant plusieurs catégories de déficiences) concernaient vingt-trois services de la région (31%). Sept services accueillaient à la fois déficients intellectuels et enfants avec troubles du comportement, et six à la fois des jeunes atteints de troubles autistiques et des déficients intellectuels. D'autres agréments concernaient trois types de déficiences ou plus. Contrairement à la déficience visuelle, la déficience auditive n'est jamais concernée par ce panachage de public agréé.

Vingt huit Sessad (37% des services interrogés) accueillaient quelques enfants dont le handicap n'était pas cité dans l'agrément. Les handicaps les plus fréquemment pris en charge hors agrément étaient : autisme et TED (13 services) et déficience psychique (8 services).

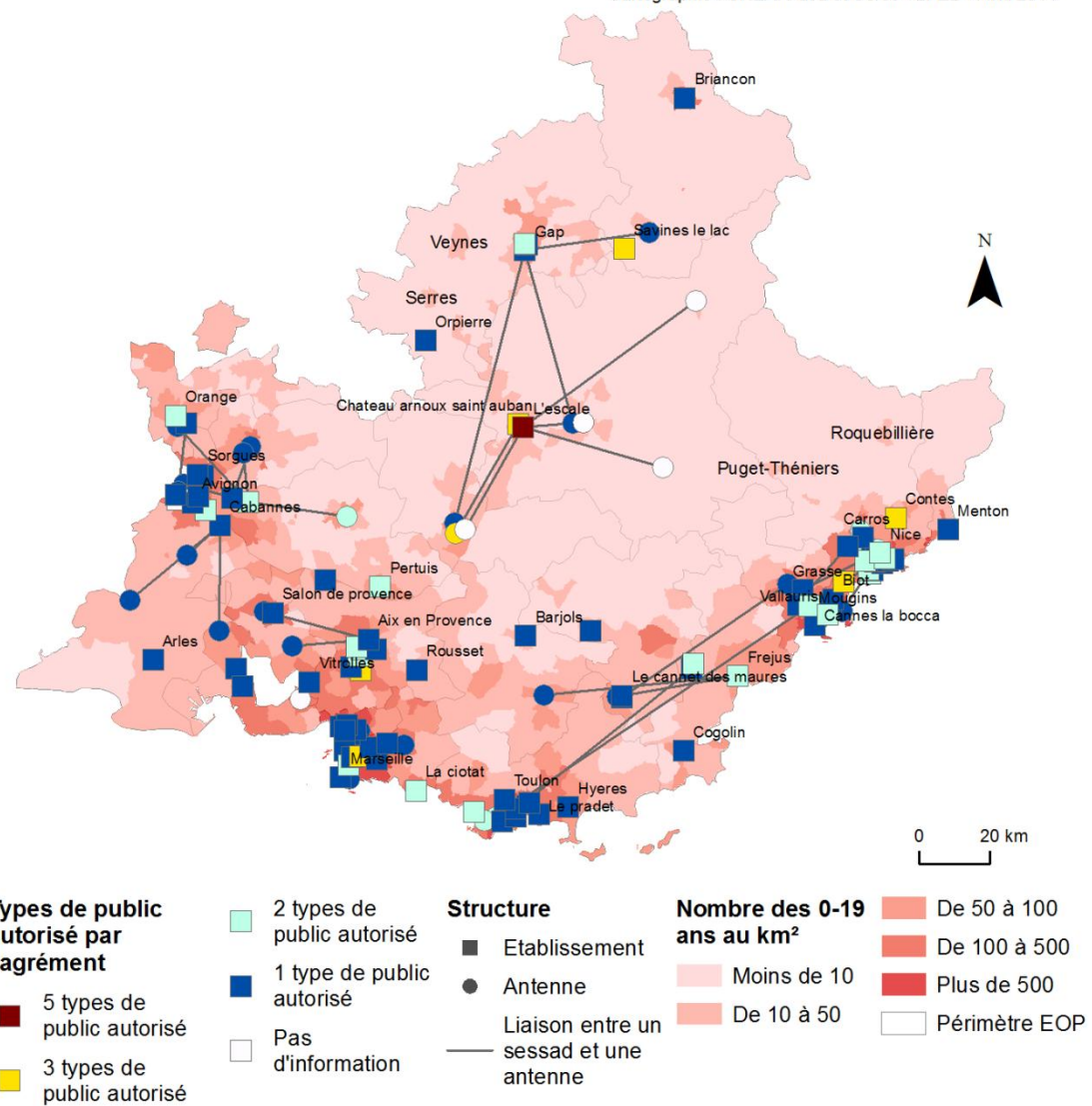
La carte 2 superpose les densités d'enfants entre 0 et 19 ans (en plages de couleur rouge) avec les implantations de Sessad ou d'antennes selon leur agrément en type de public. Elle souligne l'intérêt de certaines implantations, au sein de zones densément peuplées, quand d'autres desservent des espaces moins denses.

Carte 2



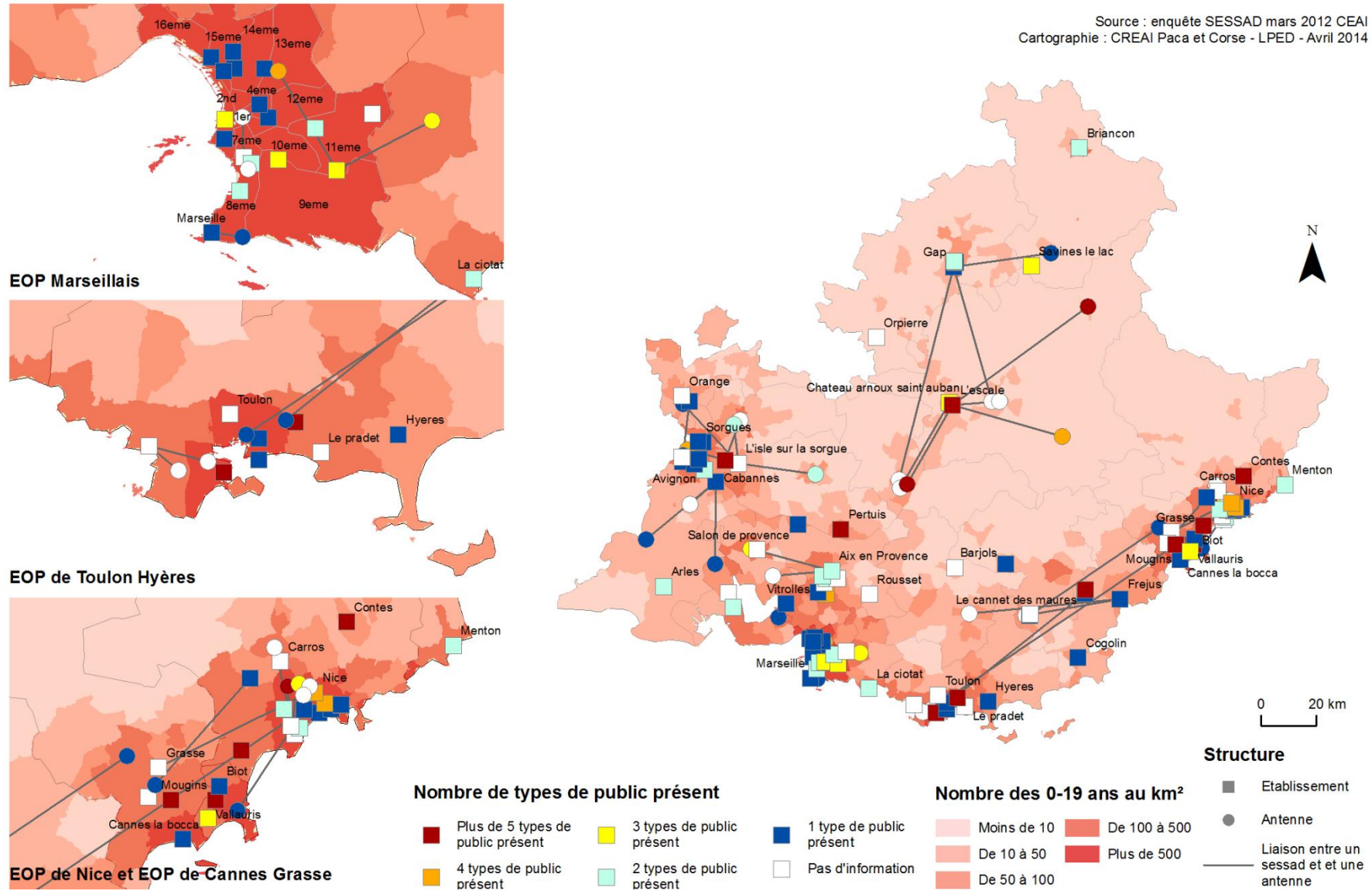
Agréments selon le type de public

Source : enquête SESSAD mars 2012 CREAI
Cartographie : CREAI Paca et Corse - LPED - Avril 2014



Nombre de types de public présent dans les SESSAD

Source : enquête SESSAD mars 2012 CEAI
Cartographie : CREA PACA et Corse - LPED - Avril 2014



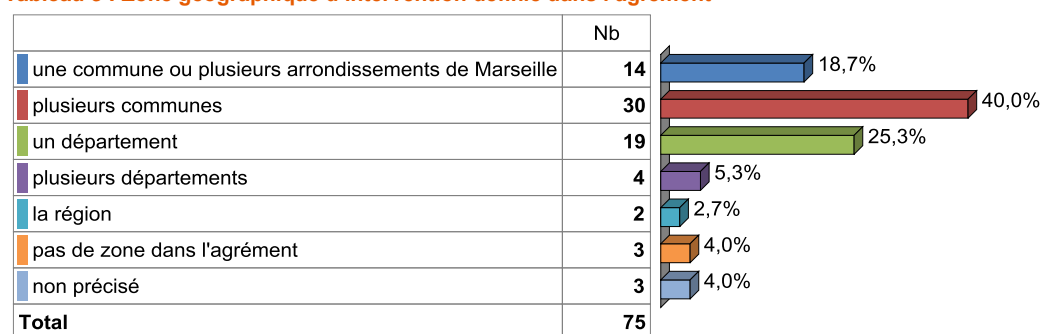
Si, en 2012, 30% des agréments Sessad concernaient deux publics ou plus, on trouvait dans les zones peu densément peuplées, où peu de services sont implantés, des Sessad agréés pour un seul type de public (figuré par un carré ou point bleu foncé sur la carte 2). Si l'agrément pour un seul type de public est l'assurance d'une grande spécialisation des professionnels, il paraît peu adapté aux zones rurales où les ressources en Sessad sont rares. On repère des mono-agréments à Briançon, Savines, Gap, Orpierre, l'Escale, Barjols, Saverne ou encore Cogolin ou Arles (cette liste n'est pas exhaustive). Certains de ces mono-agréments sont le fait d'Itep¹, et il paraît alors difficile d'élargir l'agrément.

Il est instructif de confronter la carte 2 des agréments de publics à la carte 3 des publics réellement accueillis, déclarés par les Sessad répondants à l'enquête 2012. Cette confrontation souligne la fréquence des écarts existants entre agréments et publics réellement accueillis. Beaucoup de Sessad accueillent au quotidien 5 catégories de déficiences. Sur les cartes 2 et 3, les Sessad marseillais sont très souvent spécialisés, et n'accueillent jamais plus de trois catégories de public, spécialisation rendue possible par la densité et la masse de population de cette aire urbaine. Les deux autres grandes aires urbaines de Nice-Cannes et Toulon panachent les Sessad spécialisés et ceux de plus de 5 agréments. Ainsi, en dépit d'une spécialisation forte des agréments, les Sessad diversifient leur public, vraisemblablement sous la pression de la demande.

AGREMENTS GEOGRAPHIQUES² : 33% D'AGREMENTS SUR UN TERRITOIRE EQUIVALENT OU SUPERIEUR A UN DEPARTEMENT

Si, dans les résultats de l'enquête 2012, presque 60% des zones d'agréments des Sessad s'étendaient sur un échelon communal ou intercommunal (quelque soit la taille des communes), 33% d'entre elles couvraient un territoire équivalent ou supérieur à un département (tableau 3). On rappellera pour mémoire les résultats de l'étude sur les Sessad réalisée en Champagne Ardenne [Marmont T., 2011], où les seuls cas d'habilitation départementale d'un Sessad concernaient des institutions travaillant sur des handicaps sensoriel, polyhandicap ou traumatisme crânien, dont les prévalences sont inférieures à un pour mille chez les enfants.

Tableau 3 : Zone géographique d'intervention définie dans l'agrément



Source : Enquête CREAI Paca et Corse, 2012.

¹ Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogique sont par décret dédié à un seul type de public.

² Les zones d'agréments géographiques figurent rarement sur l'arrêté des autorisations des Sessad. Cependant, chaque Sessad considère que ses missions peuvent s'exercer dans un périmètre qu'il nous a décrit lors de l'enquête. C'est ce que nous appelons dans cette étude « l'agrément géographique ».

La totalité des services accompagnant les déficients visuels, et les deux tiers des services pour déficients auditifs ont un agrément départemental, voire bi-départemental ou régional. Un tiers des Sessad en charge de déficients intellectuels ont un agrément départemental ou sur plusieurs départements, alors que ces services sont fréquents et existent sur tous les départements. Les Sessad accueillant des jeunes avec troubles du comportement se particularisent dans cet ensemble : aucun ne travaille à l'échelle du département (seuls certains des Sessad plurivalents ont des zones d'agrément départementales).

Les trois départements alpins de la région affichent une proportion élevée (de 60 à 100% des répondants) d'agréments sur un ou plusieurs départements, quand 11 des 13 Sessad du Var et 21 des 26 Sessad des Bouches du Rhône n'affichent que des agréments sur une ou plusieurs communes du département (tableau 4).

Tableau 4 : étendue des zones d'agrément des Sessad selon le département d'implantation

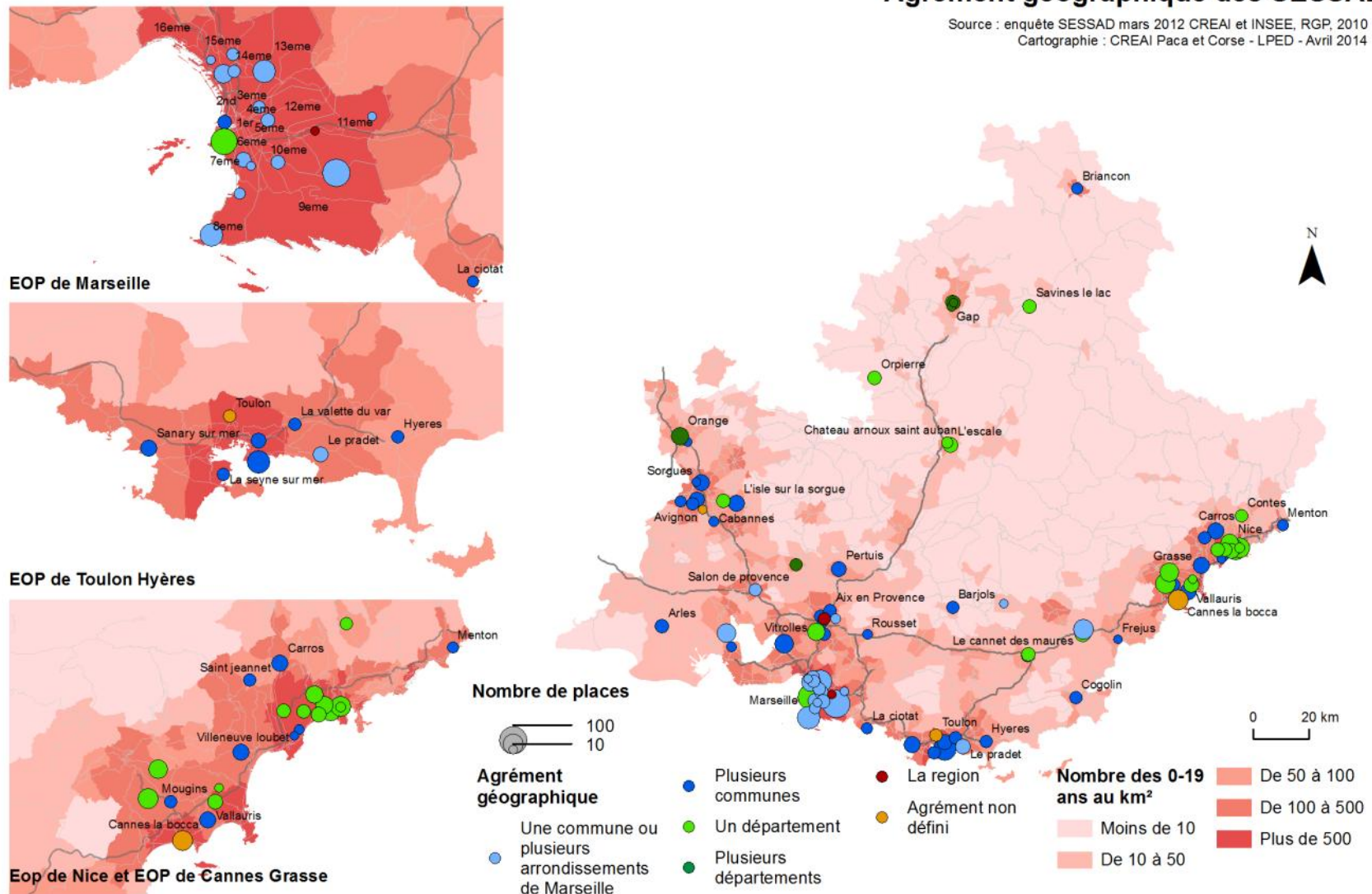
| | deux département ou plus | | <i>sans précision</i> | | un département | | une ou plusieurs communes | | Total N |
|--------------|--------------------------|-----------|-----------------------|-----------|----------------|------------|---------------------------|------------|------------|
| | N | % cit. | N | % cit. | N | % cit. | N | % cit. | |
| 04 | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 100% | 0 | 0% | 2 |
| 05 | 2 | 40% | 0 | 0% | 2 | 40% | 1 | 20% | 5 |
| 84 | 1 | 9% | 2 | 18% | 1 | 9% | 7 | 64% | 11 |
| 83 | 0 | 0% | 1 | 8% | 1 | 8% | 11 | 85% | 13 |
| 06 | 0 | 0% | 3 | 17% | 11 | 61% | 4 | 22% | 18 |
| 13 | 3 | 12% | 0 | 0% | 2 | 8% | 21 | 81% | 26 |
| Total | 6 | 8% | 6 | 8% | 19 | 25% | 44 | 59% | 75 |

Source : Enquête CREAI Paca et Corse, 2012

La carte 4 montre nettement la prédominance dans le Var des agréments sur plusieurs communes (cercles bleu foncé), quand dans les Alpes maritimes, département plus peuplé avec une population massée sur la zone côtière, les services (tous situés à moins de 20 km des côtes) ont souvent des agréments départementaux (cercle vert clair pour un département, vert foncé pour plusieurs départements). Dans les Alpes de Haute Provence, aucun agrément n'a été donné à un échelon inférieur au département, quand, dans les Hautes Alpes, Briançon a un recrutement sur plusieurs communes. Les Bouches du Rhône accueillent les seuls agréments régionaux.

Agrément géographique des SESSAD

Source : enquête SESSAD mars 2012 CREAI et INSEE, RGP, 2010
 Cartographie : CREAI Paca et Corse - LPED - Avril 2014



DE LA DIFFICULTE D'EVALUER LES BESOINS

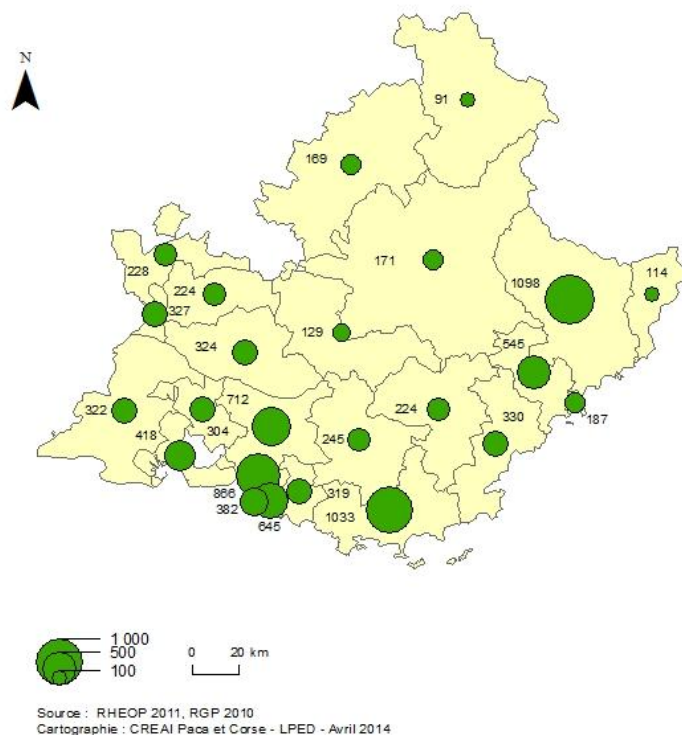
Le secteur du handicap se trouve souvent face à la difficulté de l'évaluation des besoins. On peut cependant tenter de renseigner indirectement cette inconnue, par l'utilisation de données qui approchent le nombre d'enfants handicapés, sans le représenter. Nous utiliserons ici deux sources pour évaluer la population d'enfants handicapés : les effectifs calculés à partir de la prévalence des handicaps sévères et le nombre de bénéficiaires de l'AEEH, qui concerne une population plus large.

Cartes 5 gauche et droite

Que nous disent ces cartes ? La carte 5 à gauche évalue à partir de la prévalence (RHEOP) combien d'enfants pourraient être atteints de handicap sévère par EOP en 2012, *localisant* ainsi une estimation chiffrée des besoins. Un seul EOP abrite moins de 100 enfants dans les Hautes Alpes, quand d'autres, sur la côte, ont des estimations supérieures à 1000 enfants. En 2012, on estimait en Paca à 9407 le nombre total d'enfants susceptibles d'être concernés par un handicap sévère à partir des taux de prévalence, quand 14191 familles bénéficiaient de l'AEEH.

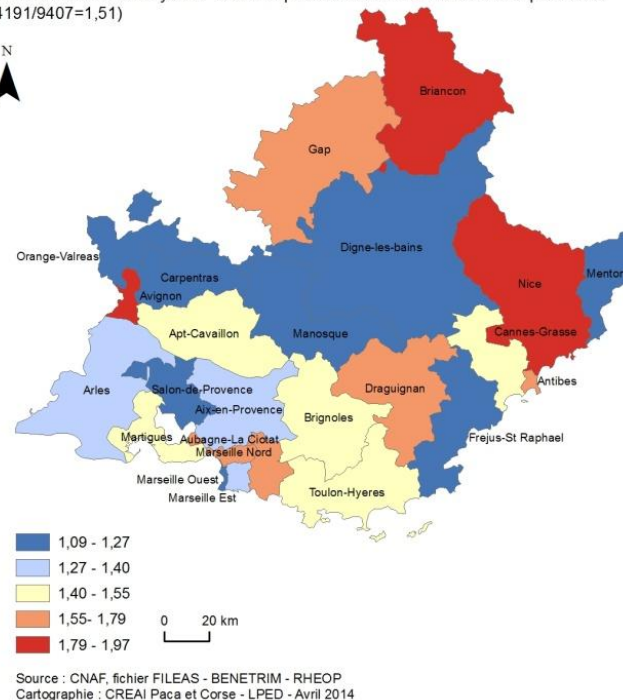
On compte donc environ 1,5 AEEH pour un enfant atteint d'un handicap sévère. Les EOP respectant ce chiffre moyen sont en jaune paille sur la carte 5 droite. Les EOP en bleu clair et foncé comptent moins de 1,5 AEEH par enfant atteint d'un handicap sévère alors que les EOP en orange et rouge, auraient plus de 1,5 AEEH pour un enfant avec handicap sévère. Ces écarts constatés sont cependant très difficiles à interpréter en l'absence de connaissance plus générale sur la géographie du handicap sur le territoire national. Le cadre de cette étude ne permet malheureusement pas d'y consacrer le temps nécessaire³.

Estimation du nombre d'enfants handicapés (0 - 19 ans) des EOP de PACA en 2012, à partir de la prévalence



Nombre de foyers bénéficiaires de l'allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) sur l'estimation du nombre d'enfants handicapés (0 - 19 ans) à partir de la prévalence

On estime que pour l'année 2012 environ 9 407 enfants pourraient être atteints d'un handicap sévère selon la prévalence calculée par le RHEOP, quand 14 907 enfants bénéficiaient de l'AEEH la même année. On observe donc en moyenne 1,5 AEEH pour 10 enfants avec un handicaps sévère ($14191/9407=1,51$)



³ Le Creai Paca et Corse a bénéficié d'un financement CNSA pour travailler en 2015 et 2016 sur la compréhension de la géographie du handicap en France

UNE AIRE D'INFLUENCE DE 30 MIN AUTOUR D'UN SESSAD REVELE UNE OFFRE ASSEZ EN ACCORD AVEC LES BESOINS

ENCADRE METHODOLOGIQUE : MODELISATION DU RESEAU AFIN DE TRACER LES AIRES D'INFLUENCES

Les aires d'influences délimitent les points accessibles par un véhicule en un temps donné, ici 30 minutes, en considérant le réseau réel de transport.

Ici le réseau de transport retenu est le réseau routier de la BD topo de l'IGN. A partir de vitesse fixée pour chaque type de tronçon routier, le logiciel de cartographie permet de modéliser le réseau.

| Type de tronçon routier | vitesse |
|-------------------------------------|----------|
| Autoroute | 130 km/h |
| 2 x 2 voies | 110 km/h |
| Liaison régionale ou départementale | 90 km/h |
| Liaison communale | 50 km/h |

Ces vitesses ne sont que des vitesses théoriques maximum, elles ne prennent pas en compte les ralentissements de la circulation. Comme ce sont des vitesses maximum, elles ont aussi tendance à minimiser certains temps de trajets, en particulier dans les zones montagneuses.

Afin de repérer les enfants dont le domicile est proche ou éloigné du Sessad qui les accompagne, nous avons considéré qu'un trajet de 30 minutes maximum entre le domicile et le service définit le Sessad comme ressource de proximité. Ceci nous conduit à abandonner les découpages en EOP pour passer à la localisation précise de l'enfant et du Sessad. B. Devictor, présidente de la Conférence Nationale de Santé rappelle dans son récent rapport sur le Service public territorial de santé, la nécessité de réorganiser le système de santé autour du parcours des usagers en favorisant la proximité. « *Les acteurs de santé s'organisent selon une approche en responsabilité populationnelle c'est-à-dire dans la préoccupation que chaque personne sur le territoire de proximité trouve à minima une orientation vers la réponse adaptée à ses besoins de santé, dans une perspective de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.* »⁵

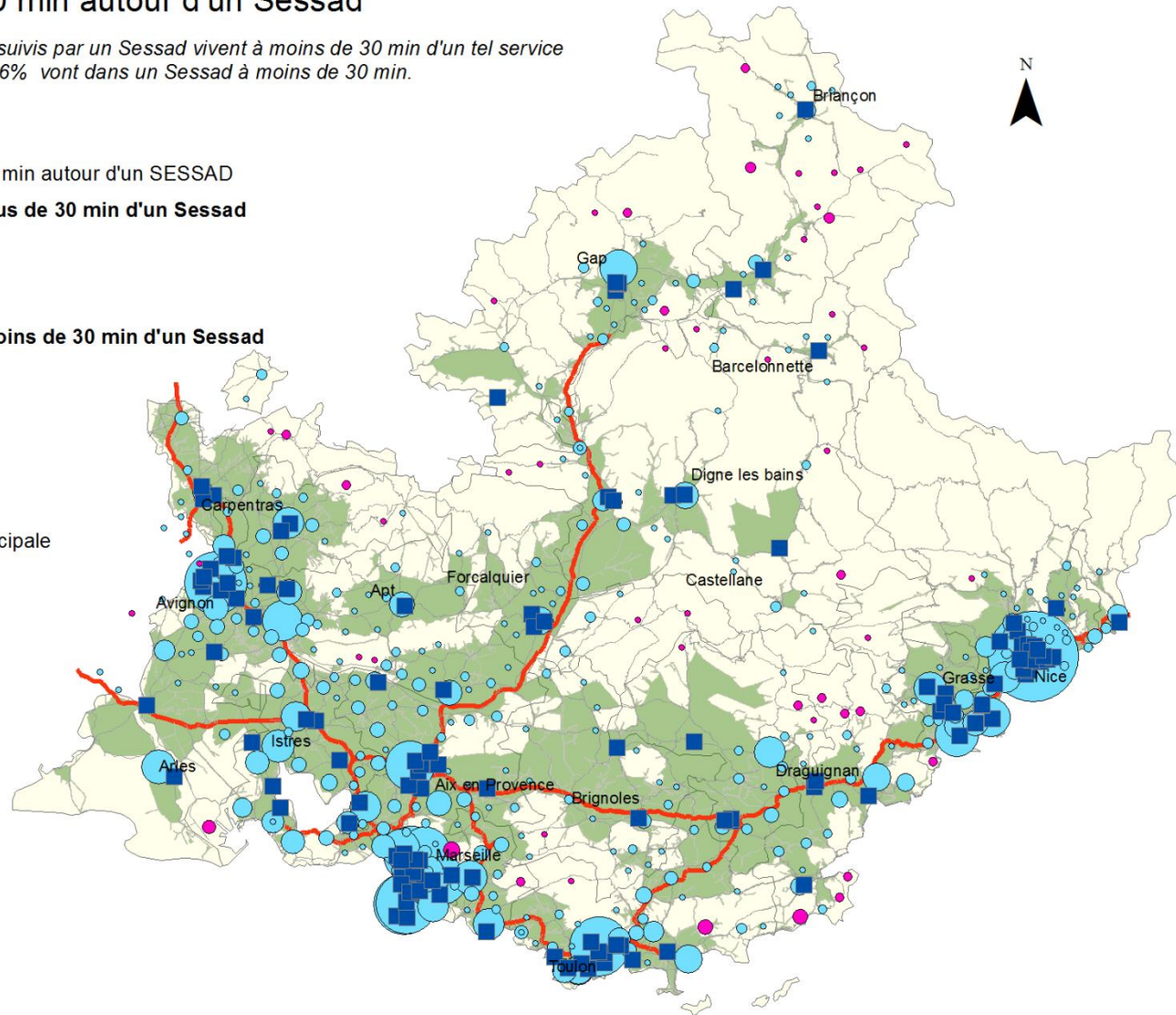
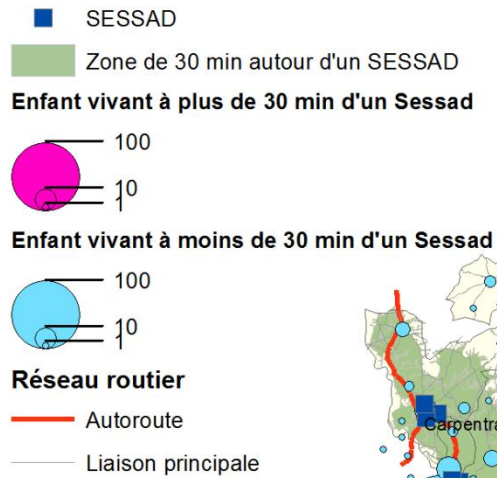
La carte 8 nous permet d'identifier les enfants (par des cercles) selon qu'ils habitent à moins ou plus de 30 minutes d'un Sessad quel que soit son agrément de public (cercles bleus : enfants vivant à moins de 30 minutes d'un Sessad ; cercles roses : enfants vivant à plus de 30 minutes d'un Sessad). Une zone de trente minutes est dessinée autour d'un Sessad, (zonage vert, temps calculé selon le réseau routier). Tous les points hors des zonages verts (points roses) signalent donc un ou plusieurs enfants vivant à plus de 30 minutes d'un Sessad. On constate que **93% des enfants cartographiés vivent à moins de 30 minutes d'un Sessad, mais seuls 56% de ces enfants sont réellement accompagnés par un Sessad implanté à 30 minutes ou moins de leur domicile. L'offre paraît donc en accord avec les besoins.** Cependant, on ne peut éluder la possibilité que les enfants trop éloignés ne soient pas accompagnés par un service du fait de la distance à ceux-ci.

On repère sur la carte des groupes d'enfants (points roses), au nord de Draguignan, au sud de Brignoles, sur une partie de la côte varoise, à l'est de Manosque, au nord de Carpentras et dans les Hautes Alpes qui sont clairement à plus de 30 minutes d'un Sessad.

⁵ B. Devictor, Le service public territorial de santé, Le service public hospitalier : développer l'approche territoriale et populationnelle de l'offre en santé, mars 2014.209p.

Zone de 30 min autour d'un Sessad

93% des enfants suivis par un Sessad vivent à moins de 30 min d'un tel service mais seulement 56% vont dans un Sessad à moins de 30 min.



Source : enquête SESSAD mars 2012 CREAI, BD Topo, IGN
Cartographie : CREAI Paca et Corse - LPED - Avril 2014

Le taux d'équipement national en Sessad était, en 2012, de 2,8 places pour mille enfants de 0 à 19 ans⁶. Si on applique ce taux à la population d'enfants vivant dans ces aires d'influence de 30 min, on obtient l'estimation du nombre de places de Sessad théoriquement nécessaire. Cette approche ne tient pas compte d'une possible variation dans la répartition de la population handicapée, telle que nous l'avons constatée sur les cartes 5 et 6, mais que nous ne savons pas expliquer. Elle a l'avantage, dans le cadre restreint de cette étude, de rendre réalisable une optimisation des implantations sur une base d'équipement national fréquemment utilisée.

En majorité, les communes ont un nombre de places inférieures à l'estimation calculée à l'aide du taux national. Ceci est normal, puisque le taux d'équipement de la région Paca est, en 2012, inférieur au taux national : 2,6 places pour mille contre 2,8 à l'échelle de la nation. Cependant, quinze communes disposent de plus de places de Sessad que le nombre estimé pour elles. Ce nombre élevé peut s'expliquer par des agréments géographiques bien plus étendus que la zone d'influence de 30 minutes : dix des Sessad concernés ont des agréments géographiques départementaux (soit 60%, quand les agréments départementaux ne représentaient que 33% des agréments). Concernant Marseille et Nice, deux Sessad marseillais sur dix-neuf ont des agréments régionaux ou départementaux, neufs Sessad niçois sur douze ont des agréments départementaux. Marseille et ses arrondissements ainsi que la côte niçoise sont les régions les plus équipées en Sessad et rayonnent dans tout Paca. Pour réaliser une analyse sur les déplacements à l'échelle de ces villes, il aurait été nécessaire de connaître l'adresse précise des enfants afin d'étudier leurs déplacements en prenant en compte les données du trafic routier.

DES DEPLACEMENTS DIFFERENTS SUIVANT LE TYPE DE DEFICIENCES

La carte 9 dessine les déplacements entre le lieu de résidence des parents et les Sessad qui accompagnaient leur enfant, observés en 2012. Ces trajets sont les seuls dont nous disposons pour illustrer l'ensemble des déplacements qui peuvent être réalisés par un Sessad dans l'exercice de ses missions. D'autres trajets auraient pu être utilisés : le trajet école-Sessad a par exemple été demandé dans l'enquête sur les Sessad en 2012, mais pas toujours renseigné; c'est pourquoi nous ne l'avons pas exploité. Les trajets des professionnels seraient aussi d'excellents indicateurs de la qualité d'une implantation, mais nous n'en disposons pas.

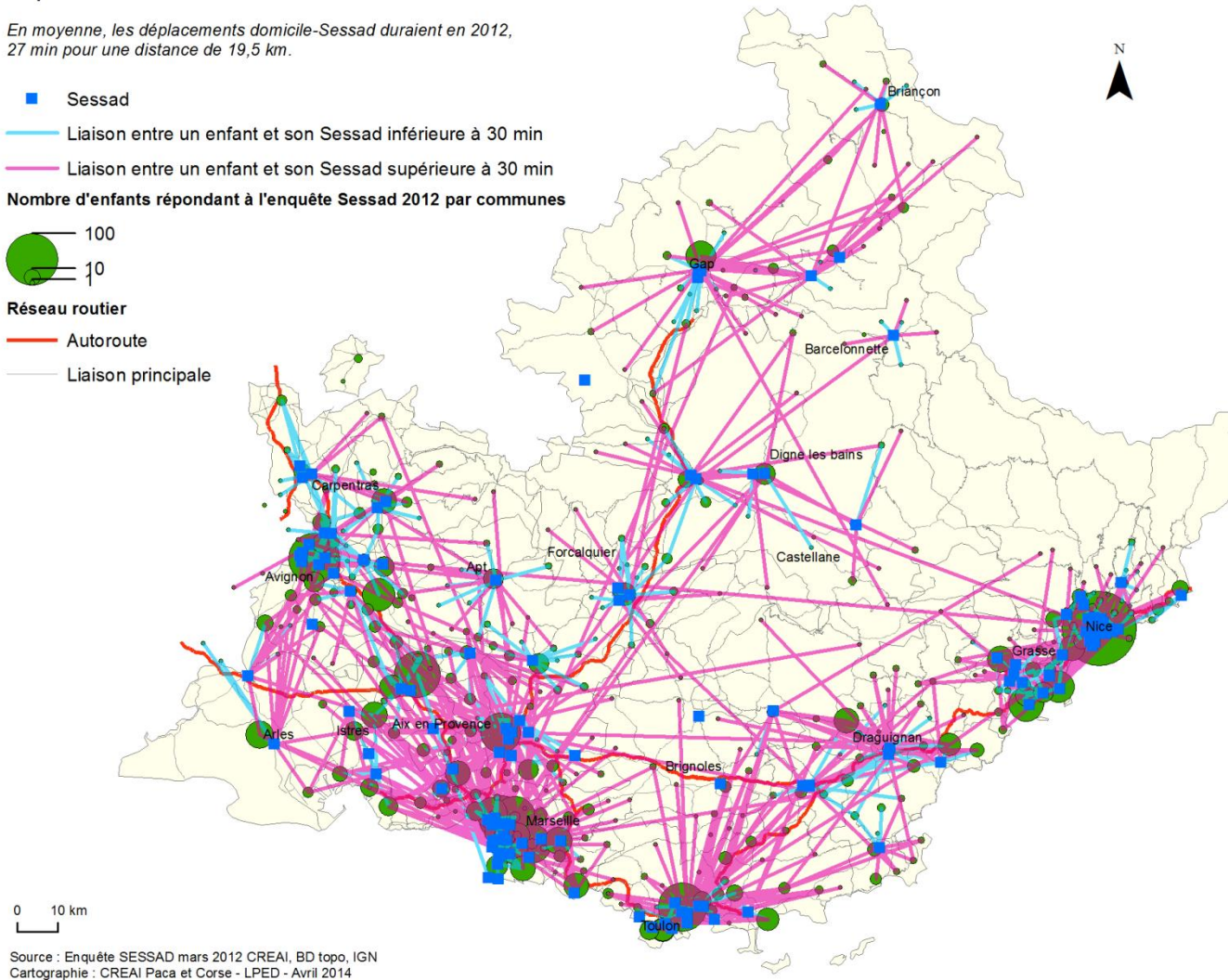
Les traits bleus correspondent à un trajet de moins de 30 minutes, du domicile des enfants vers le Sessad qui les accompagne. Ils sont par nature peu visibles car ils représentent une petite distance. Les traits roses correspondent à un trajet de plus de 30 minutes, du domicile des enfants vers le Sessad qui les accompagne. Ils paraissent nombreux, et concernent tous les départements, quelque soit la densité de population. Les Alpes Maritimes se caractérisent par une concentration des déplacements sur la côte, ce qui correspond à la répartition littorale de la population.

En 2012, un enfant mettait en moyenne 27 minutes pour se rendre à son Sessad. La répartition actuelle des enfants dans les Sessad est le résultat d'un processus qui se déroule sous contrainte. Lorsque l'enfant est admis dans un service, cette admission n'est pas forcément le fait du service le plus proche, mais du premier service (agréé pour la déficience) ayant une disponibilité de place à partir du moment où l'enfant est orienté par la commission *ad hoc*.

⁶ Statiss

Déplacements observés Domicile/Sessad en 2012

En moyenne, les déplacements domicile-Sessad duraient en 2012, 27 min pour une distance de 19,5 km.

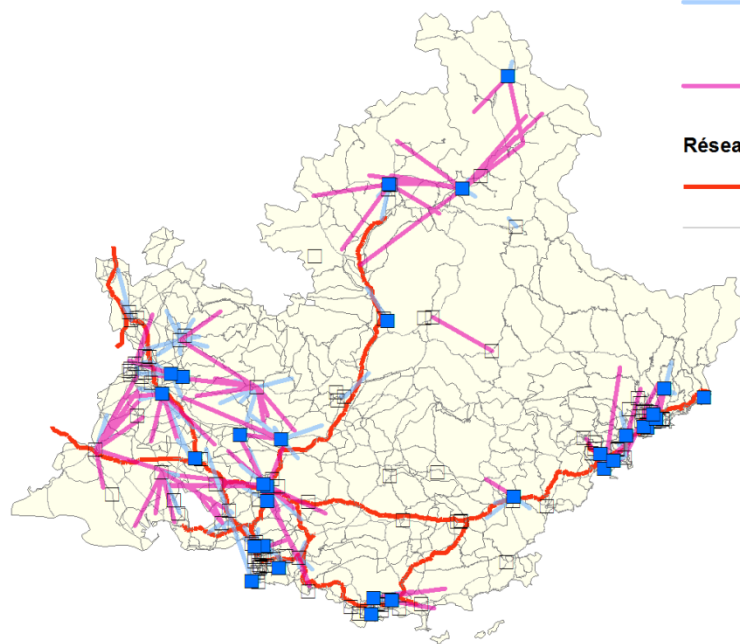


Source : Enquête SESSAD mars 2012 CREAI, BD topo, IGN
 Cartographie : CREAI Paca et Corse - LPED - Avril 2014

Déplacements observés Domicile/Sessad en 2012

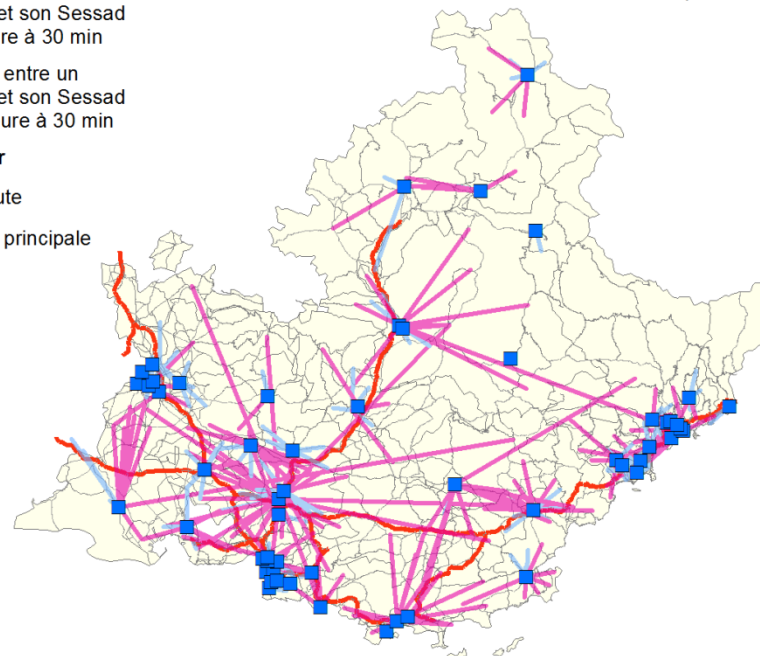
A. Enfants avec troubles du comportement ou troubles psychiques

En moyenne, les déplacements domicile-Sessad duraient pour un enfant avec des troubles du comportement ou des troubles psychiques, 19 min.



B. Enfants avec déficience intellectuelle ou trouble autistique

En moyenne, les déplacements domicile-Sessad duraient pour un enfant avec déficience intellectuelle ou trouble autistique, 22 min.



- Sessad agréé pour ce public
- Autre Sessad
- Liaison entre un enfant et son Sessad inférieure à 30 min
- Liaison entre un enfant et son Sessad supérieure à 30 min
- Réseau routier**
- Autoroute
- Liaison principale

Source : Enquête SESSAD mars 2012 CREAI, BD topo, IGN
Cartographie : CREAI Paca et Corse - LPED - Avril 2014

Quand on décline les déplacements par groupe de déficiences, on remarque des disparités (cartes 10). Les Sessad accueillants des enfants déficients intellectuels ou atteints de troubles autistiques sont les plus nombreux sur le territoire (carte 10 B) : on compte 56 implantations, antennes comprises. Cette densité d'implantation permet aux enfants d'être en moyenne à 22 min de leur Sessad.

Un enfant avec des troubles sensoriels (carte 10 D) met deux fois plus de temps (43 minutes) pour se rendre à son Sessad qu'un enfant avec des troubles du comportement ou des troubles psychiques (19 minutes, carte 10 A). Une des causes peut être la rareté des implantations des services pour déficients visuels ou auditifs : 624 enfants sont suivis par 15 Sessad. A titre de comparaison, on compte pour 255 enfants polyhandicapés ou déficients moteurs (carte 10 C) le même nombre de Sessad (15), avec un temps moyen de trajet de 27 minutes.

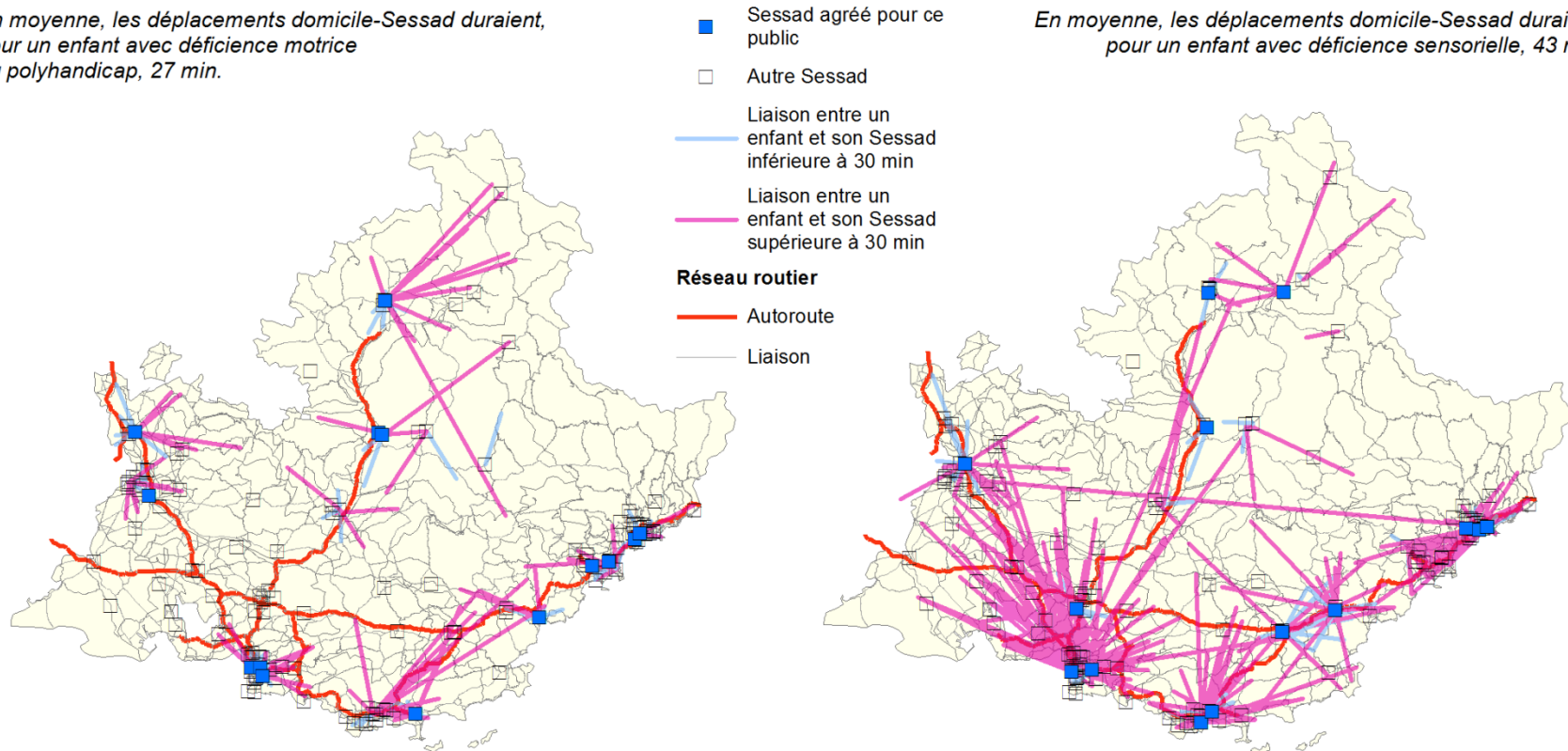
Carte 10 C et D

C. Enfants avec déficience motrice ou polyhandicap

En moyenne, les déplacements domicile-Sessad dureraient, pour un enfant avec déficience motrice ou polyhandicap, 27 min.

D. Enfants avec déficiences auditive ou visuelle

En moyenne, les déplacements domicile-Sessad dureraient, pour un enfant avec déficience sensorielle, 43 min.



Source : Enquête SESSAD mars 2012 CREAI, BD topo, IGN
 Cartographie : CREAI Paca et Corse - LPED - Avril 2014

DANS QUELS SESSAD DEVRAIENT ALLER LES ENFANTS POUR QUE LEUR TRAJET SOIT LE PLUS COURT ?

La première proposition que nous pouvons faire est une proposition purement rationnelle : rediriger les enfants vers le Sessad le plus proche, quelle que soit la déficience de l'enfant et l'agrément du Sessad. L'outil cartographique mesure le temps du trajet entre les enfants et tous les Sessad et détermine les éléments les plus proches entre eux. Dans cette hypothèse d'école, les déplacements domicile-Sessad seraient plus cohérents et ne dureraient en moyenne que 10 min au lieu des 27 actuelles.

La carte 11 montre les déplacements optimisés entre le lieu de résidence des parents et les Sessad. Les traits bleus correspondent à un trajet de moins de 30 minutes alors que les traits roses correspondent à un trajet de plus de 30 minutes.

Seul une centaine d'enfants auraient des trajets supérieurs à 30 minutes et en moyenne, leurs déplacements domicile-Sessad seraient de 38 minutes. Dans l'enquête réalisée en 2012, les déplacements domicile-Sessad de ces 100 enfants étaient de 57 minutes.

TEMPS DE TRAJETS MOYENS OPTIMISES PAR SESSAD

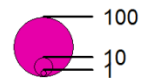
Si on attribue les temps de trajet à chacun des Sessad concernés, on remarque que seulement 13 Sessad gardent un temps d'accès élevé, supérieur à 20 minutes : 4 sont dans les Hautes Alpes, 4 dans le Var, 2 dans les Alpes de Haute Provence, 2 dans les Bouches du Rhône et 1 dans le Vaucluse.

Ces 13 Sessad ont des aires de rayonnement plus grandes, le temps de trajet domicile-Sessad est donc plus long et dépassait souvent les 30 minutes pour les enfants qui fréquentaient ces services en 2012.

Sessad le plus proche

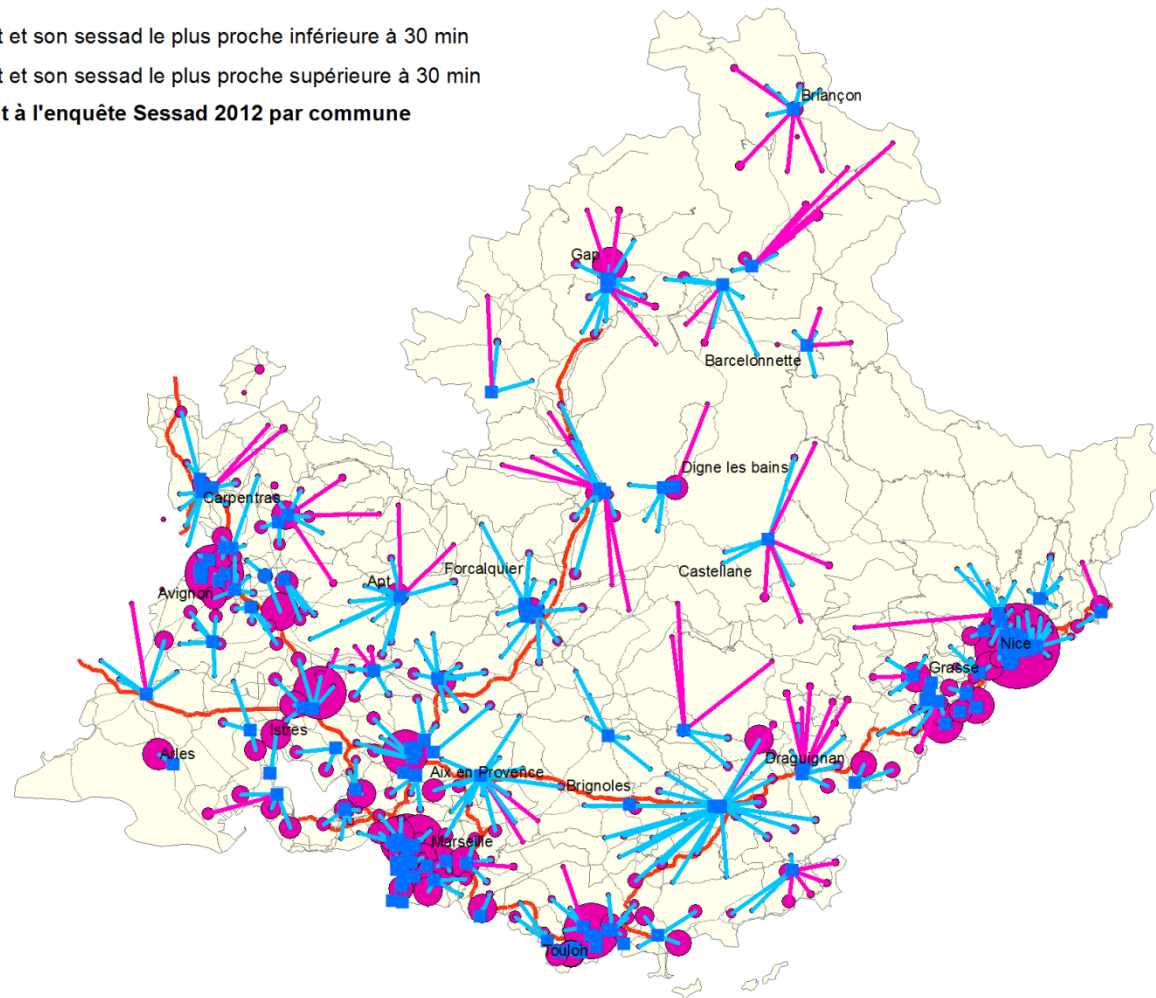
- Sessad
- Liaison entre un enfant et son sessad le plus proche inférieure à 30 min
- Liaison entre un enfant et son sessad le plus proche supérieure à 30 min

Nombre d'enfants répondant à l'enquête Sessad 2012 par commune



Réseau routier

- Autoroute
- Liaison principale



0 10 km

Source : Enquête SESSAD mars 2012 CREAI. BD topo, IGN
Cartographie : CREAI Paca et Corse - LPED - Juin 2014

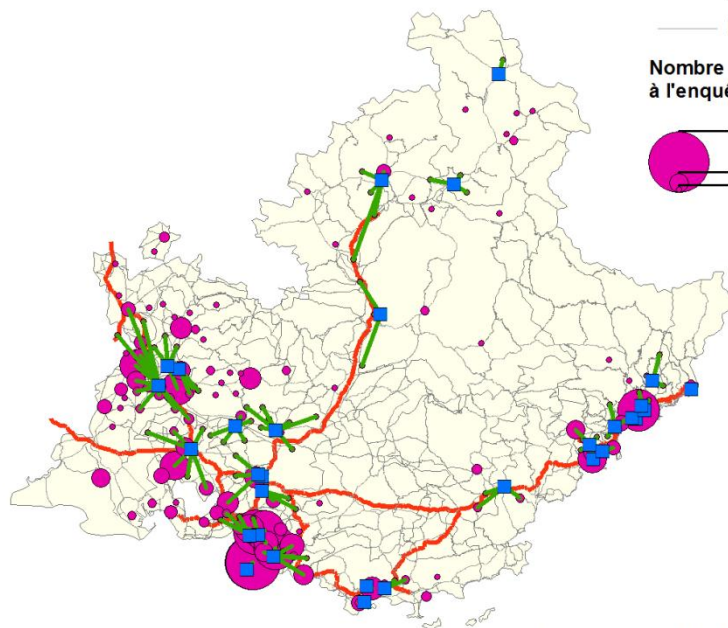
Une seconde proposition consiste à faire des regroupements par déficience et agrément. L'enfant est redirigé vers le Sessad agréé pour sa déficience dans un rayon de 30 minutes maximum de sa commune de résidence. La carte 12 A localise les Sessad agréés pour troubles du comportement et déficience psychique et les enfants souffrant de ces troubles. La carte 12 B localise les Sessad agréés pour déficience intellectuelle ou troubles autistiques et les enfants idoines. 90% de ces derniers ainsi que ceux avec troubles du comportement ou troubles psychiques peuvent être re-dirigés vers un Sessad à moins de 30mn. Dans ces cas, le temps moyen de déplacement ne serait alors que de 11 et 14 minutes respectivement.

Cartes 12 A et B

Sessad le plus proche

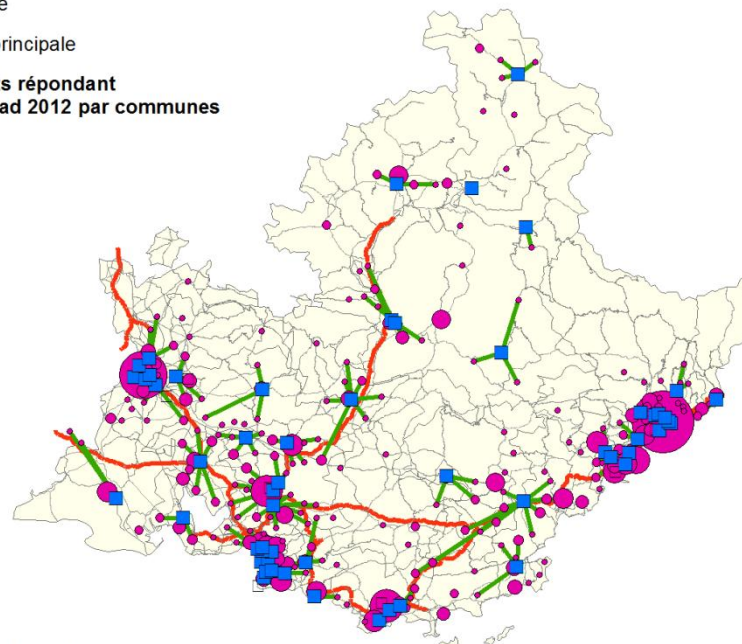
A. Enfants avec troubles du comportement ou troubles psychiques

90% des enfants avec troubles du comportement ou troubles psychiques sont à moins de 30 min d'un Sessad agréé pour ce public et ils mettraient en moyenne 14 min pour s'y rendre



B. Enfants avec déficience intellectuelle ou avec trouble autistique

90% des enfants avec déficience intellectuelle ou trouble autistique de l'enquête Sessad 2012 sont à moins de 30 min d'un Sessad agréé pour ce public et ils mettraient en moyenne 11 min pour s'y rendre



- Sessad agréé pour ce public
- Autre Sessad
- Liaison entre un enfant et un Sessad
- Réseau routier**
- Autoroute
- Liaison principale
- Nombre d'enfants répondant à l'enquête Sessad 2012 par communes**
- 100
- 10

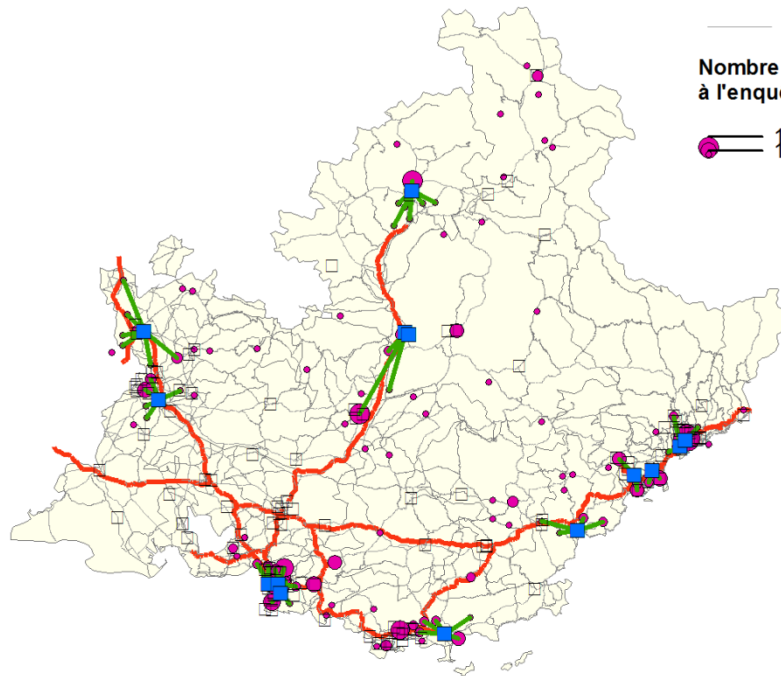
Source : Enquête SESSAD mars 2012 CREA, BD topo, IGN
Cartographie : CREA Paca et Corse - LPED - Avril 2014

Les résultats sont moins satisfaisants pour les enfants polyhandicapés ou avec déficiences motrices (carte 12 C). 69 % des enfants sont dans un périmètre de 30 min autour d'un Sessad et auraient un temps de parcours moyen de 14 min. Enfin, seuls 58% des enfants avec des déficiences sensorielles (carte 12 D) sont à proximité de Sessad existants et les temps moyens d'accès obtenus sont un peu plus élevés que pour les autres déficiences (17min).

Cartes 12 C et D

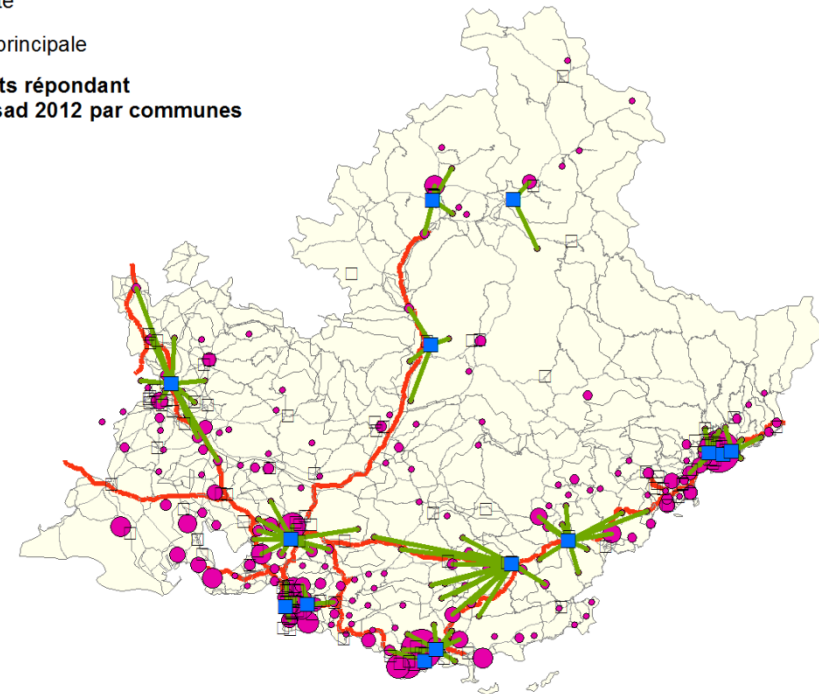
C. Enfants avec déficience motrice ou polyhandicap

69 % des enfants avec déficience motrice ou polyhandicap sont à moins de 30 min d'un Sessad agréé pour ce public et ils mettraient en moyenne 14 min pour s'y rendre



D. Enfants avec déficiences auditive ou visuelle

58% des enfants avec déficiences auditive ou visuelle de l'enquête Sessad 2012 sont à moins de 30 min d'un Sessad agréé pour ce public et ils mettraient en moyenne 17 min pour s'y rendre



- Sessad agréé pour ce public
 - Autre Sessad
 - Liaison entre un enfant et un Sessad
- Réseau routier**
- Autoroute
 - Liaison principale
- Nombre d'enfants répondant à l'enquête Sessad 2012 par communes**
- 10

Source : Enquête SESSAD mars 2012 CREAI, BD topo, IGN
Cartographie : CREAI Paca et Corse - LPED - Avril 2014

DES SESSAD ASSEZ BIEN LOCALISES, QUI NECESSITENT UNE ADAPTATION DES AGREMENTS D'AGE ET DE CAPACITE

Pour conclure cette partie, si on se limite à re-diriger les enfants qui résident à moins de 30 mn d'un service vers le Sessad le plus proche qui dispose des agréments adaptés à leur déficience, les temps moyens de trajet sont fortement minimisés. Ils pourraient être encore améliorés par un élargissement des agréments de publics. Cet élargissement permettrait par exemple dans les zones alpines peu denses de rapprocher les enfants d'un service à compétences élargies qui puisse les accompagner.

Cependant, la redirection des enfants vers le Sessad le plus proche amèneraient certains Sessad à accueillir plus d'enfants que leur nombre de places actuelles, au détriment d'autres Sessad qui verraient le nombre de places dont ils disposent non utilisées.

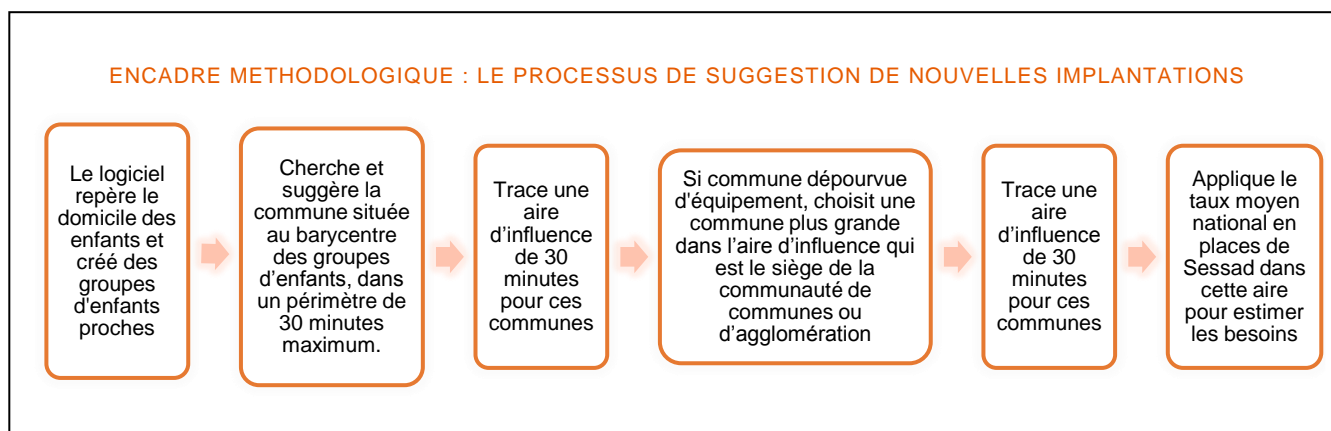
Ces estimations sont bien évidemment réalisées sur les usagers des Sessad en 2012, qui représentent une donnée qui peut varier (faiblement) au fil des ans.

SUGGESTION DE NOUVELLES IMPLANTATIONS DE SESSAD POUR UN ACCES OPTIMUM A 30 MN POUR TOUS LES ENFANTS

Sur la base des résultats de l'enquête réalisée en 2012, une centaine d'enfants handicapés sont sans accès de proximité à un Sessad. Une option peut être de proposer de nouvelles implantations pour permettre à tous un temps d'accès inférieur à 30 minutes.

Pour ce faire, le logiciel de cartographie a repéré les enfants à leur domicile, créé des groupes d'enfants proches et cherché la commune située au barycentre de ces groupes d'enfants, dans un périmètre de 30 minutes. Puis, il a sélectionné et suggéré des communes pour l'implantation d'un Sessad. Cependant, plusieurs fois, le logiciel a proposé des petites communes démunies de services. Nous avons alors choisi une autre commune située dans l'aire d'influence de 30 minutes autour de ce barycentre et siège de sa communauté de communes ou d'agglomération.

Pour savoir combien d'enfants potentiellement concernés par un Sessad sont susceptibles de vivre sur cette zone d'attraction nouvellement créée autour de la commune sélectionnée, nous avons choisi d'appliquer le taux moyen national en places de Sessad, soit 2.8 places pour mille enfants⁷.



⁷ Quand le taux régional est de 2,6 places pour mille enfants de 0-19ans.

Aires d'influence et propositions d'implantations (De manière à allouer tous les enfants dans un rayon de 30 minutes)

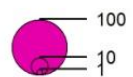
Implantations proposées

☒ Commune proposée
Aire d'influence des implantations proposées
susceptibles de regrouper

- Moins de 20 enfants
- De 20 à 60 enfants
- Plus de 60 enfants

Implantations existantes

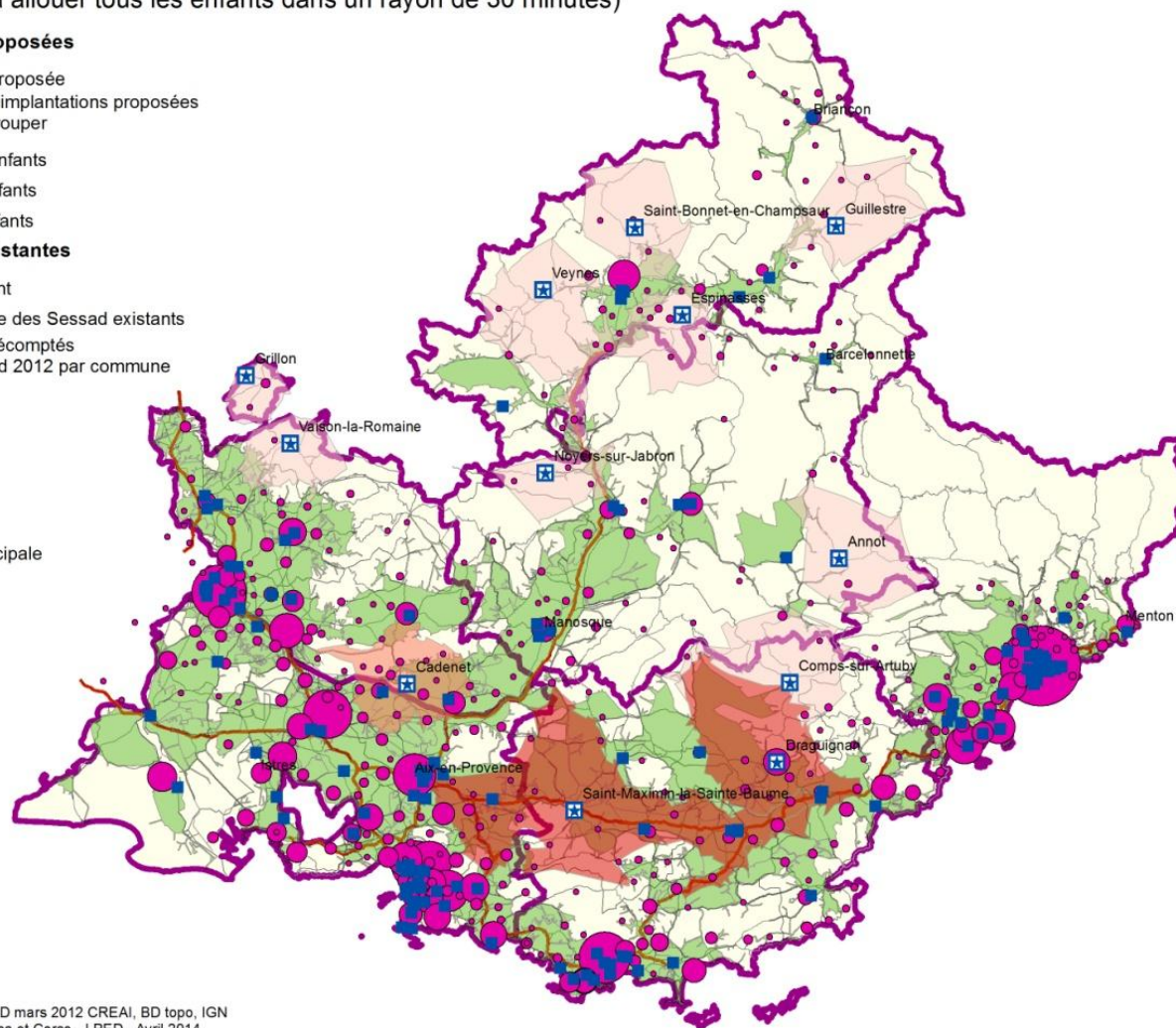
■ Sessad existant
Aire d'influence des Sessad existants
Nombre d'enfants décomptés
par l'enquête Sessad 2012 par commune



Réseau routier
— Autoroute
— Liaison principale



Source : Enquête SESSAD mars 2012 CREAI, BD topo, IGN
Cartographie : CREAI Paca et Corse - LPED - Avril 2014



La carte 13 montre le résultat de ce processus. Elle suggère 12 nouvelles implantations, signalées sous forme de carré bleu étoilé. Certaines de ces propositions ne sont pas viables, concernant trop peu d'enfants.

Les zones d'influence théoriques à 30 minutes de ces nouvelles implantations sont figurées dans un dégradé d'orange. Les zones orange foncé estiment à plus de 60 le nombre d'enfants qui pourraient être suivis par un Sessad si on applique le taux de 2.8 places de Sessad pour mille enfants. Les zones en orange très claire signalent un espace où moins de 20 enfants seraient susceptibles d'être suivis par un Sessad.

Ces zones (orange) peuvent recouvrir des aires d'influence de Sessad déjà existants (vertes). Pour chaque proposition d'implantation, il faut vérifier les recouvrements existants avec les zones d'influence des Sessad existants, et estimer le nombre d'enfants susceptibles d'être encore en besoin de prise en charge.

Après analyse, les implantations qui paraîtront viables pourraient bénéficier de transfert de places de Sessad existants mais pour lesquels la zone d'influence à 30 minutes a montré que l'offre est supérieure aux besoins locaux.

Il apparaît aussi évident que pour les départements où les densités de population sont quatre fois plus faibles que celles des autres départements de Paca, le paramètre de 30 min pourrait être modifié : l'équité dans l'accès aux soins remplacerait alors le concept d'égalité d'accès.

SYNTHESE ET PRECONISATIONS

- **Les enfants avec handicap paraissent répartis de manière hétérogène sur le territoire régional**, mais il faut pour s'en assurer et comprendre ce phénomène, des investigations complémentaires non réalisables dans le cadre de cette étude.
- **L'offre des Sessad semble en accord avec la répartition des enfants** : 93% des enfants vivent dans une aire d'influence à 30 mn d'un Sessad. Cependant, on ne peut éluder la possibilité que les enfants trop éloignés ne soient pas accompagnés par un service du simple fait de la distance à ceux-ci.
- **Cette opportunité de proximité n'est pas saisie** : dans les faits, seuls 56% des enfants sont accompagnés par un Sessad implanté à moins de 30 minutes de leur domicile.
- **Ceci entraine des déplacements importants à toutes les échelles qui pourraient être fortement réduit** en dirigeant l'enfant vers le Sessad le plus proche adapté à sa déficience.
- **On relève des différences en temps de trajet allant du simple au double selon la déficience.**

- La première préconisation est de **diriger les enfants vers le Sessad le plus proche de leur domicile**, ce qui permettrait réduction de temps et de couts de trajets. Cela nécessiterait d'adapter le nombre de places des Sessad concernés aux besoins.
- Une seconde préconisation serait d'**élargir les agréments de publics dans les zones à faible densité**, et de maintenir des spécialisations dans les zones à très forte densité.
- Une troisième préconisation serait d'**implanter de nouveaux Sessad ou antennes** en estimant le nombre de places nécessaires par rapport au taux national, selon les propositions faites dans ce travail.

- **La méthode déployée dans cette étude peut s'adapter à tous types d'établissements** si on dispose de l'adresse des enfants ou des adultes concernés par l'étude. Cette méthode nécessite de disposer d'une base de données complète sur le domicile (à l'échelle de la commune, ou adresse dans l'intra-urbain) des usagers qui couvre l'ensemble des établissements ou services visés.
- **Cette étude sur les déplacements domicile-Sessad devrait être reproduite régulièrement**, afin de déterminer les localisations rémanentes, utilisables dans des opérations d'optimisation.
- **Une recherche reste à réaliser, sur la répartition hétérogène des enfants avec handicap sur le territoire régional, afin d'en comprendre les causes et de proposer des implantations en accord avec des besoins explicites.**

BIBLIOGRAPHIE

Bourgarel S, Piteau-Delord M, Les services d'accompagnement pour jeunes en situation de handicap : une géographie de l'offre, *Santé Publique*, 2013/6 Vol. 25, p. 785-792.

Chaplon Laurent, Offre de transport et aménagement du territoire : évaluation spatio-temporelle des projets de modification de l'offre par modélisation multi-échelles des systèmes de transport. Thèse de doctorat en aménagement de l'espace et urbanisme, Univ. François Rabelais, Tours, 1997, 541p.

Devictor B, Le service public territorial de santé- le service public hospitalier : développer l'approche territoriale et populationnelle de l'offre en santé, mars 2014. 209p.

Gleyze Jean François, Réseaux, Territoires et Accessibilité, Institut Géographique National, Laboratoire COGIT, Avril 2001, 136p.

Le Duff Rachelle, Raynaud Philippe, Les SESSAD : public et modalités d'intervention. *Etudes et résultats* n°574 mai. 2007. DREES. 8p.

Le Duff Rachelle, Les SESSAD en Bretagne, in *A propos de...* n°31 nov.2009, 10p.

Marmont Thibault, Les SESSAD en Champagne-Ardenne: l'identité institutionnelle composite d'organisations « multi-services », in *Le Colporteur* n°600, CREA Champagne Ardenne, 2011, p.2-11.

RHEOP, Rapport annuel 2013, Grenoble, RHEOP, 64p.

STATISS en ligne sur le site de la DREES : <http://www.drees.sante.gouv.fr/statiss-statistiques-et-indicateurs-de-la-sante-et-du,10328.html>

ANNEXE 1 : NOTE METHODOLOGIQUE

LE RESEAU

Les analyses de déplacements sont basées sur un réseau de transport. Ici le réseau de transport retenu est le réseau routier de la BD topo de l'IGN. A partir de vitesse fixée pour chaque type de tronçon routier, l'extension ArcGis Network Analyst permet de modéliser le réseau.

| Type de tronçon routier | vitesse |
|-------------------------------------|----------|
| Autoroute | 130 km/h |
| 2 x 2 voies | 110 km/h |
| Liaison régionale ou départementale | 90 km/h |
| Liaison communale | 50 km/h |

LES ISOCHRONES

Un isochrone est une courbe géométrique délimitant les points accessibles par un véhicule en un temps donné. Ici ils ont permis de tracer les aires d'influence de 30 minutes autour des sessad. Un isochrone permet d'évaluer l'accessibilité selon le temps ou la distance en fonction du réseau choisi

LA MATRICE ORIGINE DESTINATION

La matrice de coût Origine Destination recherche et mesure les chemins de moindre coût le long du réseau, de plusieurs origines à plusieurs destinations. Elle a permis de tracer les déplacements de moindre coût entre les enfants et le sessad dans lequel ils sont suivis.

LA RESSOURCE LA PLUS PROCHE

L'outil de ressource la plus proche mesure le coût du trajet entre les enfants et tous les sessad et détermine les éléments les plus proches entre eux. Dans le cas de cette étude, nous avons pu aussi spécifier un coût limite (ici, un temps d'accès de 30 minutes) au delà duquel il n'était pas nécessaire de rechercher un sessad.

COUCHE EMPLACEMENT – ATTRIBUTION

Une couche d'analyse emplacement-attribution est utile pour sélectionner un nombre de donné de ressources dans un ensemble de localisations potentielles de manière qu'une demande soit allouée aux ressources de façon optimale et efficace. Le logiciel a sélectionné le nombre minimum de communes nécessaires pour capturer un nombre maximum d'enfants dans un rayon de 30 minutes.

CREAI PACA & CORSE
6 rue d'Arcole 13006 MARSEILLE
Tél 04 96 10 06 60 – Fax 04 96 10 06 69
contact@creai-pacacorse.com

www.creai-pacacorse.com

LABORATOIRE "POPULATION ENVIRONNEMENT DEVELOPPEMENT"

UMR151 – AMU / IRD
Centre St Charles, 3, place V. Hugo, 13331 Marseille Cedex 3
Tél 04 13 55 08 17 - Fax 04 91 08 30 36
lped.contact@ird.fr

www.lped.org