POLE ENFANCE

Projet de service 2018-2022

SESSAD

Service Educatif et de Soins Spécialisés A Domicile

Antenne de Lisieux
7 quai des remparts
14100 LISIEUX
02.31.31.60.72

Antenne de Falaise
Rue Camille Jeanne
14700 FALAISE
02.31.90.17.47

Direction
86, Route d'Orbec
14100 LISIEUX
Tél : 02 31 48 52 52
Mail : sessad@apaeipapf.fr

Apaei
Pays d'Auge et de Falaise

Association de parents et amis d'enfants et adultes handicapés mentaux

Table des matières

Introduction 5

1. L'association 6

1.1 Présentation 6

1.2 Le projet associatif 7

2. Présentation du service et ses missions 8

2.1 Contexte 8

2.2 Présentation du service 9

2.2.1 Ressources financières 9

2.2.3 Ressources matérielles et locaux 9

2.3 Les missions 10

2.3.1 Repères autour de l'histoire du service 10

2.3.2 Les missions principales du service 10

3. Les obligations légales et les repères juridiques 14

3.1 Les obligations légales et réglementaires 14

3.2 La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques 15

3.3 Les orientations du Schéma Régional de l'Organisation Médico-Sociale 16

3.4 L'arrêté d'autorisation 17

4. La population accompagnée 18

4.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées 18

4.1.1 L'âge et le genre des personnes (au 31/12/2017) 18

4.1.2 Le territoire de domiciliation des parents et /ou familles d'accueil 18

4.1.3 La situation principale de handicap (au 4/09/2017) 19

4.1.4 Les modes de scolarisation 19

4.2 Les besoins des personnes accompagnées 20

4.2.1 Les besoins de la personne en situation de handicap mental 20

4.2.2 Les besoins spécifiques en SESSAD 20

5. Les prestations d'accompagnement proposées et les effets attendus 22
5.1 Prestations autour de l'accueil 22
5.1.1 Les locaux 22
5.1.2 Les transports 23
5.2 Prestations autour de l'accompagnement 24
5.2.1 Le travail avec les familles 24
5.2.2 L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et la vie sociale 25
5.2.3 L'accès aux loisirs, aux vacances et à la culture 29
5.2.4 L'accompagnement à la scolarité 30
5.2.5 Le travail d'accompagnement aux soins et à la santé 32
5.2.6 La prise en compte de la vie affective et amoureuse 37

6. L'organisation du service 39
6.1 La procédure d'admission 39
6.2 La procédure de fin d'accompagnement 40
6. 3 Les parcours d'accompagnements par le SESSAD 42
6.4 La référence au SESSAD ou le rôle du référent éducatif 44
6.4.1 Missions du référent 44
6.4.2 La problématique d'attachement 45
6.4.3 Les risques repérés 45
6.5 Le schéma d'accompagnement du SESSAD 45
6.6 La procédure du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA) 47
6.6.1 Le processus du Projet Individualisé d'Accompagnement 47
6.6.2 Association de la famille aux axes d'accompagnement 49
6.7 Les modalités d'accueil 49
6.8 La communication et la coordination interne 51
6.8.1 Les différentes réunions 51
6. 9 La gestion des dossiers des usagers 54
6.10 Le partenariat 54
6.10.1 Partenaires et niveau de partenariat 55
6.10.2 Le partenariat institutionnel lié aux missions du service 55
6.11 Les évènements indésirables 56

7. Les professionnels et les compétences mobilisées 57
7.1 L'organigramme du service 57
7.2 Les délégations de responsabilités 58
7.3 L'organisation du personnel 58
7.4 Les rôles et les fonctions 59

8. Les actions de formation et de soutien aux professionnels 64
8.1 GPEC et formations au sein de l'association 65
8.2 Spécificités du service 65

9. Les axes d'amélioration du projet 67
9.1 Les modalités d'évaluation et de pilotage du projet de service 67
9.2 Les axes d'amélioration 67
9.2.1 Actions communes à tous les établissements et services de l'association 68
9.2.2 Actions du service 69

Annexes 71
A1. Schéma de l'organisation de la qualité 71
A2. Fiche de suivi de projet ou d'action 72
A3. Glossaire 73
A4. Convention de partenariat 75
A5. Grille d'évaluation 77
A6. Nomenclatures SERAFIN 78
A6.1. Nomenclature des besoins 78
A6.2 Nomenclature des prestations directes - soins et accompagnements 79
A6.3 Nomenclature des prestations indirectes - pilotage et fonctions supports 80
A7. Questionnaire aux enseignants 81
A8. Plaquette de présentation du SESSAD 83

Introduction

Le Projet de service, outre la description des prestations, de nos engagements et des personnels qui y contribuent, donne les orientations pour les 5 années à venir. Il s'appuie sur notre savoir-faire dans le respect des nouvelles réglementations.
Les équipes sont au cœur des évolutions dédiées au parcours des usagers. C'est donc tout naturellement que les professionnels ont participé à la construction de ce Projet de service au travers de multiples groupes de travail. Les familles/responsables légaux, les jeunes/adultes ont été aussi associés à la réflexion. Enfin, sur certains thèmes, les partenaires ont été consultés.

Nous allons donc témoigner dans ce Projet de service :

- **des offres de service qui concourent à un accompagnement de qualité ;**
- **de l'organisation de du service et des acteurs qui participent à l'accompagnement ;**
- **des axes d'amélioration ouvrant des perspectives d'évolution.**

Le décret du 9 mai 2017 réinterroge les autorisations des établissements et services. Il vient conforter la volonté de passer d'une logique de places à une logique de parcours de l'usager, en conformité avec les préconisations du rapport Piveteau « zéro sans solution » de juin 2014.
En janvier 2016, l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé ordonne la création de GOS (Groupe Opérationnel de Synthèse) chargé de mettre en œuvre les PAG (Plan d'Accompagnement Global) qui ont pour objet de répondre de manière opérationnelle, sur un territoire, aux situations de personnes orientées par la MDPH mais sans solution adaptée (souvent faute de place).
Notre association, l'Apaei des Pays d'Auge et de Falaise, est attentive aux situations individuelles des personnes en situation de handicap mental sur le territoire qu'elle dessert. De plus, la qualité de vie, inclusive ou protégée, des personnes accompagnées dans les établissements et services de l'Association est une priorité. De ce fait, l'Association s'engage dans la démarche « une réponse accompagnée pour tous ».

Ainsi, nous proposons de faire évoluer nos pratiques conformément aux nouvelles réglementations, nous continuerons à être attentifs à la rationalisation de notre capacité d'accueil au bénéfice des usagers. Cependant, sans création de places, nous ne pourrons absorber les fortes listes d'attente sur notre territoire à moyens constants. L'innovation et la créativité ne devront pas être au détriment de la qualité d'accompagnement actuel, c'est pourquoi nous resterons force de proposition pour augmenter nos capacités d'accueil. A cet effet, le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens), en cours de contractualisation avec les autorités de tarification, sera l'occasion de faire valoir combien nous sommes attachés aux valeurs associatives : **Engagement, Epanouissement et Créativité.**

1. L'association

1.1 Présentation

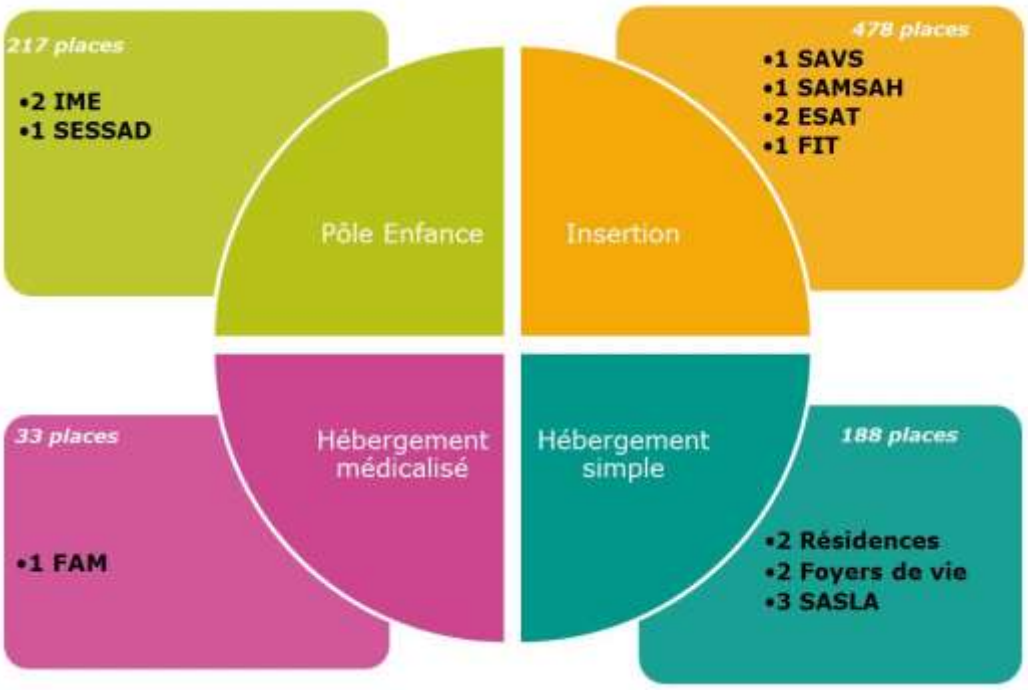
L'Apaei des Pays d'Auge et de Falaise regroupe toutes les personnes physiques et morales qui appartiennent ou s'intéressent à des familles ayant un ou des enfants, un ou des parents, présentant un handicap mental et éventuellement d'autres handicaps associés. L'association à but non lucratif est affiliée à l'Unapei, reconnue d'utilité publique par décret du 30 mars 1963.

L'association intervient sur les secteurs géographiques du Pays d'Auge et du Pays de Falaise. Elle peut également étendre ses actions sur l'ensemble du département du Calvados par la création de services à vocation départementale.

Ses missions sont :

- Défendre les intérêts moraux et matériels des personnes ayant un handicap mental, avec éventuellement d'autres handicaps associés et de leur famille, en intervenant notamment auprès des pouvoirs publics, des collectivités territoriales ou locales et des instances judiciaires.
- Animer et développer l'esprit d'entraide et de solidarité entre les familles.
- Concevoir, créer, adapter, développer et gérer les établissements et services nécessaires au meilleur développement des personnes en situation de handicap, dans une dynamique d'insertion sociale incluant des actions dans les domaines scolaires, professionnels, culturels et sportifs.

L'association gère **16 établissements et services,** répartis en quatre secteurs d'activités pour **916 places**. Au 31/12/2016, l'association compte **379 salariés**.



1.2 Le projet associatif

Le projet associatif, c'est l'esprit, l'âme et le fil «rouge» de l'association. C'est un document qui définit ce que les adhérents, mais aussi tous ceux qui travaillent et contribuent à la vie de l'association, salariés et bénévoles, partagent en termes de valeurs et d'objectifs.

Le projet associatif 2017-2021 s'appuie sur 3 valeurs : **l'Engagement, l'Epanouissement et la Créativité.**
Chaque valeur a été déclinée en orientations et en actions pour nos « parties prenantes » : les personnes accompagnées, les familles et amis, les salariés et les partenaires. Les 12 objectifs généraux du projet associatif sont :

Engagement	1	Accompagner les personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie
Epanouissement	2	Favoriser l'autonomie des personnes accompagnées, leur implication dans la cité et leur bien-être
Créativité	3	Adapter notre offre et développer des projets innovants pour répondre aux besoins et attentes

Engagement	4	Accueillir et accompagner les familles
Epanouissement	5	Renforcer le lien avec les familles, les soutenir et les aider à ne pas culpabiliser
Créativité	6	S'assurer de la pérennisation et du développement de l'association

Engagement	7	Permettre aux salariés d'assurer un accompagnement de qualité
Epanouissement	8	Œuvrer pour une qualité de vie au travail
Créativité	9	Soutenir l'initiative et la créativité des salariés

Engagement	10	Renforcer les partenariats
Créativité	11	Impulser le travail en réseau partenarial

Autre objectif transversal	12	Renforcer l'efficience d'organisation et de gestion

Le projet associatif détaillé est accessible sur le site internet **www.apaeipapf.fr**

2. Présentation du service et ses missions

2.1 Contexte

Le Pôle enfance et jeunesse regroupe les deux IME, le SESSAD et le CAFS. Le projet s'appuie sur la participation des professionnels, des familles et des usagers qui sont associés aux différentes étapes de sa conception et de sa mise en œuvre.

Voici un extrait de l'introduction du P.E élaboré en 2013. Mon introduction pourrait s'arrêter à cette phrase toujours d'actualité.

« Remettre en chantier nos pratiques, les adapter à la seule condition que cela prenne sens collectivement ***pour que le Projet de service soit le Projet d'un service au service des usagers. »***

Le pôle enfance en utilisant au mieux les moyens et spécificités de chaque service ou établissement a œuvré dans ce sens. C'est ainsi que les passerelles du SESSAD à l'IME et inversement se sont simplifiées. L'outil internat, disponible à l'IME de Falaise, a été utilisé pour des jeunes initialement reçus à Lisieux, des séjours ont été mutualisés ainsi que des moyens techniques… Ce mouvement a toutefois nécessité une vigilance pour conserver une réponse de proximité pour les familles et usagers et pour que chaque service fort de son histoire s'enrichisse des savoirs faires des collègues tout en gardant ses spécificités.
Opérateur unique sur nos territoires des pays d'Auge et de Falaise nous devons proposer une offre de service pour les enfants et adolescents avec déficiences intellectuelles pour tous les profils. Couvrir tous les besoins nécessite donc une palette de savoirs faire interne très large ainsi qu'un partenariat efficient.
Ainsi :

- **Le SESSAD** a compétence pour accompagner 55 enfants et adolescents sur le territoire Pays d'Auge et Falaise dont 5 avec autisme, 6 avec polyhandicap.
- **L'IME de Falaise** a compétence pour recevoir 83 enfants et adolescents provenant d'un territoire 25km autour de Falaise (également beaucoup de Caennais). Une capacité de 25 accueils en internat et 53 en semi internat dont 8 jeunes avec autisme et 6 jeunes polyhandicapés. Nous disposons également de 9 places en CAFS (Centre d'Accueil Familial Spécialisé). La population reçue est pour 1/3 des enfants en SEES (Section d'Enseignement et d'Education spécialisée), 1/3 des adolescents en SIPFpro (Section d'Initiation aux Premières Formations Professionnelles) et 1/3 des jeunes plus démunis en section U.A.S (Unité d'Accueil Spécialisée).
- **L'IME de Lisieux** a compétence pour recevoir 79 enfants et adolescents en semi internat provenant d'un territoire 25km autour de Lisieux dont 9 avec polyhandicap. Nous disposons également de 6 places en CAFS (Centre d'Accueil Familial Spécialisé). La population reçue est pour 1/3 des enfants en SEES (Section d'Enseignement et d'Education Spécialisée), 1/3 des adolescents en SIPFpro (Section d'Initiation aux Premières Formations Professionnelles) et 1/3 des jeunes plus démunis en section U.A.S (Unité d'Accueil Spécialisée).

L'ARS a renouvelé l'autorisation du SESSAD pour 15 ans le 4/01/2017 :

- au titre de l'Annexe 24 :
  44 places 0 – 20 ans

- au titre de l'annexe 24 ter :
  6 Places 0 – 20 ans

- au titre de l'accompagnement d'enfants avec autisme :
  5 Places 0 – 20 ans

Notre capacité globale d'accompagnement est donc de 55.

2.2 Présentation du service

2.2.1 Ressources financières

L'Etablissement est financé à 100% par des fonds publics. L'autorité de tarification (ARS) octroie une enveloppe budgétaire annuelle permettant de couvrir les investissements et le fonctionnement sur l'ensemble de la période d'ouverture du service (enveloppe globale). L'enveloppe limitative fait l'objet de concertation, c'est l'autorité de tarification qui en arrête le montant annuellement. L'Association gestionnaire va s'engager dans un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens) qui nous permettra d'avoir une vision sur 5 ans.

2.2.3 Ressources matérielles et locaux

Les locaux :
L'adresse administrative du SESSAD se situe au, 86, Route d'Orbec (même adresse que l'IME de Lisieux)
Nous disposons de deux antennes pour recevoir les jeunes et leurs familles même si la majorité des interventions se fait directement en milieu ordinaire (aux domiciles) :
Antenne de Lisieux : 7, quai des remparts
Antenne de Falaise : Rue Camille Jeanne
Les locaux régulièrement entretenus sont accueillants (cf prestations page 22).
Ils abritent des bureaux, salle de psychomotricité, salle d'activité…

Les véhicules :
Du fait de leurs missions les éducateurs sont amenés à rouler beaucoup chaque jour, nous sommes très attentifs à la qualité des véhicules à disposition. Ils sont entretenus selon les normes en vigueur et renouvelés régulièrement grâce à un PPI (Plan Pluri Annuel d'Investissements). Les véhicules permettent d'assurer les déplacements vers les domiciles mais aussi les déplacements vers les écoles et structures partenaires.

2.3 Les missions

2.3.1 Repères autour de l'histoire du service

Les SESSAD de Lisieux et de Falaise avaient trouvé corps **en 1993** dans le cadre de la diversification des services des IME dont ils dépendaient respectivement.
Leur création reposait sur les articles 48 à 51 du décret n° 89,798 du 27 octobre 1989, portant réforme des Annexes XXIV au Code de la Sécurité sociale.
Tout en restant rattachés aux établissements d'origine, les deux services de Lisieux et Falaise ont évolué en redéployant personnels et moyens **jusqu'en 2001**, date à laquelle les budgets SESSAD et IME ont été dissociés, pour mettre en œuvre leur financement par dotation globale.

Nouvelle étape en **janvier 2008** puisque le conseil d'Administration de l'APAEI des pays d'Auge et de Falaise fusionne les deux entités en un SESSAD unique. :
Par cette création, l'APAEI se donnait, pour objectifs :

- D'assurer une meilleure couverture des bassins de Falaise, de Saint-Pierre sur Dives et de Lisieux avec vocation à être présente sur tout le Pays d'Auge Sud afin d'offrir un service de proximité aux parents d'enfants et de jeunes reconnus personnes handicapées par la CDAPH.

- De croiser les compétences et les expériences de deux équipes dans une perspective d'amélioration des accompagnements et des services apportés aux enfants et jeunes handicapés mentaux avec ou sans troubles associés (moteurs, sensoriels,...) ainsi qu'à leurs parents.

- D'asseoir le service SESSAD comme entité distincte des IME avec ses missions, son fonctionnement et son organisation propre.

- De réduire, dès que possible les délais de réponse aux besoins d'accompagnement des enfants et des jeunes déficients intellectuels sur l'ensemble du territoire Pays d'Auge Sud. Cet objectif de diminuer sensiblement le nombre de jeunes inscrits sur liste d'attente a conduit l'APAEI à demander à l'ARS l'extension de sa capacité d'accueil de 40 à 50 places de 2010 à 2012. Enfin, **en 2016** nous avons créé 5 places supplémentaires en vue d'accompagner des enfants avec autisme. Notre capacité est donc de **55 places.**

2.3.2 Les missions principales du service

Les missions assumées par le SESSAD APAEI de pays d'Auge et de Falaise reposent sur :

- l'accompagnement au maintien ou à l'intégration en milieu ordinaire (domicile familial, crèche, école, centres de loisirs ou culturels,...) grâce à une éducation spécialisée, des soutiens psychologiques et/ou psychiatriques et à des soins

paramédicaux (psychomotricité, orthophonie, ...) ;

- l'accompagnement à l'insertion professionnelle des jeunes concernés et à leur insertion sociale ;
- la collaboration avec la famille et l'ensemble des partenaires, afin d'élaborer un projet personnalisé de l'enfant ;
- la coordination et le travail en réseau avec les différents professionnels (éducatifs, scolaires…) gravitant autour de l'enfant ;
- l'accompagnement des parents, à travers :
  - la transmission des informations concernant l'enfant ;
  - les orientations éducatives, médicales, psychologiques, scolaires ;
  - le soutien à leur parentalité.

Notre SESSAD participe à la diversité des modes d'intervention pour offrir aux jeunes concernés des parcours au plus près de leurs besoins.
Le SESSAD comme élément d'un dispositif au sein d'un territoire, nécessite pour les professionnels des compétences spécifiques pour pouvoir travailler « hors les murs ».
Le SESSAD doit penser le projet, en lien avec le projet de vie du jeune accompagné. Ce travail s'assortit d'un objectif de non rupture du parcours du jeune. Le SESSAD doit établir des liens entre les différents acteurs, rassembler et se mettre en réseau.
Nous avons une mission essentielle dans la mise en œuvre des partenariats avec les différents acteurs de l'éducation Nationale et du soin. Dans le cadre du projet personnalisé du jeune nous assurons la qualité des liens entre d'une part lui et ses parents, et d'autre part les enseignants, les AVS, les intervenants sanitaires, les autres acteurs sociaux.
Pour que ce rôle « d'assembleur » des collaborations fonctionne, le SESSAD doit développer un savoir être et un savoir-faire, spécifiques.
Le savoir être du SESSAD réside en sa capacité à sensibiliser le partenaire, à l'aider à porter un regard différent, à faire un « pas de côté » dans sa perception, à se sentir compétent. Pour élaborer des actions en complémentarité et non en concurrence. Il nous est incontournable de reconnaitre la culture du partenaire, ses obligations, contraintes et difficultés.
Le savoir-faire du SESSAD réside dans sa capacité à apporter un éclairage complémentaire sur l'évaluation des besoins du jeune et la pertinence des réponses mises en œuvre, dans une vision plus globale de la situation et ce dans le respect des rôles de chacun.
Les professionnels du SESSAD travaillent tous « hors les murs » Un professionnalisme est indispensable pour que leur intervention ne soit pas vécue de façon intrusive. Il s'agit de mettre l'autre en appétence de se saisir d'un bout de la situation pour participer à ce tissage partenarial collectif.

Notre SESSAD par sa pluridisciplinarité d'intervention favorise la liberté et la créativité dans la mise en œuvre de dispositifs d'accompagnements. Nous allons à la rencontre du jeune et sa famille et des partenaires, notre objectif est d'aider le jeune en difficulté à découvrir un désir qui lui est propre en l'associant à son projet personnalisé.

Cette créativité s'articule autour de plusieurs points :

- Une réflexion pour de nouvelles formes d'interventions : Intervention en binômes, groupes thérapeutiques (groupes repas /thérapie par les contes).
- La construction de parcours atypiques : Intervention conjointe en amont d'une notification, travail développé avec les CAMSP.
- Des professionnels qui concourent à des objectifs communs à partir d'une expérience professionnelle accumulée, partagée et regroupant un ensemble de connaissances : Partenariat avec les institutions de droit commun (école de musique, association, centre socio culturel, association « un autre chemin pour apprendre ».
- La prise en compte des besoins et potentialités du jeune : Par exemple, expériences de médiations par l'animal « association OSCARE ».

Les informations contenues dans ce projet de service sont relatives au fonctionnement général du service, elles s'enrichissent du projet spécifique pour les jeunes accompagnés dans le cadre de notre agrément « autisme ».[1]

LE SESSAD ET LA LOI 2005 – 102 DU 11 FEVRIER 2005, DITE LOI POUR L'EGALITE DES CHANCES DES PERSONNES HANDICAPEES.

Dans la continuité du texte fondateur de 1975 et de la Déclaration Internationale des Droits des personnes handicapées, la Loi du 11 février 2005 promulgue les principes suivants :

- Garantir aux personnes handicapées une compensation des conséquences de leur handicap et un revenu d'existence favorisant une vie autonome « digne ».

- Permettre la participation sociale de la personne handicapée à la vie sociale, en généralisant les dispositifs d'accessibilité.

- Placer les personnes au centre des dispositifs qui les concernent, valoriser leur libre choix par le biais des maisons départementales des personnes handicapées.

- L'orientation des personnes handicapées est désormais effectuée par la **commission des droits et de l'autonomie**.

Le droit à la scolarisation des jeunes en situation de Handicap est réaffirmé par la Loi 2005-102.
En ce qui concerne, la scolarisation des enfants et adolescents handicapés, la principale innovation est le principe de l'établissement de référence :

[1] Projet autisme rédigé en janvier 2017.

« Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école (ou dans l'établissement secondaire), le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence ».
Il s'agit bien là d'un établissement de référence et pas nécessairement d'un établissement d'accueil, comme le précise la suite de cet article.
C'est une décision à portée symbolique forte, pas une remise en cause de la palette des modalités diversifiées de scolarisation et de prises en charge déjà existantes : intégrations individuelles en classes ordinaires certes, mais aussi classes spécialisées en milieu ordinaire.

3. Les obligations légales et les repères juridiques

3.1 Les obligations légales et réglementaires

Les actions de l'ensemble des établissements de l'Apaei des Pays d'Auge et de Falaise s'inscrivent dans le cadre des lois et décrets régissant le fonctionnement des dispositifs d'accompagnement médico-social de personnes en situation de handicap :

- **La loi n°75-535 du 30 juin 1975**, dite d'orientation en faveur des personnes handicapées ;
- **La loi du 2 janvier 2002**, rénovant l'action sociale et médico-sociale avec la promotion des droits des personnes et l'évaluation de la qualité ;
- **La loi du 11 février 2005**, relative à l'égalité des droits, des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap, reconnaissant le projet de vie et les droits à la compensation du handicap ;
- **Le décret numéro 2007-975 du 15 mai 2007**, relative au projet personnalisé fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- **L'article 89 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016,** dite de modernisation de notre système de santé.

Les obligations légales et réglementaires spécifiques au service sont :

<u>Etablissement pour enfants ou adolescents handicapés</u>

- Décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter au décret du 9 mars 1956 modifié.
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 relatif aux établissements et services pour enfants et adolescents handicapés. Code de l'action sociale et des familles et notamment ses articles L 312-1 et suivants et L 313-1 et suivants, articles R313-1 à R313-10. Articles D312-83 à D312-94 du C.A.S.F. (établissements polyhandicapés).
- Circulaire Numéro DGCF/SDAA/2014/58 du 20 février 2014 : protocole de renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes handicapées dans les établissements et services médico sociaux relevant de la compétence des ARS. Signalement maltraitance.

3.2 La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques

Lors de la réflexion préalable à l'écriture de ce projet de service, nous avons pris en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM et/ou de l'HAS suivantes pour définir les critères de qualité de l'intervention auprès des personnes en situation de handicap :

Bientraitance
- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux,
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre.

Qualité
- Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service,
- La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services,
- Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services,
- Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées.

Point de vigilance et prévention des risques
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance,
- Les comportements problèmes : prévention et réponse. Volet 1 et 2,
- Espaces de calme et d'apaisement (volet 3).

Troubles Envahissants du Développement (TED)
- IME / Autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent,
- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres TED.

Ouverture et partenariat
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement.

Qualité de vie
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement,
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé,
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée,

Les recommandations en cours d'écriture au moment de la rédaction de ce projet d'établissement sont :
- Le soutien aux professionnels,
- Qualité de vie : pratiques de coopération et de coordination du parcours des personnes handicapées,

3.3 Les orientations du Schéma Régional de l'Organisation Médico-Sociale

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires a profondément modifié les modalités de l'action publique dans le domaine de la politique de santé, qui intègre non seulement les soins mais aussi la prévention et les accompagnements médico-sociaux.

Cette transversalité dans la définition et la mise en œuvre de la politique de santé vise à permettre une meilleure articulation dans les interventions auprès des personnes en situation de handicap et à améliorer la fluidité du parcours de vie et de soins.

Le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) est un outil spécifique qui s'inscrit dans une démarche unifiée. Elaboré après le Plan Stratégique Régional de Santé, il constitue avec le Schéma Régional d'Organisation des Soins et le Schéma Régional de Prévention l'un des trois piliers du Projet Régional de Santé.

Il vise à agir sur l'organisation médico-sociale pour une réelle amélioration de la qualité de vie d'une population diversifiée en lui apportant des réponses adaptées tout au long de son parcours.
Les travaux préparatoires à l'élaboration du SROMS prennent en compte les priorités du plan stratégique régional de santé, notamment en ce qui concerne :

- L'anticipation des besoins d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.
- L'accompagnement précoce des personnes en situation de handicap psychique ou autistes et leur maintien en milieu de vie ordinaire.

Les orientations suivantes du SROMS ont été prises en compte lors de la préparation du projet d'établissement :

- Développer l'observation régionale partagée et en continu des besoins et des parcours des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie ;
- Favoriser l'insertion sociale et/ou professionnelle en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap ;
- Développer une politique régionale d'accompagnement adaptée des personnes avec autisme : insertion sociale… ;
- Adapter et développer l'offre d'accompagnement médico-social et social aux besoins des personnes handicapées vieillissantes.

Le PRIAC est le Programme Interdépartemental d'Accompagnement du schéma Régional d'Organisation Médico-Social. Il en prévoit les réalisations en fonction des financements.

3.4 L'arrêté d'autorisation

Nom établissement	SESSAD
N° FINESS	**14 002 506 5** - 14 002 505 7
Catégorie d'établissement	182. SESSAD
Mode de financement	ARS ESMS
Date d'autorisation	04/01/2017
Date de fin de l'autorisation	03/01/2032

Code discipline d'équipement	Code clientèle	Mode de fonctionnement	Capacité autorisée
319. Education spécialisée et soins à domicile pour enfants handicapés	110. Déficiences intellectuelles	16. Prestation en milieu ordinaire	44
319. Education spécialisée et soins à domicile pour enfants handicapés	500. Polyhandicap	16. Prestation en milieu ordinaire	6
319. Education spécialisée et soins à domicile pour enfants handicapés	437. Autistes	16. Prestation en milieu ordinaire	5

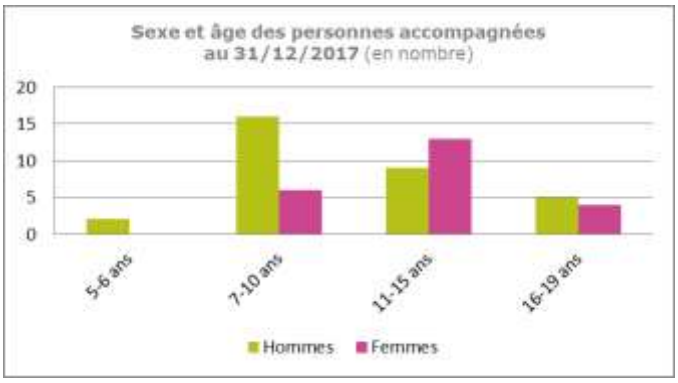
4. La population accompagnée

4.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées

Le SESSAD accueille des enfants et jeunes correspondants aux agréments cités ci-dessus et bénéficiant d'une orientation par la CDAPH. Afin d'éviter des ruptures de parcours un début d'accompagnement conjoint avec le CAMSP peut être réalisé avant notification en mettant en place une convention tripartite-CAMSP/Famille/SESSAD) qui a été validée par l'ARS et la MDPH.

4.1.1 L'âge et le genre des personnes (au 31/12/2017)

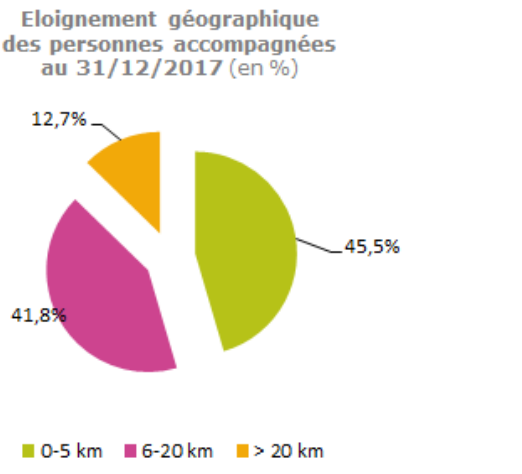
Tranches d'ages	Hommes	Femmes	Total	%
5-6 ans	2	0	2	3,6%
7-10 ans	16	6	22	40,0%
11-15 ans	9	13	22	40,0%
16-19 ans	5	4	9	16,4%
Total	32	23	55	100,0%
%	58,2%	41,8%	100,0%	



Bien que notre agrément mentionne la possibilité d'accueillir des enfants de 0 à 20 ans, nous en recevons rarement avant 6 ans. Les très jeunes enfants que nous accompagnons nous sont adressés le plus souvent par les CAMSP, ils sont généralement scolarisés en maternelle. Nous travaillons en lien étroit avec le CAMSP pour préparer au mieux les passations y compris avant les notifications de la MDPH.
La majorité des jeunes accompagnés à entre 7 et 16 ans, ce qui correspond au parcours ULIS.

4.1.2 Le territoire de domiciliation des parents et /ou familles d'accueil

Territoires	Résidence principale	%
Bayeux		
Caen / périphérie	3	5,5%
Deauville		
Falaise / proximité	29	52,7%
Lisieux / proximité	22	40,0%
Saint Pierre sur Dives	1	1,8%
Vire		
Eure		
Manche		
Orne		
Autres départements		
Total	55	100,0%



Le SESSAD de l'APAEI des Pays d'Auge et de Falaise est composé de deux antennes situées à FALAISE et à LISIEUX. La particularité de notre service est de répondre aux besoins de jeunes très isolés en milieu rural. Ceci représente une contrainte et une lourdeur dans les déplacements des usagers et des professionnels mais cette volonté de désenclavement répond à une volonté associative forte et à des besoins qui ne sont couverts par aucun autre service du département.
Notre service accompagne 55 enfants dont 5 habitent dans un rayon de plus de 20km.

4.1.3 La situation principale de handicap (au 4/09/2017)

Déficiences observées	Principale	Associée
Déficiences intellectuelles	49	
Autisme et autres TED	6	2
Troubles du psychisme		2
Troubles du langage		2
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		2
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques		
Cérébro-lésions		
Polyhandicap		
TCC*		
Diagnostic en cours		
Autres types de déficiences		
Total	55	8

Les jeunes accompagnés correspondent à notre agrément.

4.1.4 Les modes de scolarisation

L'analyse de la population amène les observations suivantes :
La majorité de l'effectif se situe dans la tranche d'âges de 7 à 16 ans.

- Les jeunes suivis sont très majoritairement inscrits dans un parcours scolaire ULIS école pour le primaire puis ULIS collège en secondaire.
- Plus à la marge nous accompagnons quelques enfants en maternelle, quelques lycéens en section ULIS ou à l'EREA[2], en MFR[3], au CFA[4].
- Quelques jeunes sont en collège SEGPA[5], d'autres sont aussi en cycle dit ordinaire.
- Notre service accompagne aussi une jeune déscolarisée, inscrite aux cours du CNED[6].

[2] Etablissement Régional d'Enseignement Adapté
[3] Maison Familiale Rurale
[4] Centre de Formation des Apprentis
[5] Section d'Enseignement Général Professionnel Adapté

4.2 Les besoins des personnes accompagnées

4.2.1 Les besoins de la personne en situation de handicap mental

Selon l'UNAPEI, la personne en situation de handicap mental a des besoins en matière d'accompagnement dans les registres ci-dessous :

- mémoriser les informations orales et sonores ;(1.1.1.1)[7]
- fixer son attention ; (1.1.1.1)
- apprécier l'importance relative des informations à disposition ; (1.3.4.1)
- évaluer l'écoulement du temps ;(1.3.3.3)
- se repérer dans l'espace (difficulté à utiliser les plans ou cartes) ; (1.3.4.2)
- apprécier la valeur de l'argent ; (1.1.5.1)
- mobiliser ou remobiliser son énergie ; (1.1.1.10 et 1.2.1.1 et 1.2.1.4)
- connaître l'environnement immédiat ou élargi ; (1.3.4.2)
- connaître les conventions tacites qui régissent l'échange d'informations ; (1.2.1.2)
- connaître et comprendre les modes d'utilisation des appareillages, des dispositifs et des automates mis à sa disposition ;(1.3.2.1 et 1.3.2.2.)
- connaître les règles de communication et de vocabulaire ; (1.2.1.2)
- maîtriser la lecture ou l'écriture, voire les deux. (1.3.3.1)

Chaque enfant ou jeune au travers de son PIA bénéficiera des accompagnements pour développer au mieux ses capacités dans les domaines évoqués.

4.2.2 Les besoins spécifiques en SESSAD

Pour la grande majorité des jeunes accompagnés, l'intervention du service spécialisé vise le maintien scolaire et social dans le milieu ordinaire. (1.3.3.1 et 1.3.3.3). Ces jeunes présentent une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés.

Pour chaque jeune, nous devons faire, après la première investigation médicale, une évaluation clinique qui tienne compte des tests psychométriques mais qui va également au-delà.

Cette évaluation va s'appuyer sur les potentialités et la dynamique évolutive de chaque jeune et sur l'importance des interactions entre l'enfant et son environnement familial et social.

La déficience intellectuelle constatée peut trouver son origine dans des psychoses infantiles, des dysharmonies évolutives précoces non traitées ou des blessures narcissiques qui se sont cicatrisées sur un mode déficitaire. De même, des organisations névrotiques, dans lesquelles l'inhibition est au premier plan, peuvent

[6] Centre National d'Enseignement à Distance

[7] Nomenclatures SERAFIN PH mises en annexe A6 pages 78 à 80.

générer des troubles intellectuels, qui vont compliquer les apprentissages scolaires et l'autonomie dans la vie quotidienne. (1.2 et 1.2.1)

C'est pourquoi, l'évaluation clinique continue, associée aux résultats des tests psychométriques généralement effectués par nos collègues psychologues scolaires, aide à mieux comprendre les enfants suivis et à proposer des réponses adaptées. (1.1.1.1)

Notre expérience nous fait constater que la majorité des enfants suivis au SESSAD présentent des grosses difficultés scolaires et d'adaptation au milieu, engendrant des retards, associés à un contexte social et familial perturbé, fragile ou dysfonctionnant à un moment donné du processus évolutif de l'enfant. (1.3.1 et 1.3)

À l'échec peuvent s'associer des troubles du comportement qui prennent appui sur des maladies infantiles ou néonatales, des ruptures familiales mal symbolisées, des problématiques gémellaires, des situations psychologiques transgénérationnelles, etc.

5. Les prestations d'accompagnement proposées et les effets attendus

5.1 Prestations autour de l'accueil

5.1.1 Les locaux

Les locaux agréables et entretenus :
- Permettent aux équipes de se retrouver et de se poser pour les réunions,
- Ponctuellement recevoir des jeunes au sein du service même si la fonction première reste d'accompagner le jeune dans son environnement.

Les locaux de Falaise : Ils sont mutualisés avec l'espace du jardin d'enfants de l'IME. La superficie est d'environ 150 m2. On y trouve :

- Un espace d'accueil,
- Un bureau du chef de service,
- Un bureau entretiens psychologiques,
- Un espace bureau mutualisé pour les éducateurs,
- Une salle poly-activités,
- Une salle de psychomotricité,
- Des installations sanitaires,
- Un espace cuisine mutualisé.

salle d'activités

cuisine

Les Locaux de Lisieux : La superficie est de 240 m2. On y trouve :

- Un espace accueil,
- Un bureau de secrétariat,
- Un bureau du chef de service,
- Un bureau entretiens psychologiques,
- Un espace bureau mutualisé pour les éducateurs,
- Une salle poly-activités,
- Une salle de psychomotricité / ergothérapie,
- Des installations sanitaires,
- Un espace cuisine.

- Une salle mutualisée avec les services extérieurs (SAVS,…)

bureau des éducateurs

salle de psychomotricité

5.1.2 Les transports

Nous disposons d'une flotte automobile en bon état et récente puisque les professionnels doivent constamment se déplacer au cours de leurs journées de travail.
Nous disposons de 8 véhicules : 4 sur Falaise et 4 sur Lisieux.
La flotte est amortie sur 7 ans puisque en moyenne les professionnels font 14 000 km par an. L'entretien est régulier en favorisant les artisans situés en proximité des antennes.
Le remboursement des frais kilométriques des professionnels qui utilisent leur véhicule personnel est donc extrêmement rare.

5.2 Prestations autour de l'accompagnement

5.2.1 Le travail avec les familles

5.2.1.1 L'accompagnement à la Parentalité

Les parents avec un enfant handicapé sont des parents comme tous les parents, mais qui se trouvent confrontés à une difficulté spécifique. Cette difficulté nécessite une action spécialisée, dans le cadre d'une démarche co-éducative.

Les professionnels de notre SESSAD contribuent à ce que les parents poursuivent ou retrouvent une expérience de la parentalité suffisamment heureuse et équilibrée pour que leur enfant se développe au mieux de ses potentialités.

Les parents sont les porteurs de la vision globale de l'enfant car ils se sont occupés de l'enfant avant l'entrée en SESSAD et continueront de s'en occuper après.
Cette relative extériorité des professionnels et le caractère temporaire de l'action, contribuent à son utilité auprès de l'enfant parce qu'elles lui offrent un espace de liberté dans son développement, une occasion d'indépendance par rapport au projet parental.

Dans le développement de l'enfant, le rôle des parents est d'assurer la continuité et le projet. Le rôle des professionnels est d'assurer une succession d'opportunités qui contribuent à sa prise d'indépendance.

S'associer au projet des parents c'est aussi agir avec les parents, sans renoncer à son point de vue de professionnel, sans dissimuler d'éventuelles divergences. L'issue des confrontations de points de vue ouvrira les perspectives des axes de travail qui seront validés ensemble dans le cadre du PIA[8].

5.2.1.2 Participation des familles

Le constat est fait que les parents, sans le manifester ouvertement, éprouvent des réticences à s'engager dans toutes formes de participations à la vie d'un SESSAD. Les raisons en sont sans doute multiples, au rang desquelles, le sentiment que leur enfant est pris en charge par une « institution » n'est pas ou très peu perçu, du fait que leur enfant vit à leur domicile, fréquente un établissement scolaire ordinaire et que les rencontres avec les professionnels du SESSAD se déroulent le plus souvent à leur domicile.
Notons toutefois que les parents sont rendus destinataires du Journal de l'Association.
Au moment de l'admission, la direction systématise une information sur l'appartenance du SESSAD à l'APAEI en déclinant les différentes modalités de prise en charge pour des personnes handicapées mentales.

[8] Projet Individualisé d'Accompagnement (cf. page 47).

Par ailleurs nous avons mis en place des boites à idées aux entrées des antennes du SESSAD et réalisé une enquête de satisfaction (avec un taux de retour relativement faible).
Enfin, nous avons convié des familles à travailler avec nous pour la réalisation de ce projet de service, mais il faut constater que nous avons dû être très insistants pour obtenir quelques participations.
La participation des familles en SESSAD fera l'objet de l'un de nos axes d'amélioration.

5.2.2 L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et la vie sociale

5.2.2.1 Les objectifs de l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et la vie sociale

Les principaux objectifs de l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne sont :

- Acquérir les codes sociaux élémentaires. Par exemple la façon dont on s'adresse à une personne (le Tutoiement / le Vouvoiement, les règles de politesse).
- Tenir compte de l'autre : le respect, la place de chacun. Attention à ne pas placer l'enfant en situation de handicap au centre du monde, l'aider à sortir de la surprotection ou du désinvestissement. L'autoriser à grandir, tout en veillant à ses compétences et limites.
- Aider à intégrer la loi, les interdits. Travailler avec les jeunes pour qu'ils puissent acquérir le respect de l'autre, et que l'autre ne soit pas un objet notamment l'objet de leurs désirs pulsionnels. Les interdits sont à poser et fréquemment à rappeler.
- Intégrer le partage, les aider à sortir de la toute-puissance, qu'ils puissent acquérir et accepter la frustration.
- Les entrainer au vivre ensemble en duel avec l'adulte puis progressivement en collectif. Avec les adolescents il faut travailler sur l'intime : Comment on se présente, quoi dire de soi, que taire.
- Travailler la notion de danger : Nommer les choses, les aider à résister aux transgressions.

- Etre autonome à la maison : Certains jeunes sont autonomes à l'extérieur et hyper régressif à la maison. Il est parfois compliqué de les faire sortir de ce mode relationnel installé.

- Travailler à la séparation, donc travailler sur la confiance, travailler les résistances et donc les identifier.

5.2.2.2 Modalités d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et la vie sociale

Pour illustrer les actes de la vie quotidienne que nous travaillons en **séances éducatives individuelles**, nous utilisons la trame de la vie quotidienne des jeunes c'est-à-dire l'organisation des :
- Couchers / Levers, le sommeil : Respect des horaires / lieux (son lit) sa chambre. Les rituels pour trouver le sommeil. La propreté (se passer des couches) gérer les draps sales. Respecter les autres membres de la famille.
- Les soins du corps : Se laver les mains, se brosser les dents, les cheveux. L'hygiène, la toilette en autonomie, en se servant du chaînage mis à disposition sous forme de pictogrammes.
Le travail avec les parents est précieux pour qu'ils puissent rendre leur jeune autonome. Faire avec et permettre de faire seul.
- Habillage : Choix d'une vêture appropriée. Prendre soin de soi, de ses vêtements. Avoir conscience de soi. Porter des tenues adaptées aux circonstances.
- A table : utiliser les outils adaptés, aider les parents à permettre leur utilisation. Abandonner les biberons. Savoir utiliser l'électroménager simple.
- Participation à la vie familiale : Ranger, aider, participer, prendre soin. Respect des autres membres de la famille et le rythme de vie de chacun. Utiliser les codes sociaux.
- Sortir de la maison : Connaître et maîtriser les codes sociaux : (Bonjour /au revoir, politesse, parler avec un inconnu) reconnaître l'autre. Frapper avant d'entrer, regarder, voir et reconnaître). Connaître ses droits et devoirs.
- Les déplacements, obéir, écouter, respecter = sécurité. Pouvoir être dans des lieux atypiques (près de l'eau, dans la foule, près du vide).
Mettre en place l'autonomie dans les transports. Prise d'autonomie en fonction de l'âge (apprendre à marcher l'un à côté de l'autre) puis seul en toute sécurité.

Savoir se déplacer en prenant en compte l'environnement. Utiliser et savoir utiliser les moyens de transport : voiture en toute sécurité / bus / tram / vélo, faire des efforts. Connaître le code de la route. Passer le code, le permis de conduire.
- Faire des achats, aller dans des lieux publics. Règles de vie (propreté, utiliser les poubelles). Apprendre à ne pas toucher à tout. Pouvoir résister aux tentations. Apprendre à collecter des informations par la lecture, les pictogrammes, la parole. Utiliser la monnaie : Compter, payer, gérer. Prendre conscience de la valeur de l'argent. Gérer sa frustration.

- Utiliser les technologies modernes :
Les caisses automatiques dans les magasins, les balances des commerçants.
Envoyer des MMS / SMS, utiliser les parcmètres / la poste, office du tourisme, servir de l'essence. Aller à la médiathèque. Lire des livres.
- Avoir connaissance des services publics : Comment rechercher un logement / connaître les dispositifs 16/25 ans, les missions locales. Connaître Pôle emploi. Ouvrir un compte en banque.

- Se préoccuper du devenir professionnel : rechercher un stage, se présenter, l'oral au téléphone. Passer son permis de conduire.

Nous pouvons, également, mettre en place des groupes :
Repas : Les objectifs étant multiples : temps de partage, de plaisir, utilisation des outils, hygiène alimentaire, participation aux tâches collectives, goûter à tout, en quantité adaptée. Repas équilibrés.

Expression manuelle et corporelle : (co animée éducateur/psychomotricien).
Le but de ce groupe est de permettre aux participants de laisser des traces écrites, artistiques de leurs imaginations, de leurs émotions et de leurs créativités.

Les axes travaillés sont variables en fonction des supports proposés (la dextérité manuelle, la représentation mentale, la socialisation, les émotions, les ressentis, la symbolique, l'imagination, l'expression de soi.
Tous ces travaux sont portés par la dynamique de groupe et les ressources de chacun. L'essentiel sera de permettre à chacun de découvrir et mettre en œuvre leurs compétences dans tous les domaines (affectifs, cognitifs,…)

Groupe de parole pour travailler le « devenir adulte » : (co animé éducateur/psychologue).

L'idée de ce groupe a émergé à la suite des rencontres individuelles avec des jeunes, pris en charge par le Sessad, pour lesquels se pose la question de leur avenir à la fin de cette prise en charge. Comment accompagner et soutenir ces jeunes en devenir, pour leur permettre de se construire un avenir d'adulte, adapté à leurs besoins, leurs capacités et leurs possibles ?
Il s'agit de proposer aux jeunes, âgés de plus de 15 ans, de participer à des rencontres régulières au cours de l'année (à chaque vacances scolaires), sur le principe du volontariat, pour échanger avec des pairs (point d'appui identificatoire) sur des questions concernant leur devenir, qui peut présenter une source d'inquiétudes, de projections, d'idéalisation ou encore de crainte d'effondrement. Le contenu, la fréquence et le respect de chacun sont balisés pour que ce groupe d'expression libre prenne la valeur d'un lien sécure, contenant et dynamique psychiquement.

5.2.2.3 Accompagnement des jeunes majeurs

Les jeunes majeurs ou en voie de l'être sont invités à participer à leur réunion de PIA. Ils signent eux même l'avenant. Avec leur accord le PIA est envoyé aux parents.

A la majorité l'accent est mis sur :

- Apprendre à se lever / coucher seul. Gérer son logement (FJT/ logement individuel). Gérer un petit budget

- L'utilisation des réseaux sociaux en toute sécurité.
- Expérimenter la vie seul. Avoir accès à la culture, aux loisirs à une activité manuelle.
- Prendre RV avec un médecin, avec le planning familial…
- S'inscrire aux loisirs / centres aérés / séjours été.
- La vie culturelle : Aller au cinéma, théâtre, sortir au restaurant.
- Faire des activités non consuméristes sur son territoire : Utiliser la médiathèque, prendre sa carte, ne pas passer à côté des choses simples.
- Militer dans des réseaux associatifs (restos du cœur, secours populaire)
- L'accompagnement à l'insertion professionnelle :

Avant de choisir une orientation il faut expérimenter le préprofessionnel par la mise en place des stages. L'obtention de ces stages dépend beaucoup du réseau familial et des facilités qu'ont les familles et jeunes à pouvoir se présenter et entreprendre les démarches de demandes.

5.2.3 L'accès aux loisirs, aux vacances et à la culture

Les temps de vacances sont des moments particuliers.
Notre service est généralement ouvert pendant la première semaine des petites vacances.
L'accompagnement des jeunes sur ces semaines particulières se fait le plus souvent en collectif sur des projets organisés en binôme : Sortie à la patinoire, au cinéma, visites culturelles…

Pendant les grandes vacances notre service fonctionne en juillet et reprend son activité fin août.

Les structures de droit commun sont sollicitées pour accueillir les jeunes.

Nous participons aux inscriptions, recherche de financements, et assurons avec les parents une transmission des informations pouvant aider à la compréhension des difficultés des jeunes.
Les prospectus, affiches publicitaires … pouvant être utiles aux jeunes et leurs familles sont mises à disposition sur un présentoir à l'entrée de nos antennes.

5.2.4 L'accompagnement à la scolarité

Le PIA s'articule autour de l'enfant, le PPS autour de l'élève, il est donc logique de penser l'articulation concrète entre la synthèse d'élaboration du PIA par le SESSAD et l'équipe de suivi de la scolarité ajustant le PPS.

L'objectif étant de déterminer un projet de travail interinstitutionnel constitué d'objectifs distincts ou transversaux au SESSAD et à l'école, validés par les parents.

C'est pourquoi nous tenons à avoir un lien régulier avec l'enseignant (rencontre formelle ou informelle) et chaque fois que c'est possible nous nous organisons pour que l'enseignant soit présent au moment du PIA.

Nous avons adressé un questionnaire aux enseignants[9], il en ressort que nos partenaires rencontrés généralement de façon hebdomadaire ont le sentiment d'être suffisamment informés au sujet de notre travail.

Les moyens de communication (rencontres informelles ou non, mails, téléphone) sont efficients.

Les membres de l'équipe sont reconnus comme très réactifs quand ils sont sollicités.

Les partenaires de l'éducation Nationale souhaitent pouvoir partager le plus possible d'informations pour avoir une meilleure connaissance de l'élève. Ils souhaitent

[9] Questionnaire mis en annexe A7 page 81.

travailler des pistes pour mieux appréhender et comprendre les difficultés rencontrées par le jeune.

Leur présence à la réunion de projet quand elle est possible, est reconnue comme une source d'informations qui aide à la compréhension du handicap du jeune. L'équipe du SESSAD à la demande peut se déplacer au sein de l'établissement scolaire pour faire la réunion de PIA.

Les partenaires demandent aussi au SESSAD de pouvoir parfois faire tiers dans la relation pour faciliter le contact avec les familles d'autant plus quand les parents ne se déplacent pas/plus aux écoles/collèges.

5.2.4.1 Liens formels entre les établissements scolaires et le SESSAD

Lors des rentrées scolaires nous demandons à être reçus dans les établissements scolaires.

Sont présents à cette rencontre les membres de l'équipe qui « entreront » dans l'établissement (chef de service, éducateurs, psychologue, psychomotricien). Cette rencontre a aussi pour finalité de présenter notre service et nos modalités d'interventions. Elle nous permet de diffuser assez largement la plaquette de notre service[10].

En retour, nous devons envoyer le planning d'accompagnement, formalisant la prise en charge du jeune « dans et en dehors » de l'établissement, signé des parents. Nous veillons à ce que la mise à disposition de locaux soit bien précisée.

5.2.4.2 Relations avec l'enseignant référent

L'enseignant référent contribue à la recherche des moyens nécessaires pour permettre à l'élève handicapé d'étudier dans les mêmes conditions que les élèves ordinaires. Il a une mission de conseil et d'aide auprès des parents. Il a également un rôle de médiateur entre tous les partenaires (école, famille, services de soins, MDPH – Maison Départementale des Personnes Handicapées).

Point d'orgue de sa mission : la mise en œuvre du PPS (projet personnalisé de scolarisation), véritable passeport de la scolarité de chaque élève handicapé. L'ESS (équipe de suivi de la scolarisation), à savoir l'équipe éducative, les psychologues, les professionnels de santé, les parents, établit le PPS après évaluation des besoins de l'élève (adaptations pédagogiques, aides techniques, auxiliaire de vie scolaire, tiers temps pour les examens…).

Une fois le projet élaboré, l'enseignant référent le transmet à la MDPH. Il est ensuite validé ou modifié par la CDAPH (commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées), et mis en place en suivant toutes les décisions prises.

[10] Plaquette de présentation du service mise en annexe A8 page 83.

5.2.4.3 Le SESSAD en soutien à l'élève :

L'éducateur peut revenir avec les jeunes sur les apprentissages scolaires. Le temps accordé au soutien à l'élève est mis à profit pour revoir l'organisation de son travail, aménager au besoin ses supports de travail (utilisation de l'informatique pour écrire en caractère gras, avec des mots espacés).

Des jeux de société sont aussi utilisés pour favoriser le développement de sa mémoire.
Les espaces : Ludothèque / bibliothèque sont priorisés.
L'éducateur peut intervenir pour former/soutenir/conseiller, les AVS.
Les éducateurs peuvent aussi intervenir sur le temps méridien (avant, pendant et après le repas) auprès d'enfants suivis par le service et scolarisés en ULIS écoles / collèges.
Ces temps ont un impact fort sur la socialisation car il s'agit de développer les relations et de favoriser les échanges avec les autres élèves de la classe. Ces temps permettent aussi l'acquisition de meilleures coordinations, praxies et équilibrations (assise, tenue des couverts, se servir, servir les autres, porter son plateau). Ces moments sont aussi mis en place pour gérer avec le jeune ces temps informels parfois bien complexes.

5.2.5 Le travail d'accompagnement aux soins et à la santé

La dimension thérapeutique est portée par chaque intervenant du SESSAD. Mais, elle est plus particulièrement représentée par l'équipe médico psychologique qui assure les entretiens et les médiatisations proposées.
Constitué de deux psychologues à temps partiels, de trois psychomotriciens à temps partiels, d'une ergothérapeute à temps partiel, de deux infirmiers à temps partiels, le service thérapeutique est amené à travailler avec les partenaires externes, notamment des médecins spécialistes, des kinésithérapeutes, des orthophonistes et des psychothérapeutes libéraux.

5.2.5.1 Le secteur paramédical

- La Psychomotricité

A leur arrivée, les enfants peuvent bénéficier d'un bilan de psychomotricité et d'un accompagnement thérapeutique et/ou rééducatif en lien avec les autres partenaires intervenant auprès de l'enfant (CMPP, Hôpital de jour, CATTP, CAMSP...).
La psychomotricité permet à chaque enfant, quel que soit son handicap et ses difficultés de mieux connaître son potentiel corporel, moteur, sensoriel et aussi de mieux appréhender son corps dans l'espace et dans la relation à l'autre dans ses différents lieux de vie.

Les séances individuelles :
Elles peuvent avoir lieu au sein du SESSAD, dans les écoles, à domicile et autres lieux de vie.
Les médiations utilisées sont variées et fonction des besoins de chaque enfant (en salle, à la piscine, plein air, ..).
Les psychomotriciens participent également à l'animation de groupes en binôme avec les éducateurs.

- L'ergothérapie

A leur arrivée, les enfants peuvent bénéficier d'un bilan en ergothérapie pour évaluer les difficultés et établir les objectifs de travail en fonction des besoins. L'ergothérapeute intervient dans les champs de la rééducation, pour développer des capacités et de la réadaptation pour développer l'autonomie autant que possible par des compensations techniques nécessaires :
Outils (crayon adapté, matériel scolaire, règle, compas, casques auditif, chaise adaptée) et /ou l'aménagement de l'environnement (placement dans la classe, espace sensoriel).
Les objectifs étant de favoriser l'autonomie personnelle, sociale, scolaire et professionnelle et de favoriser le maintien de l'indépendance dans les Activités de la Vie Quotidienne.
Les moyens :
La proposition des activités manuelles, cognitives, sensorielles (mémoire, planification, imitation, proprioceptive, vestibulaire…) en tenant compte des potentialités de l'enfant (perceptions sensorielles et spatiale, motricité et coordinations).
La mise en place des adaptations et des outils adéquats (mobiliers, repères temporo-spatiaux, …). En fonction des difficultés du processus sensoriel (auditif, gustatif, tactile, visuel, olfactif, proprioceptif, vestibulaire).

- Le suivi infirmier

Depuis septembre 2016 l'équipe du SESSAD se trouve renforcée par l'arrivée des deux infirmiers à temps partiel, sur les 2 antennes.
Ces professionnels pourront coordonner **au besoin**[11] les soins des jeunes et donc gérer leur dossier médical archivé dans l'armoire sécurisée du bureau infirmerie à l'IME (de Falaise et de Lisieux) Lorsque l'éducateur référent est confronté avec la famille à un problème d'ordre médical, **avec l'accord de la famille**, il peut proposer d'en référer à l'infirmier de l'antenne.

- L'orthophonie (interventions du secteur libéral).

Les orthophonistes interviennent sur prescription du médecin et après validation du projet par l'équipe interdisciplinaire du SESSAD. Cette intervention est validée par la mise en place et signature d'une convention. L'orthophoniste évalue les besoins de l'enfant dans les domaines suivants : Oralité, communication, parole, langage...
Les modalités de la prise en charge orthophonique sont définies par l'orthophoniste en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire du SESSAD. L'orthophoniste intervient en lien avec la famille, l'école et les autres lieux de vie de l'enfant, elle participe aux réunions de PIA, ESS, et rédige des comptes rendus.

Quand l'équipe pluridisciplinaire perçoit une difficulté ne relevant pas de ses compétences, elle fait appel à l'extérieur (Médecin psychiatre, neuro psychologue, orthophoniste, kinésithérapeute…..)

5.2.5.2 Le soutien psychologique

La rencontre avec le psychologue clinicien s'organise à différents moments de la prise en charge du jeune par le SESSAD :

- dans le cadre du processus d'admission, le jeune et ses parents (ou ses représentants légaux) sont invités à rencontrer le psychologue. Cette rencontre vise à recueillir l'histoire de l'enfant, l'origine de ses troubles, le sens que lui et ses parents leur octroient. Ce temps d'échange est également l'occasion d'aborder les attentes de chacun concernant la prise en charge au SESSAD.

- une fois l'admission prononcée, et pendant la période d'observation, le psychologue rencontre l'enfant seul à quelques reprises, afin d'appréhender son fonctionnement psychique. Selon les besoins, peuvent être proposées une aide thérapeutique (suivi) ou une évaluation plus précise du fonctionnement de l'enfant (bilans).

[11] Donc non systématique

- l'accompagnement ou suivi thérapeutique dont le cadre (la fréquence, le lieu : domicile/sessad..) sera réfléchi avec le jeune, ses parents et l'équipe.

Cet espace thérapeutique, qui s'appuie sur la confidentialité, la régularité, et la continuité, vise à favoriser l'expression par le jeune de sa vie psychique, sa souffrance, ses questionnements pour soutenir à la fois sa capacité à s'individualiser, à penser et à s'appuyer sur ses propres ressources psychiques pour poursuivre son développement (maturité psychique et investissement des apprentissages).
Cet espace peut être également ouvert aux parents pour les accompagner dans ce processus thérapeutique, leur offrir un lieu de parole et d'échanges autour des troubles de leur enfant.

Par ailleurs, des rencontres avec le binôme éducateur/psychologue peuvent être proposées aux parents afin d'échanger autour des difficultés rencontrées dans l'accompagnement de leur enfant.

Les bilans lorsqu'ils sont proposés viennent compléter l'éclairage pluridisciplinaire quant à la problématique du jeune.
En parallèle, le psychologue est à l'écoute de l'équipe pluridisciplinaire à la fois dans une dimension de soutien et d'éclairage clinique.
Ces différentes missions peuvent donner lieu à la rédaction d'écrits dans le cadre des projets ou des orientations du jeune (MDPH…).
Des groupes thérapeutiques peuvent trouver un sens afin de proposer une autre forme d'espace thérapeutique (que les suivis individuels). Ils sont alors pensés en équipe et validés par la direction.

5.2.5.3 Les activités d'expression

Le désir de grandir, le désir d'apprendre sont dépendants de la valeur que l'on s'accorde. L'être humain a ceci de particulier qu'il construit sa propre valeur à partir de la valeur que l'autre lui accorde.

Un enfant, conscient d'avoir de la valeur pour l'autre, pourra construire sa propre valeur; il pourra alors diriger sa curiosité vers l'extérieur.

Il est donc important de faire une grande place aux activités d'expressions.

Les **activités d'expressions sont celles où l'enfant se donne à voir**.

Ce donner à voir, ce peut être l'enfant **lui-même** dans le cadre d'activités individuelles, mais, ce peut-être aussi **ce qu'il a produit**, les peintures qui sont affichées au mur, les expositions ou après la réalisation d'un projet poterie, les constructions de cahiers qui circulent ou non chez les parents, à l'école...

L'enfant en se donnant à voir, ou en donnant à voir ce qu'il a produit, pourra alors recevoir des marques de reconnaissances sociales positives; à partir de ces regards sociaux positifs, il pourra peut-être commencer à restaurer l'image dégradée qu'il a de lui-même.

Ces activités d'expressions deviennent alors des outils privilégiés pour les enfants qui ne se sont pas constitués comme ayant de la valeur pour l'autre.

Les ateliers d'expressions se font au travers d'activités multiples à l'interne et à l'externe. Elles sont à connotation verbales, corporelles, manuelles.

Elles s'expriment dans bien des supports: la peinture, la poterie, la musique les histoires sans fin. Elles permettent de comprendre et mieux appréhender le rapport au monde.

Les supports à la médiation sont développés en fonction de nos appétences, compétences et créativités. Si nous n'avons pas les compétences nécessaires, nous allons les rechercher à l'extérieur sans nous fixer d'objectifs trop ambitieux. L'idée est de pouvoir s'adapter aux capacités globales des jeunes sans les mettre en difficulté. Pour illustrer : L'atelier musique qui se déroule à l'école de musique de Falaise n'a pas vocation à former des musiciens. Mais bien à utiliser la musique comme un levier éducatif pour partager un moment avec les autres, dans le respect des consignes, la

créativité et le plaisir, le partage d'émotions. Une audition de fin d'année permet aux jeunes de se produire devant les parents.

5.2.6 La prise en compte de la vie affective et amoureuse

Nous souhaitons partir du postulat que l'expression de la vie affective et amoureuse est un droit universel. C'est un langage, un mode de communication et de relation.
La prise en compte de la vie affective et amoureuse doit trouver sa place dans l'écoute, l'information, l'orientation et le soutien.
La question de l'intimité dans nos accompagnements se pose au quotidien avec les précautions suivantes : « On ne partage pas tout et avec tout le monde et nos attitudes sont aussi importantes que notre discours. »
Dans certaines familles nous notons beaucoup de confusion des places, des rôles, d'où notre travail d'équipe qui doit aboutir à une organisation suffisamment solide et respectueuse.
Nous accueillons donc ce qui vient en respectant les espaces de chacun. Nous faisons référence à celui qui n'est pas là au moins par la pensée. Dans cette triangulation il est essentiel de dire qu'on est tiers, ni avec l'un ni contre, mais engagés ensemble dans un travail de réflexion et de pensées.
Nous avons fait le choix de traiter la question au travers de plusieurs tranches d'âges (5/8ans, 8/11ans, 11/14 ans, plus de 14 ans).

5.2.6.1 Est-ce que l'on peut tout dire, tout aborder ?

Certainement NON, mais cela dépend où les jeunes en sont, les grilles[12] que nous utilisons pour aborder ces questions avec les jeunes et leur famille bornent les choses.
L'éducation à la sexualité comporte des dimensions diverses : biologique, psychologique, affective, socioculturelle et morale.
Construire sa sexualité est inséparable de la construction de valeurs comme la tolérance et le jugement critique, la liberté, le respect, le sens de la responsabilité sociale et individuelle.

5.2.6.2 Les actions mises en place

La relation duelle propre au SESSAD peut favoriser les temps privilégiés pour aborder les questions relatives à la vie affective et sexuelle. Toutefois, La mise en place de groupes repas ou groupe rencontre avec le planning familial pour les adolescents, nous permet sur ces temps de rencontres bien particuliers, d'aborder en collectif, des notions plus sensibles à aborder qu'en relation duelle.

[12] Grille mise en annexe A5 page 77.

Le travail en petits groupes, garçons entre eux / filles entre elles, peut être favorisé à certains moments tandis que le partage entre groupes mixtes sera privilégié pour d'autres thèmes.
Nous pouvons mettre à disposition un livre, une revue (sans insister) qui permet de transmettre sans être intrusif (exemple : Le zizi sexuel, question d'amour…). Nous disposons également de « la mallette des Hommes » qui est un support très complet.
Enfin nous pouvons aussi guider des adolescents vers le Site internet **:** **« Onsexprime.fr »** un site pour adolescents qui répond sans tabous à toutes les questions qu'ils n'osent pas poser à leurs parents ou à leurs copains. (Anatomie, sexe et sentiments, contraception, plaisir).

L'accompagnement à la santé, au soin et à la sexualité fait l'objet d'un axe d'amélioration.

6. L'organisation du service

6.1 La procédure d'admission

Les procédures d'admission doivent répondre à cinq critères de qualité, visant à respecter les droits des usagers, préciser la responsabilité et l'identité de l'établissement et prévoir la coopération avec les autres partenaires. Elles doivent donc :

- être claires dans leur déroulement et dans l'énoncé des prestations d'accompagnement proposées, pour que l'usager et sa famille puissent toujours savoir où ils en sont,
- maîtriser les délais de réponse aux personnes et aux autres services et les délais d'admission après examen de la demande,
- être suffisamment riches dans l'analyse des attentes de la personne et de sa famille pour définir le type d'accompagnement qui sera proposé puis engagé,
- poser clairement la situation juridique de la personne au regard de sa situation, les motifs son orientation par la CDAPH et les engagements de l'établissement en matière d'accompagnement médico-social,
- être simples et suffisamment souples afin de permettre une bonne réactivité du service dans le contexte de ses missions d'accompagnement social et médico-social.

Pour le pôle enfance/jeunesse, l'examen des demandes d'admission se fait à partir d'une trame commune. Elle suit l'ordre chronologique de leur réception, avec des critères objectifs prenant en compte les groupes d'âge, le territoire d'appartenance, la situation de handicap.

Certaines demandes d'admission sont examinées avec une vigilance particulière, quand elles sont liées soit à la poursuite d'un parcours pour éviter toute rupture de l'accompagnement, soit à une situation de précarité sociale ou à un problème de santé de la personne.

Dans toutes les situations, c'est le directeur de l'établissement qui prononce l'admission des personnes et la MDPH du territoire d'appartenance de la personne en est informée. Le bureau de l'association gestionnaire est informé de l'évolution des listes d'attente.

A la réception de la notification de la MDPH, un courrier est adressé aux parents signifiant la réception de la notification en indiquant qu'ils seront contactés lorsqu'il y aura des possibilités d'accueil, une demande de confirmation d'inscription sur la liste d'attente est également jointe à ce courrier par un coupon réponse.

Lors de la première rencontre avec les parents et l'enfant le chef de service présente le fonctionnement et l'organisation du service. Le livret d'accueil est remis. Le chef de

service entend la demande du jeune et de sa famille et prend quelques renseignements (santé, alimentation et éventuels troubles, parcours scolaire).

Un délai de réflexion est laissé aux parents et au jeune, avant de confirmer leur demande d'admission. Des contacts peuvent également être pris, après information des parents, avec des partenaires ayant accompagné l'enfant.

Pour réaliser l'anamnèse, les parents et le jeune sont reçus par le psychologue. Lors d'un second rendez-vous, l'éducateur référent est présenté par le chef de service au jeune et à sa famille. Un planning de rendez-vous est établi avec la famille et négocié avec l'enseignant.

La décision d'admission au sein du service est validée par le directeur sur la base des conclusions de l'équipe pluridisciplinaire. Il adresse à la famille un courrier notifiant l'admission et les coordonnées des principaux interlocuteurs.

En cas de réponse négative, le directeur du Pôle et/ou le Chef de service reçoivent les parents pour les informer des attendus de sa décision. Une information écrite leur est ensuite transmise ainsi qu'à la MDPH.

Le document individuel de prise en charge ainsi que les différents éléments nécessaires à la mise en œuvre du dossier d'admission seront centralisés par l'éducateur référent. Le directeur, la famille et l'usager sont signataires du DIPC.

6.2 La procédure de fin d'accompagnement

La fin d'accompagnement est généralement anticipée en réunion de projet à la date anniversaire.
Nous souhaitons travailler en anticipation et donc prévoir les modalités de fin d'accompagnement pour prendre le temps de se dire « au revoir ».
Si la famille ou le jeune souhaitent une fin d'accompagnement non anticipée nous allons tenter de l'organiser en 3 temps.
1/ Une rencontre avec le chef de service et l'éducateur référent, la famille et le jeune. C'est l'occasion d'exprimer les choses. On tente de comprendre pourquoi le jeune n'adhère plus à son projet. Le jeune peut utiliser ce moyen pour nous signifier qu'il veut arrêter sans pouvoir le dire par anticipation.
2/ Avec le psychologue : Ce qui est important c'est faire émerger les choses. Après on dit qu'on prend acte, on peut avec le jeune, essayer d'estimer ses besoins et lui faire prendre des contacts.
La sortie est prononcée par le directeur. Elle fait l'objet d'une information à la MDPH. Dans la mesure du possible. Elle répond aux critères suivants :

- **Offrir des perspectives correspondant au projet de l'usager** : Bon nombre des jeunes quittent le service au terme d'un parcours ayant permis de déterminer leurs orientations. Les relais sont effectués selon le projet avec des centres de formations, des lycées professionnels ou des services tels que le SPMO, ALFAH. Pour les majeurs un livret des actions à entreprendre est fourni à la sortie.

- **Permettre un départ serein en préparant la séparation** pour éviter une rupture mal vécue.
- **Informer sur le statut juridique.** Afin de ne pas générer de difficulté financière ou administrative, les jeunes adultes et leurs responsables légaux sont informés et accompagnés par le service pour les demandes d'AAH, d'aide sociale, de curatelle, contrats jeunes majeurs …
- **Proposer un suivi après la sortie**. Lorsque c'est nécessaire le SESSAD peut accompagner le jeune adulte vers des services ou établissements dans les 3 ans après sa sortie. En outre, le SESSAD peut transmettre des informations au service ou établissement qui accueille le jeune adulte sous réserve que celui-ci ou son représentant légal donne son accord.

Dans certains cas la sortie peut être prononcée pour d'autres motifs :

- **Déménagement et sortie du territoire d'accueil.**
- **Réorientation** vers un autre service ou établissement notifiée par la MDPH
- **Exclusion** pour mise en danger d'autrui. Dans ce cas le Directeur notifie par écrit les causes graves qui ont amené à prendre cette sanction disciplinaire. L'Association gestionnaire est informée ainsi que les responsables légaux.

Désaccord sur les modalités d'accompagnement entre le responsable légal ou le jeune lui-même (s'il est majeur) et le service. Dans ce cas, avant de prononcer la sortie, la direction procédera à une tentative de médiation interne en rencontrant les protagonistes. Si cela échoue, il pourra proposer selon les cas, une médiation de la MDPH ou d'un membre du conseil d'administration de l'association gestionnaire. Le départ du jeune si aucune conciliation n'est possible devra faire l'objet d'une tentative de mise en lien avec un autre service pour tenter de reconstruire un parcours dans de meilleures conditions. Le personnel du service reste bienveillant quelle que soit l'origine du désaccord.

- Nous constatons que la fin du SESSAD est parfois compliquée pour les parents qui au long des années ont beaucoup investi la relation.
- **Et après :** Comment on le suit de loin pendant 3 ans ? Se revoir mais pourquoi ?

1/ Les jeunes doivent savoir qu'ils peuvent revenir au service chercher un peu d'aide, un peu d'échange pour les remobiliser ou débloquer une situation un peu compliquée.

La jeune A. a quitté le SESSAD depuis 6 ans. A sa demande sa fin de SESSAD s'était précipitée. Elle revient après 6 ans vers le service en exprimant son regret d'avoir abandonné son cursus scolaire et un souhait de reprendre des études. Nous la mettons en relation avec l'école des éducateurs de Falaise, ce petit coup de pouce lui permet de s'engager dans un nouveau projet.

2/ S'ils ont plus de besoins. Ils pourront être prioritaires dans la liste d'attente, mais on ne doit pas leur laisser penser qu'il suffit de demander. On pourra en fonction de leurs besoins étudier leur demande et repartir sur un engagement bien précis, couvert par la notification et un DIPC actualisés.

6. 3 Les parcours d'accompagnements par le SESSAD

Bien que non exhaustif les tableaux ci-dessous illustrent les différents parcours vécus :

Provenances des jeunes entrés au SESSAD

Avant le SESSAD		2013	2014	2015	2016	2017
Familles naturelles		10	10	9	15	14
Famille d'accueil			3	1	1	1
	Accompagnement services complémentaires :					
	AEMO	1				
	CMP	1				
	Accompagnement par la circonscription			1		
	IME				2	1
	CAMSP				2	3
	HJ				1	1
	CMPP					1
	PMI					1
	Centre rééducation fonctionnelle					1

Orientation des jeunes sortis du SESSAD

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Esat	1						1
IME	3	1	5	6	4	4	23
IMpro				1	2		3
Formation diplômante CAP	2			2			4
Recherche emploi	2						2
MECS	1				1		2
SPMO	1				1		2
ITEP	1						1
famille souhaite fin SESSAD		3	2	3	2	1	11
hôpital de jour		1					1
déménagement			1			1	2
IEM			1				1
lycée professionnel			1	1			2
ADAPT					1		1
20 ans						1	1
nombre de sorties	**11**	**5**	**10**	**13**	**11**	**7**	**57**

D'où viennent-ils	Ou vont-ils ?	Et après ?	Quel type de Logement ou hébergement?
SESSAD ULIS collège	IME/ IMpro	Orientation vers IME quand il y a des places	Retour vers le monde ordinaire possible ou orientation en ESAT
SESSAD / SEGPA collège	CAP alternance	ADAPT pour un travail à l'insertion sociale et professionnelle	ADAPT
SESSAD SEGPA	EREA	Lycée OASIS ou CAP alternance sortie du champ du handicap	FJT Travail en milieu ordinaire ou adapté
SESSAD	BEP comptable	ESAT	Famille
			Association Soi toit sur Falaise pour un public assez défavorisé
SESSAD	CAP Palefrenier		Appartement seul autonome mais sous curatelle
SESSAD	Au domicile		Chez les parents
EREA	OASIS	SPMO	Logement FJT: Dossier APL à mettre en place
ULIS collège	EREA		Contrat aidé, et CDI dans une cantine d'école
	CFA maçonnerie		maçon
		Atelier protégé	
		ESAT hors les murs	
	Vie de couple		Mère au foyer

Le travail de partenariat avec de nombreux organismes se tisse et s'entretient au quotidien avec pour objectif qu'il puisse reposer sur des relations de services à services et non sur des personnes. Nous rencontrons ces partenaires, nous identifions nos missions réciproques et déterminons ce que nous pouvons élaborer en commun.
Nous pensons que certains services sont peut-être plus opérationnels dans certaines tranches d'âges et problématiques particulières. Une collaboration est donc à entretenir et à développer.
Nos principaux partenaires sont :

- Mission locale
- PAIO
- CIO
- Cap Emploi
- Association de soutien type : les Cèdres, ALFAH
- CFA
- Lycées professionnels

- SPMO de CAEN
- Le SERAS (service aide social) de l'Impro de Démouville
- le SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale) de notre APAEI
- Le RSVA
- Les organismes de curatelle qui nous aident à soutenir financièrement et administrativement l'après.

6.4 La référence au SESSAD ou le rôle du référent éducatif

L'institution nomme le référent comme la personne qui est l'interlocuteur privilégié de l'usager et sa famille. Sur le SESSAD, il n'y a pas beaucoup d'interlocuteurs, ce n'est pas comme en établissement. L'interlocuteur est quasi-unique.
Le référent ne fait pas ce qu'il veut avec l'usager, mais ce qu'il doit, ce qui est défini à plusieurs niveaux : Missions, éthique, valeurs, projets institutionnels et personnalisés, analyse clinique, compétences.

Etre référent : C'est être en lien avec un usager au singulier, dans un cadre institutionnel. Ce qui rassure c'est la cohérence du service. Pour la relation de référence, l'équipe s'avère être un tiers nécessaire digne de confiance.
L'éducateur fait le lien entre les parents, le SESSAD, l'AEMO, l'école ou d'autres services. Il coordonne les interlocuteurs du jeune pour assurer une vision globale. Il faut prendre garde que le fonctionnel (transmission des informations, mise en cohérence) ne l'emporte pas sur la spécificité éducative.

6.4.1 Missions du référent

Il élabore le PIA, synthétise les axes d'accompagnement. L'équipe est ressource à ce travail. Le référent étant par délégation le garant du PIA. La réunion de PIA sert à confronter nos représentations pour tenter de construire une autre représentation plus rassemblée, plus partagée de ce sujet réel. Episodiquement, des personnels (psychomotricien, chef de service) ont assuré ce travail de référence. Pour autant, nous avons arrêté la position suivante :

Le SESSAD se met en place dans la relation qui s'installe au travers de l'EDUCATIF. **La référence au SESSAD prend donc sa pertinence dans la relation éducative avec le jeune et sa famille.**

6.4.2 La problématique d'attachement

Elle est très liée à la notion d'usure. On entre dans une dynamique de parcours, est-ce qu'on continue le SESSAD ou est-ce qu'on transmet la référence à un autre professionnel, un autre service, est-ce qu'on conserve la référence ?
Dans les axes du PIA, on doit avoir pour travail un axe autour de ce changement ou au moins se poser la question.
Les attachements sont la base de notre travail, pour éviter les écueils, les équipes bénéficient d'Analyses Des Pratiques Professionnelles, mais aussi nos réunions de service ou temps d'échanges entre salariés.
Une attention particulière est portée à la dépendance. Etre référent c'est être mis à une place où l'affect, élément objectivement présent dès que nous sommes face à des êtres humains, peut prendre le dessus et nous submerger sans que nous ayons le temps de nous en apercevoir, entraînant sur son passage des tensions des épuisements professionnels. Les référents doivent être en mesure de parler de leurs pratiques, de repérer ce en quoi ils peuvent être ressources, mais également cerner leurs limites.

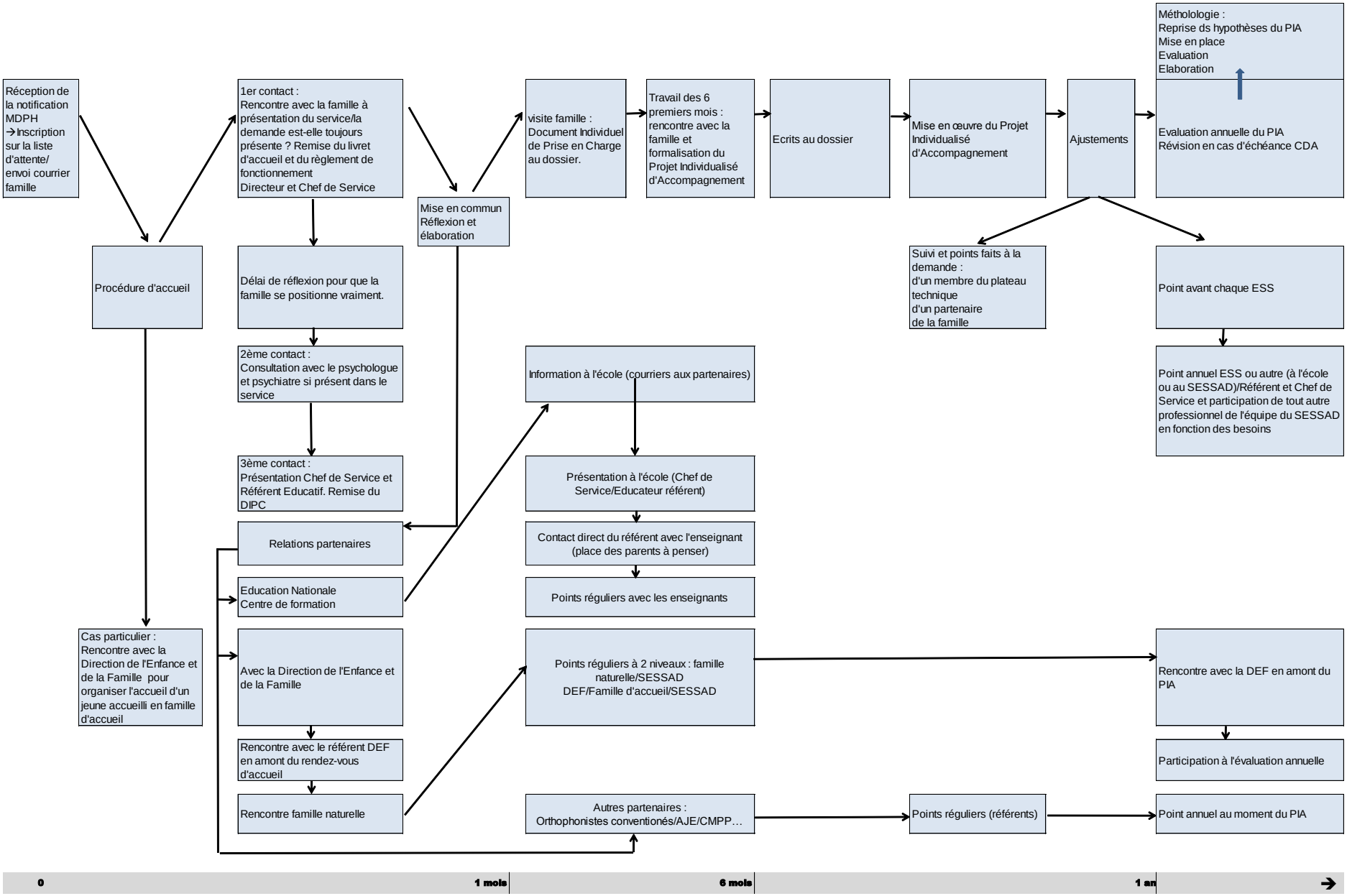
6.4.3 Les risques repérés

La notion d'usure peut intervenir avec le temps. Il existe assez peu d'échappatoires. Ce qui est à interroger c'est le pourquoi de l'usure ?

- Il faut pouvoir le dire, quand c'est verbalisé, la difficulté est presque surmontée.
- Une échappatoire serait le changement de référence.
- Le changement de référent peut aussi être entendu comme une relance, la volonté de redynamiser le projet. Cela doit être travaillé au cas par cas, mais il ne nous semble pas nécessaire de systématiser. En 2017 la durée de prise en charge moyenne est de 4,3 ans.

6.5 Le schéma d'accompagnement du SESSAD

SCHEMA D'ACCOMPAGNEMENT SESSAD APAEI DES PAYS D'AUGE ET DE FALAISE



6.6 La procédure du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)

Le service s'engage à proposer un projet d'accompagnement individualisé à chaque jeune accueilli.
La famille s'implique, en relation avec les professionnels. Cette collaboration doit faciliter la mise en œuvre du projet individualisé en adéquation avec les besoins et attentes du jeune.

C'est ainsi que nous nous engageons, conformément aux attendus des lois 2002-02, du 11 Février 2005, mais aussi au mouvement parental au travers de son projet associatif, à proposer un accompagnement individualisé adapté porteur de sens et de lisibilité au jeune et à sa famille par une adhésion et une participation active aux actions proposées.
Pour respecter son engagement, et afin de garantir de manière organisationnelle et fonctionnelle la mise en application et le suivi de l'accompagnement individualisé, le service a mis en œuvre.

6.6.1 Le processus du Projet Individualisé d'Accompagnement

Cet outil de travail a été élaboré dans le cadre de la mise en œuvre de la Démarche Qualité.
Il permet de maintenir, par une évaluation continue des actions engagées, une qualité de la prise en charge auprès de chacun des jeunes accueillis tout au long de son parcours au sein de la structure. Ce processus est conforme aux obligations légales. Il garantit la pérennité de la qualité de la prise en charge du jeune.
Le projet d'accompagnement individualisé est réalisé au cours des six premiers mois de présence du jeune dans la structure. Lorsque le jeune est majeur, il est présent lors de la réunion d'élaboration de son projet ainsi que son tuteur légal dès la mise en place de la tutelle.
Mécanisme de lecture du processus d'élaboration et de suivi de l'avenant :

- Envoi de l'invitation aux partenaires pour la réunion d'élaboration du PAI,
- Evaluation de l'avenant au contrat de séjour de l'année N-1,
- Recueil des besoins et attentes de la famille,
- Recueil des besoins et attentes du jeune,
- Réunion d'élaboration du P.A.I. (avenant au contrat de séjour) pour l'année N,
- Formalisation de l'écrit (envoyé à la famille),
- Invitation et présentation de l'avenant au jeune et à son représentant légal, à sa famille naturelle, à sa famille d'accueil,
- Suivi de l'avenant au contrat de séjour de l'année N (réunions cliniques, prises de notes, etc…),
- Bilan intermédiaire des 6 mois après l'élaboration du PIA.

Processus de l'avenant au contrat de séjour

Jeune	Représentant légal	Equipe pluridisciplinaire	Partenaires	Référent Educatif	Chef de service éducatif	Secrétaire	Données d'entrées	Chronologie du processus	Données de sortie	Documents de référence	Commentaires
				A P	V P		Avenant n - 1 Tableau suivi référent Travail des équipes pluridisciplinaires Réunions d'unité Evaluation des avenants	1 Evaluation de l'avenant au Document Individuel de Prise en Charge de l'année n-1	Observations Commentaires Propositions	Avenant au DIPC Fiche suivi référent Fiche d'évaluation des avenants	
	A			A	V		Echange formel famille Tableau suivi référent du projet	2 Recueil des besoins et attentes de la famille	Compte-rendu de l'éducateur référent	Tableau suivi référent	
A					V P		Echange formel jeune	Recueil des besoins et attentes du jeune			
					V P		Planning des projets	3 Envoi de l'invitation aux partenaires pour la réunion d'élaboration du P.I.A.			
						A			Courriers aux partenaires	Courrier type	
					V P	A	Avenant n-1 (P.I.A) et emploi du temps du jeune Tableau suivi référent du projet Bilans équipe pluridisciplinaires Attentes du jeune Attentes de la famille	4 Réunion d'élaboration du P.I.A (avenant au contrat de séjour) pour l'année n	Axes d'accompagnement	Document de projet d'accompagnement individualisé	
				A P	V P	A	Axes principaux (écrits) Actions proposées (à mettre en œuvre)	5 Formalisation de l'écrit	P.I.A (avenant) Grille d'évaluation	P.I.A type	
				A	V P	A	Prise de contact / Parents pour fixer si possible un commun la date d'élaboration.	6 Invitation	Courrier invitation famille + bilan + objectifs principaux et moyens proposés. Invitation du jeune par l'intermédiaire du référent. (remise d'un courrier type) Message écrit pour rendez-vous référent et autres.	Courrier type	Le contact téléphonique permet de fixer en commun une date "sûre" de rendez-vous. Une proposition des objectifs principaux et moyens sont transmis à la famille 15 jours avant la date de la rencontre.
A	A		A		V P		Proposition du P.I.A	7 Présentation de l'avenant (P.I.A) au jeune à son représentant légal, à sa famille naturelle, à sa famille d'accueil. A l'assistante sociale de circonscription sociale si l'enfant est confié à la DEF	Accord des participants : Avenant signé.	P.I.A type Avenant personnalisé Les rendez vous sont différenciés et établis en fonction des situations	Le document peut être modifié au cours de la rencontre
A	A	A	A	A P	V	A	Avenant n Tableau suivi référent du projet compte rendus réunions d'équipe	8 Suivi de l'avenant (P.I.A) au contrat de séjour de l'année n	Analyse des repères d'évolution Continuité ou nécessité de revisiter l'avenant notamment lors des réunions hebdomadaires ou de bilan intermédiaire.	Avenant	

P= Pilote
A= Acteur
V= Validateur

Objectifs:
100 % des personnes accueillies ont un avenant au Document Individuel de Prise en Charge dans l'année.
Les avenants au DIPC sont porteurs de sens et de lisibilité pour le jeune pris en charge.

6.6.2 Association de la famille aux axes d'accompagnement

Le projet du jeune se co-construit en trois phases :

Avant l'élaboration du PIA.

- Un recueil des souhaits, points de vue et attentes des familles, est effectué par l'éducateur,
- Le jeune est rencontré par le psychologue,
- Les parents sont informés que le SESSAD va rencontrer l'enseignant pour préparer le PIA,
- **La réunion de PIA est programmée**, Tous les partenaires sont invités à y participer. Nous reprenons les axes de l'année antérieure, mesurons l'avancée du projet du jeune et déterminons les axes d'accompagnement de l'année à venir. Si le jeune est majeur il participe à tout ou partie de son PIA selon ses possibilités,
- **Une fois rédigé, le PIA est envoyé aux parents 15 jours avant la réunion de remise**. Ce temps est laissé aux parents pour réfléchir au contenu du PIA de leur enfant.

Le PIA est présenté aux parents par l'éducateur référent et le chef de service**, le jeune est présent**. Il ne s'agit pas d'impliquer les parents dans le projet individuel, mais de s'associer au projet éducatif des parents.

S'associer au projet des parents, c'est agir avec les parents, sans renoncer à son point de vue de professionnel. Le projet élaboré par les professionnels ne peut se construire qu'à partir de ce que les parents ont déjà fait, au risque sinon d'invalider les parents dans leur responsabilité éducative et l'expérience de parentalité qu'ils vivent avec leur enfant.

Nous sommes toujours dans un travail de co-construction, des rectifications sont donc possibles. Quand les différentes parties sont en accord, un exemplaire est remis aux parents et il leur est demandé, ainsi qu'au jeune, de signer l'avenant.

Le bilan intermédiaire programmé 6 mois plus tard matérialise la phase d'évaluation du projet du jeune.

6.7 Les modalités d'accueil

Les enfants et adolescents sont accueillis en tenant compte de leur position sur la liste d'attente. Le service fonctionne en moyenne 205 jours par an. Il ferme une semaine au moment des petites vacances scolaires (hiver, printemps et Noël), ainsi que 4 semaines l'été.

Modalités de transports :
Les jeunes peuvent se rendre au SESSAD par différents moyens :

- ✓ Véhiculés par les éducateurs,
- ✓ Entreprises de transport (taxis- transports de personnes),
- ✓ Bus de ville ou bus verts,
- ✓ Familles,
- ✓ Par leurs propres moyens (à pied ou à bicyclette pour ceux domiciliés à Lisieux ou proche de Falaise).

L'accueil dans les locaux du SESSSAD ne constitue pas la modalité principale d'intervention. En réalité c'est le jeune et sa famille qui vont accueillir les professionnels dans les lieux de vie qu'ils fréquentent ordinairement (école, maison, …)

6.8 La communication et la coordination interne

6.8.1 Les différentes réunions

Chaque professionnel doit pouvoir se reposer sur une équipe interdisciplinaire « solide et animée ». C'est l'équipe qui apporte les regards croisés indispensables à la distanciation. Il est donc nécessaire que notre équipe dispose d'espaces de réflexion, de mise à distance, de temps d'analyse de pratique, dans lesquels, les professionnels puissent interroger à la fois les attitudes, les mouvements psychiques des usagers à leur égard. Notre projet de service et l'organisation de celui-ci doivent pouvoir répondre à ces exigences afin que soit garanti un esprit de bientraitance des professionnels pour assurer la bientraitance des usagers.

Ainsi, les salariés bénéficient des temps de réunion ci-dessous :

Equipes ou thèmes	Thème des réunions	Participants et animateurs	Périodicité et durée	Traces
Les réunions des professionnels				
Réunions cliniques hebdomadaires	Analyse des situations des jeunes	Equipe pluridisciplinaire. Animée par le chef de service éducatif		Classeurs individuels des usagers et classeur prises de notes tenu par le chef de service
Réunions de coordinations/de services toutes les 6 /7 semaines	Organisation et fonctionnement du service	Equipe pluridisciplinaire. Animée par le Directeur et le chef de service éducatif		Classeur collectif de prises de note tenu par le CSE
Réunions institutionnelles	Information sur le contexte institutionnel	Tous les salariés. Animées par le Directeur	1 à 2 par an Durée variable	Compte rendu rédigé par le cadre
Projets individualisés d'accompagnement	Analyse, bilan et axes de travail individualisés pour chaque jeune.	Tous les intervenants participants à la prise en charge. Animées par le chef de service éducatif.	1 PIA Annuel / 1.5h	Bilan et propositions d'axes de travail transmis aux familles, Bilan intermédiaires aux 6 mois.
Réunions de pilotage de l'évaluation interne et du projet d'établissement	Faire le point sur les axes d'amélioration préconisés dans le cadre de l'évaluation interne et du P.E	Un représentant par antenne et volonté d'interdisciplinarité. Animé par le CSE.	4 fois par an / 2h	Compte rendu rédigé par le CSE et complété par les participants.

Réunion de cadres du service	Fonctionnement du service, Organisation, Echanges à thèmes	Directeur, chef de service éducatif, cadres techniques Animées par le Directeur.	3h tous les mois	Compte rendu rédigé par le CSE
Réunions du comité de direction	Situations de jeunes Situations managériales Fonctionnement de l'établissement, Organisation, Echanges d'informations	Directeur, chef de service éducatif Animées par le Directeur.	Hebdomadaire 1.5h à 2h	Notes personnelles
Analyse de la pratique	A partir de situations vécues, analyse de la pratique professionnelle	Chaque salarié non cadre qui souhaite s'inscrire dans un groupe. Animée par un intervenant extérieur.	Toutes les 5 semaines / 1.5h	Non
Réunion avec stagiaires	Transmettre les informations concernant le fonctionnement du service et proposer un espace d'échange.	Tous les stagiaires. Animé par un chef de service éducatif et personne référente / personnel de l'IRTS	En fonction des besoins	Grilles d'évaluation
Les réunions associatives				
Suivi des commissions et projets	Commissions et projets	Directeurs, Secrétaire générale, DRH	1 fois par mois, sauf le mois d'août	Compte rendu
Comités techniques	Fonctionnement associatif	Directeurs, Secrétaire générale, DRH, RAF, Présidente	1 fois par mois, sauf le mois d'août	Compte rendu
Comités techniques élargis	Fonctionnement associatif, commissions et projets	Cadres hiérarchiques, Secrétaire générale, DRH, RAF, Présidente	2/3 fois par an	Compte rendu
Bureau directeurs	Orientations associatives Fonctionnement associatif	Les membres du bureau ainsi que ceux du Comité technique	2 fois par an	Compte rendu
Comité Qualité Global	Point sur les axes d'amélioration au niveau associatif	Responsables et référents qualité	2/3 fois par an	Compte rendu
Groupes de travail thématiques	Selon sujet défini	Selon le thème : salariés (cadres et non cadres), bénévoles …	Variable	Compte rendu
Commissions prospectives	Echanges sur la gestion des listes d'attentes	Le ou les directeurs et des membres du bureau	Autant que de besoins	Compte rendu (PV de bureau)
Réunions salariés / administrateurs	Présentation des réalisations et objectifs de l'association à tous les salariés.	Bureau et le directeur de l'établissement de chaque site	1 fois tous les deux ans	Invitation sous forme de note d'information

Les instances représentatives du personnel				
Délégués du personnel	Sur questions transmises	Directeur et élu(s) délégué(s) du personnel	1 fois par mois par structure	Cahier de DP
Comité d'entreprise	Ordre du jour obligatoire	Personnel élu à cette instance, les délégués syndicaux, représentants de l'association	1 fois par mois	Compte rendu
Commission NAO	Ordre du jour obligatoire	Un représentant par syndicat accompagné par un salarié et les représentants de l'association	Organisée 1 fois par an sur plusieurs réunions	Compte rendu à chaque réunion. PV d'accord ou de désaccord en fin.
CHSCT	Ordre du jour obligatoire	Personnel élu, médecin du travail, CARSAT, DIRECCTE et représentants de l'association	4 fois par an	Compte rendu
Les réunions avec les usagers				
Réunion du projet individualisé d'accompagnement	Concertation sur les objectifs proposés	Jeunes et représentants légaux avec chef de service et référent	annuellement	Le P.I.A. finalisé
Les réunions avec les partenaires				
Réunions inter-établissements		5 SESSAD APAEI : Vire /Caen/côte Fleurie/ centre Manche / Nous	1 fois / an / juillet	
Réunions avec les ESS	Participation aux décisions	Educateur référent et CSE	Annuelle	Géva sco rédigée par l'E.N et participants
Réunions avec la DEF	Faire un lien entre le service de la circonscription et le SESSAD	Selon la situation : chef de service éducatif et éducateur référent et tout autre membre de l'équipe.	Selon les besoins	Oui
Réunions avec les partenaires institutionnels (ARS, conseil général, etc.)	Projets, demande de financements, budgets, réglementation…	Le Directeur	Selon les besoins	Oui selon la nature

6. 9 La gestion des dossiers des usagers

Tous les renseignements qui ont permis d'élaborer le projet individualisé, les déclinaisons des modalités de mise en œuvre des actions définies, de même que les différentes évaluations relatives à celles-ci, sont réunis dans le dossier. Il est ainsi possible, à tout moment, à chaque membre de l'équipe, de faire le point et de resituer la problématique du jeune si besoin est.

Conformément à la loi du 2 janvier 2002, l'usager a un *« droit d'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge… (Article 7) ».* Par ailleurs, afin d'assurer la confidentialité de certains éléments du dossier tout en autorisant l'accès aux professionnels à certaines pièces utiles à leur fonction, une procédure relative à la consultation des dossiers de l'usager a été validée par le Bureau Directeur le 2 Mars 2010. Elle précise notamment :

- La structuration du dossier,
- Le lieu de conservation et l'archivage,
- Le droit d'accès.

6.10 Le partenariat

Travailler ensemble, unir les compétences, les ressources et les efforts, mutualiser les moyens, produire de la synergie est devenu une nécessité pour assurer un accompagnement de qualité pour l'usager.
Le partenariat entre institutions est considéré aujourd'hui comme un principe d'action indispensable à la mise en œuvre des politiques publiques. Les partenariats sont formalisés dans le cadre de conventions co-signées.

Le « D » du sigle SESSAD recouvre une notion plus large que le domicile familial et prend en compte un certain nombre d'espaces investis, à des temps divers, par l'enfant : le quartier, l'école, la structure d'accueil petite enfance, le centre de loisirs ou de vacances, le club de sport ou d'activité artistique…

La finalité de l'intervention de notre SESSAD est de permettre de trouver les réponses nécessaires dans le milieu où le jeune évolue et donc d'utiliser les ressources environnantes comme moyen de construction ou de reconstruction.

L'activation du réseau est variable puisqu'il prend en compte en priorité et de façon centrale le jeune et son parcours, sa famille et leurs besoins.

Un des enjeux de la recherche d'une bonne coopération avec les acteurs des divers secteurs réside dans la capacité de chacun à s'engager sur ses compétences propres avec le souci de procéder à des évaluations régulières.

6.10.1 Partenaires et niveau de partenariat

Différents partenaires	Fréquence haute	Fréquence moyenne	Fréquence faible
AEMO / SEMO		X	
Circonscriptions	X		
Lycées professionnels			X
Centre de formation		X	
EREA		X	
Etablissements de type IME / ITEP			X
Ecole Collège	X		

6.10.2 Le partenariat institutionnel lié aux missions du service

Le service a signé des conventions de partenariat ou développé des coopérations permanentes avec des acteurs institutionnels, chargés des politiques publiques d'accompagnement des personnes en situation de handicap :

- ***L'ARS***, qui est un des financeurs du service et qui contribue, au travers de ses services à rechercher, à élaborer et à mettre en œuvre les réponses adaptées aux attentes et aux besoins des personnes en situation de handicap.

- ***L'éducation Nationale.***

- ***Le secteur de la psychiatrie***, avec lequel un partenariat institutionnel reste à construire pour structurer les coopérations pour prendre en charge des situations individuelles des personnes confrontées à des difficultés d'origine psychique.

- ***Les services de petite enfance (CAMSP, pédiatrie…)*** avec lesquels nous avons formalisé un travail réalisé en amont des admissions en vue notamment d'éviter des ruptures d'accompagnements.

- ***Les autres associations*** du secteur avec des conventions pour développer des coopérations et des mutualisations en continu, soit pour accompagner les projets individualisés soit pour mobiliser des actions collectives adaptées aux attentes et aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles.

- ***Les collectivités territoriales*** avec lesquelles des coopérations sont conventionnées pour ouvrir les activités de la cité à des personnes en situation de handicap ou pour favoriser le développement d'activités (notamment les installations culturelles, écoles de Musique).

- **Conventionnement pour la mise à disposition de locaux.**

Afin de limiter les transports des professionnels et les déplacements des enfants, quand les conditions matérielles d'accueil au sein de la cellule familiale ne sont pas favorables ou que le groupe scolaire est saturé, nous sommes amenés à solliciter des locaux en lieux neutres avec les municipalités et les intercommunalités.
Par ailleurs nous mettons nos locaux à disposition pour d'autres associations ou services (salle de psychomotricité, bureaux, etc…)

6.11 Les évènements indésirables

Lorsque survient un E.I (Evènement indésirable) ou lorsqu'un salarié recueille un témoignage d'E.I, il rédige un court rapport à l'aide du document support.
Les événements mentionnés peuvent concerner :
- des violences de la part des jeunes vers le personnel ou des violences subies par les jeunes (familiales, au sein de la structure…),
- des dysfonctionnements,
- des dégradations,
- etc…

L'ensemble des E.I est transmis au Directeur. Ils sont évalués et font l'objet d'un traitement en adéquation avec la gravité. Ainsi, selon les situations, en interne l'événement pourra simplement être traité en équipe ou pourra faire l'objet d'une sanction disciplinaire. En externe il pourra faire l'objet, d'une information auprès de la famille, d'un signalement auprès des autorités (ARS et autorités judiciaires) et/ou d'une plainte.

7. Les professionnels et les compétences mobilisées

7.1 L'organigramme du service

A la date du 31/12/2017

Fonctions support

Personnel d'encadrement – 1,10 ETP
1 directeur – 0,10 ETP
1 chef de service Educatif – 1,00 ETP

Personnel administratif – 0,56 ETP
1 secrétaire de direction – 0,56 ETP

Accompagnement

Personnel socioéducatif – 6,50 ETP
7 éducateurs spécialisés – 6,50 ETP

Personnel médical – paramédical 2,58 ETP
2 psychologues – 1,00 ETP
2 psychomotriciens – 1,18 ETP
1 ergothérapeute – 0,30 ETP
2 infirmiers – 0,10 ETP

7.2 Les délégations de responsabilités

Pour répondre aux obligations de l'article L 312-176-5 du Code de l'action sociale et des familles, les compétences et les missions confiées par délégation aux cadres hiérarchiques sont formalisées dans un document unique de délégation (DUD).

Ce document précise la nature et l'étendue de la délégation, notamment en matière de :

- Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service,
- Gestion et animation des ressources humaines,
- Gestion budgétaire, financière et comptable,
- Coordination avec les institutions et intervenants extérieurs.

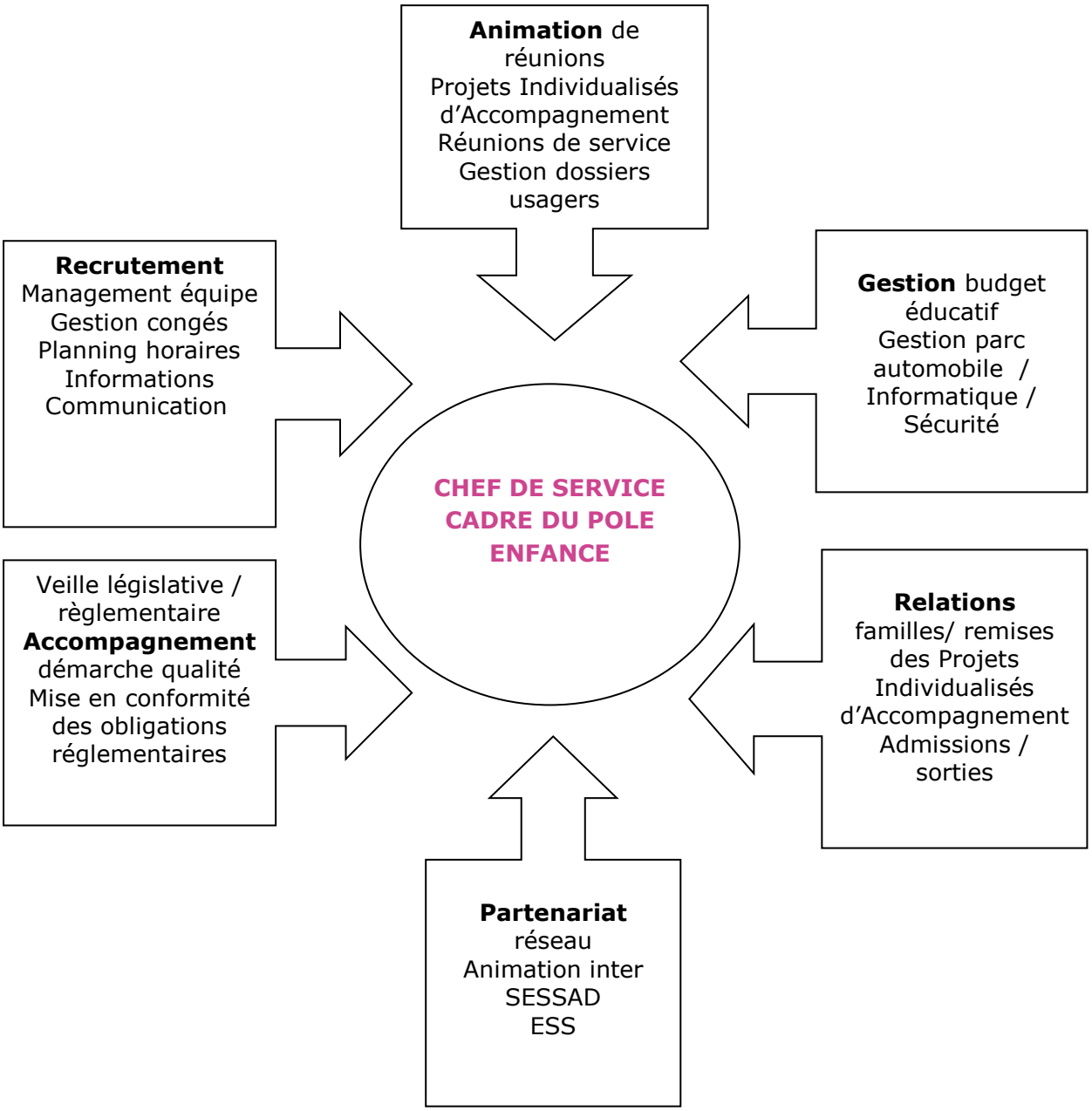
Le document unique de délégation est accessible au siège social de l'association.

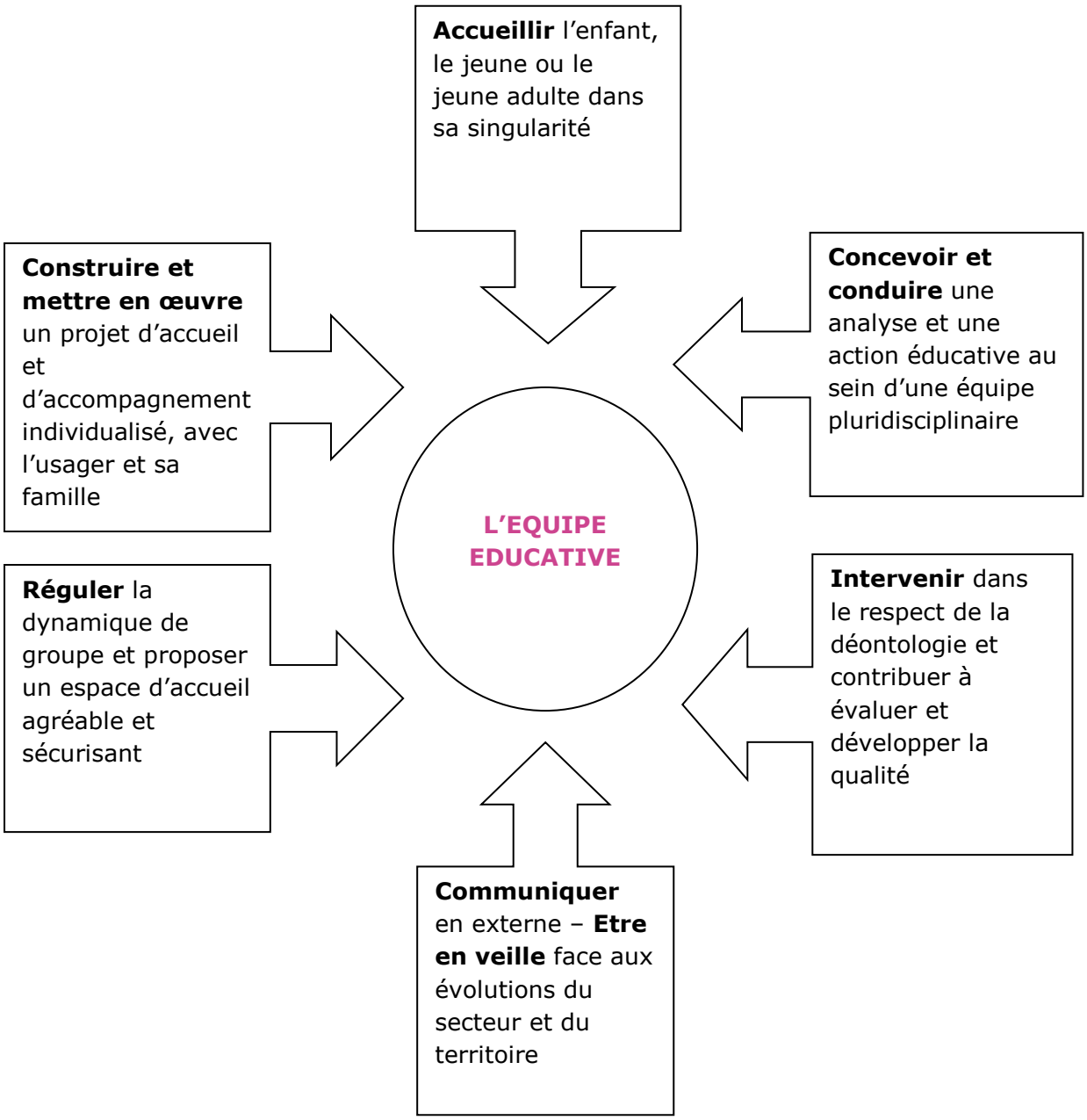
7.3 L'organisation du personnel

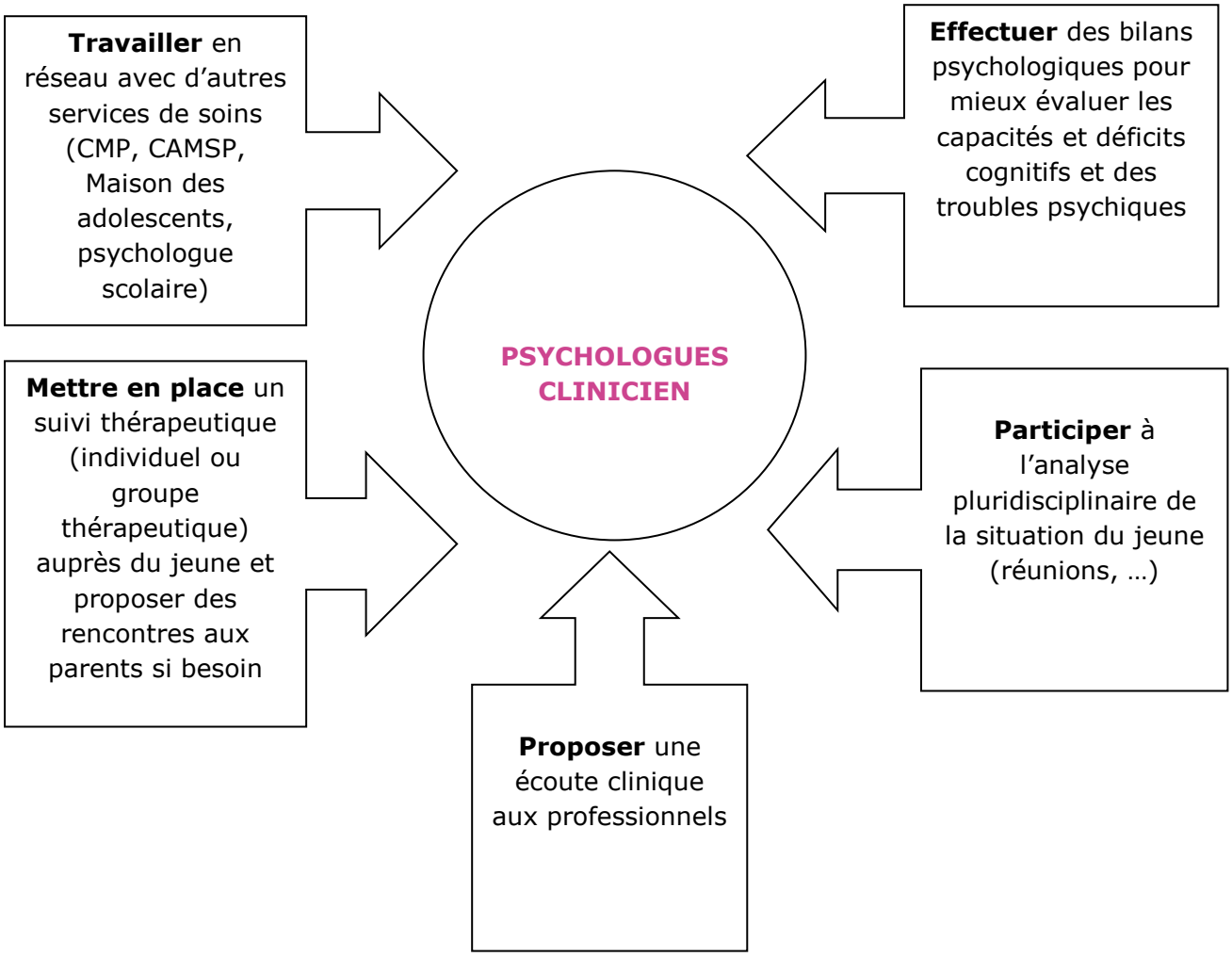
La mise en œuvre de l'ensemble des prestations spécialisées en direction d'enfants, d'adolescents en situation de handicap reconnu et de leur famille exige la mobilisation de professionnels présentant chacun les qualifications et compétences requises par les normes d'encadrement en SESSAD. Les professionnels en SESSAD ont une grande autonomie dans l'organisation de leur travail et font preuve de responsabilités dans les délégations qui sont les leurs. Ils ont une fiche de poste détaillée.

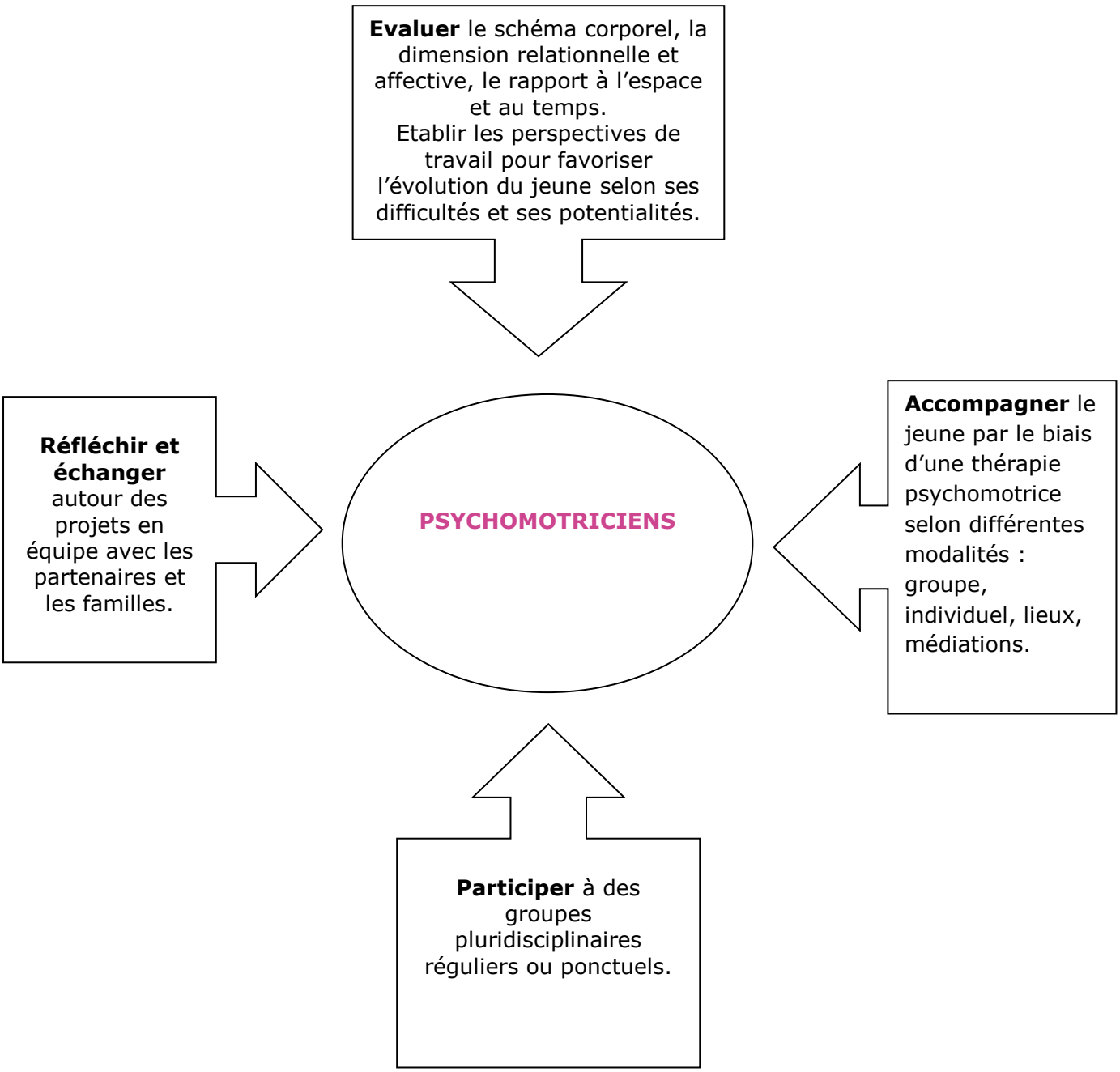
La direction ainsi que le secrétariat pour toutes les fonctions communes d'administration et de gestion sont positionnées à Lisieux.
Les éducateurs, les psychologues et psychomotriciens exercent leur mission sur des sites différents (Lisieux et Falaise). Cette répartition est liée à une logique fonctionnelle et géographique.
Le Chef de service, se déplace sur les deux sites pour l'animation des réunions, pour le suivi des situations des usagers et l'accompagnement des professionnels.
Le Directeur se déplace sur les sites pour participer à certaines réunions, notamment à la réunion de service à laquelle toute l'équipe participe.

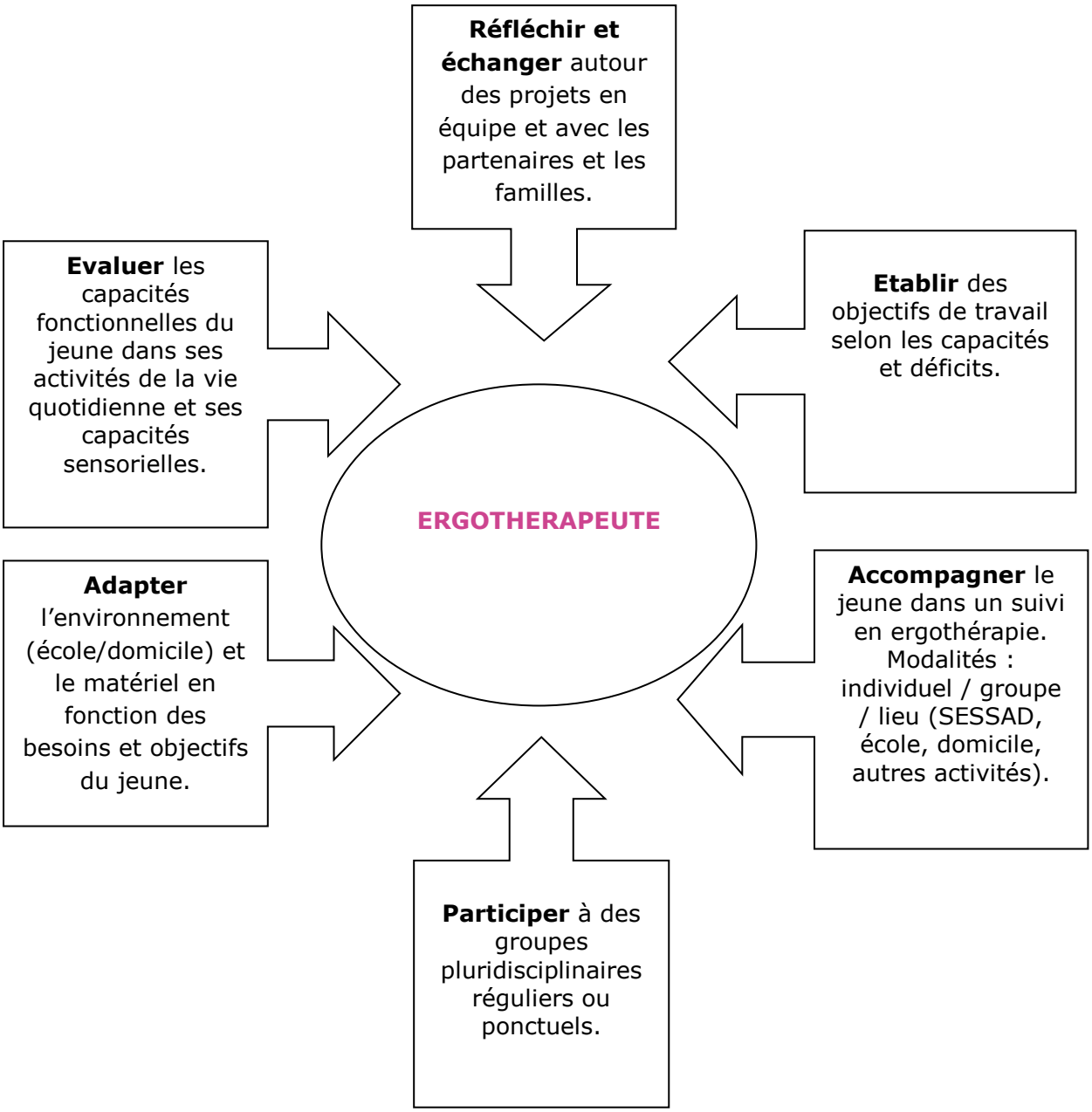
7.4 Les rôles et les fonctions

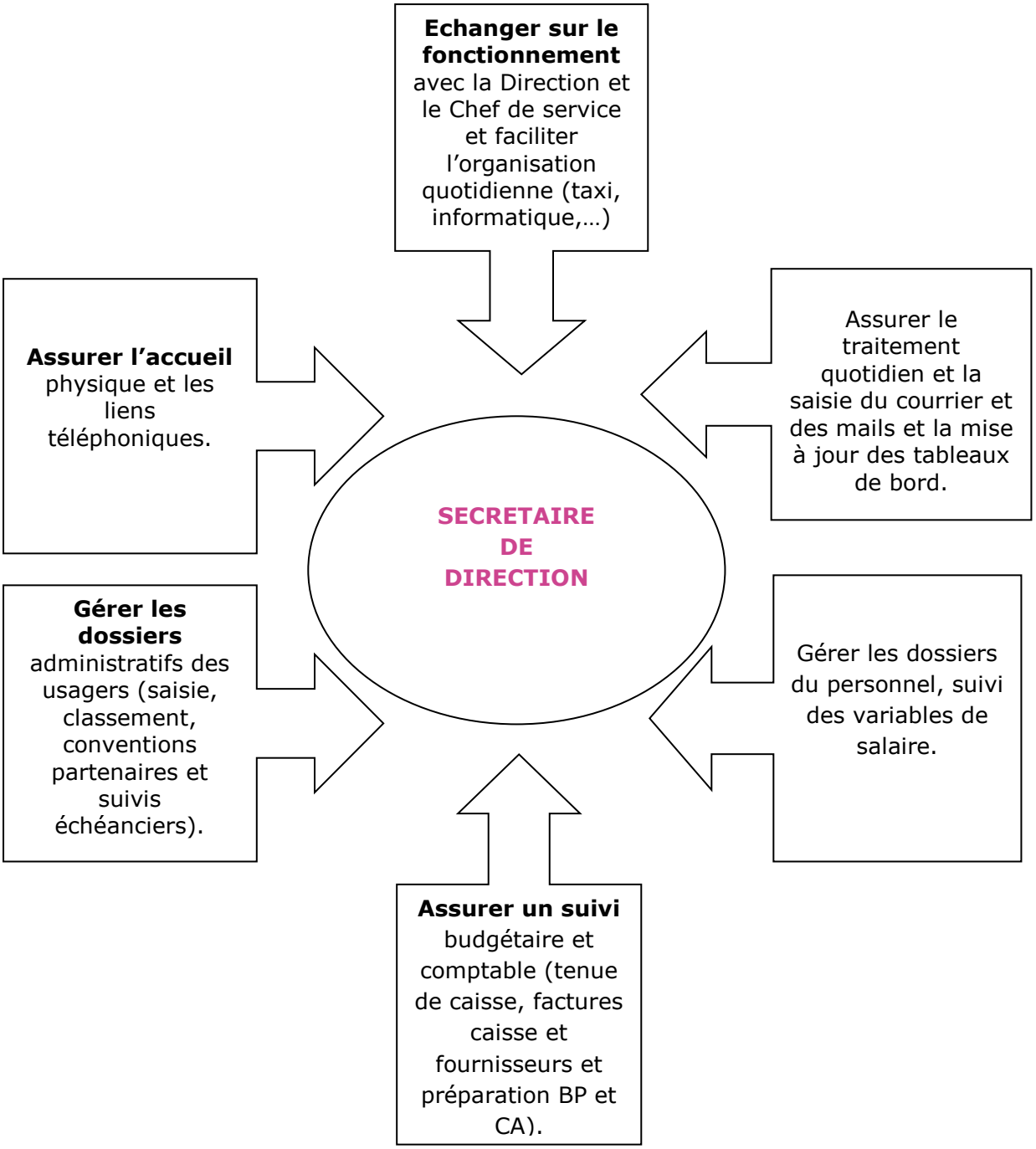



Accueillir l'enfant, le jeune ou le jeune adulte dans sa singularité
Concevoir et conduire une analyse et une action éducative au sein d'une équipe pluridisciplinaire
Construire et mettre en œuvre un projet d'accueil et d'accompagnement individualisé, avec l'usager et sa famille
L'EQUIPE EDUCATIVE
Réguler la dynamique de groupe et proposer un espace d'accueil agréable et sécurisant
Intervenir dans le respect de la déontologie et contribuer à évaluer et développer la qualité
Communiquer en externe – **Etre en veille** face aux évolutions du secteur et du territoire


Travailler en réseau avec d'autres services de soins (CMP, CAMSP, Maison des adolescents, psychologue scolaire)
Effectuer des bilans psychologiques pour mieux évaluer les capacités et déficits cognitifs et des troubles psychiques
PSYCHOLOGUES CLINICIEN
Mettre en place un suivi thérapeutique (individuel ou groupe thérapeutique) auprès du jeune et proposer des rencontres aux parents si besoin
Participer à l'analyse pluridisciplinaire de la situation du jeune (réunions, …)
Proposer une écoute clinique aux professionnels


Evaluer le schéma corporel, la dimension relationnelle et affective, le rapport à l'espace et au temps.
Etablir les perspectives de travail pour favoriser l'évolution du jeune selon ses difficultés et ses potentialités.
Réfléchir et échanger autour des projets en équipe avec les partenaires et les familles.
PSYCHOMOTRICIENS
Accompagner le jeune par le biais d'une thérapie psychomotrice selon différentes modalités : groupe, individuel, lieux, médiations.
Participer à des groupes pluridisciplinaires réguliers ou ponctuels.


Réfléchir et échanger autour des projets en équipe et avec les partenaires et les familles.
Evaluer les capacités fonctionnelles du jeune dans ses activités de la vie quotidienne et ses capacités sensorielles.
Etablir des objectifs de travail selon les capacités et déficits.
ERGOTHERAPEUTE
Adapter l'environnement (école/domicile) et le matériel en fonction des besoins et objectifs du jeune.
Accompagner le jeune dans un suivi en ergothérapie. Modalités : individuel / groupe / lieu (SESSAD, école, domicile, autres activités).
Participer à des groupes pluridisciplinaires réguliers ou ponctuels.



8. Les actions de formation et de soutien aux professionnels

8.1 GPEC et formations au sein de l'association

L'association a développé de véritables dispositifs en matière de gestion des ressources humaines. Elle a, entre autres, souhaité entrer dans une dynamique d'anticipation, d'adaptation et d'ajustement des réponses aux besoins de la population accueillie.
En même temps que ces besoins évoluent, une centaine de départs de salariés a été identifiée au sein de l'Association pour la prochaine décennie.

Cette perspective d'évolution structurelle a nécessité la mise en place d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) en concertation avec les partenaires sociaux. Aussi, un accord a été signé en mai 2016, tentant de concilier les besoins de l'Association (amélioration et adaptation continue du service rendu) et les aspirations des salariés (formation, carrière, mobilité …).
Cet accord permet de créer un véritable lien entre les différents dispositifs RH existants ou en cours de réalisation au sein de l'Association notamment :

- Les entretiens professionnels ;
- Un dispositif post entretien professionnel avec le service RH pour une vision globale associative des résultats de ces entretiens ;
- La mobilité professionnelle, favorisée via la publication des postes en interne ;
- Un guide des emplois et métiers au sein de l'Association;
- Une information sur les départs potentiels réalisée auprès des instances représentatives du personnel ;
- La formation.

Plus particulièrement, la formation en ce qu'elle permet à chaque salarié de s'adapter, de compléter, de développer ses connaissances, ses compétences et son employabilité, est considérée non pas comme une dépense mais comme un investissement. Aussi, depuis 2012, l'Association a réalisé un véritable travail permettant d'aller bien au-delà des obligations légales en la matière. Toutes les pistes d'aides financières sont exploitées et des sessions de formations sont mutualisées pour tous les établissements et services de l'Association afin de réduire les coûts et optimiser le nombre de personnes formées.

8.2 Spécificités du service

L'association gestionnaire s'attache à exercer un dialogue social constructif avec les instances représentatives des salariés (Comité d'entreprise, CHSCT…).

Au sein du pôle enfance les professionnels sont informés des mouvements du personnel et des modifications liées aux réglementations ou aux adaptations proposées par la direction via les délégués du personnel, les réunions institutionnelles et les feuilles d'informations hebdomadaires. Associés collectivement aux évolutions des modalités d'accompagnement, les salariés doivent cependant

pouvoir trouver auprès de leurs cadres de référence des espaces de parole, pour qu'ils puissent exprimer leurs points de vue et être force de proposition.

Les salariés peuvent bénéficier de temps d'analyse des pratiques avec une psychologue extérieure à l'établissement. Ce temps de travail permet aux professionnels de livrer en dehors de tout regard hiérarchique leurs ressentis face à des situations parfois difficiles dans l'accompagnement quotidien. Cette prise de recul et l'analyse que le groupe peut en faire favorisent également la prévention de l'usure professionnelle.

Enfin, chaque professionnel titulaire bénéficie de 1h de préparation hebdomadaire pour les activités éducatives et une 1h pour assurer les écrits professionnels (ces heures sont proratisées au temps de travail effectif). Ces moments auxquels s'ajoutent les temps de réunions hebdomadaires sont autant de moments qui permettent de se décaler de l'accompagnement direct des jeunes.

Les cadres très présents au quotidien sont également souvent interpellés pour permettre de faire tiers dans les situations difficiles avec les jeunes et là aussi favoriser la prise de recul, gage de bientraitance au sein de l'établissement.
Espace de concertation, formation, écoute individualisée, souplesse dans le fonctionnement avec cependant un respect des réglementations sont les principaux outils favorisant la prévention de l'usure professionnelle.

9. Les axes d'amélioration du projet

9.1 Les modalités d'évaluation et de pilotage du projet de service

La vie du projet ne s'arrête pas à sa rédaction. Dans sa dimension prospective, le projet nécessite un suivi et une actualisation. Le suivi est celui de la réalisation des objectifs d'évolution indiqués dans le projet, à partir notamment des fiches actions [2] et des tableaux de bord mis à jour.

Pour assurer le suivi de la mise en œuvre du projet de service, deux instances [1] sont mises en place :

- Un groupe de pilotage propre au service :
  le Comité Qualité Etablissement
- Un groupe de pilotage associatif, assurant le pilotage et l'évaluation des axes transversaux des projets des établissements ou des services :
  le Comité Qualité Global

[1] *Voir le schéma de l'organisation de la qualité en annexe 1*
[2] *Voir le modèle de fiche de suivi de projet ou d'action en annexe 2*

9.2 Les axes d'amélioration

L'actualisation du projet de service a permis

- D'intégrer dans les éléments descriptifs les évolutions constatées
- De revoir les projections et les objectifs d'amélioration en fonction des contraintes et des opportunités qui se présentent et des évolutions constatées.

Le plan d'action des axes d'amélioration comprend

- Des actions communes à tous les établissements et services de l'association
- Des actions propres au service.

9.2.1 Actions communes à tous les établissements et services de l'association

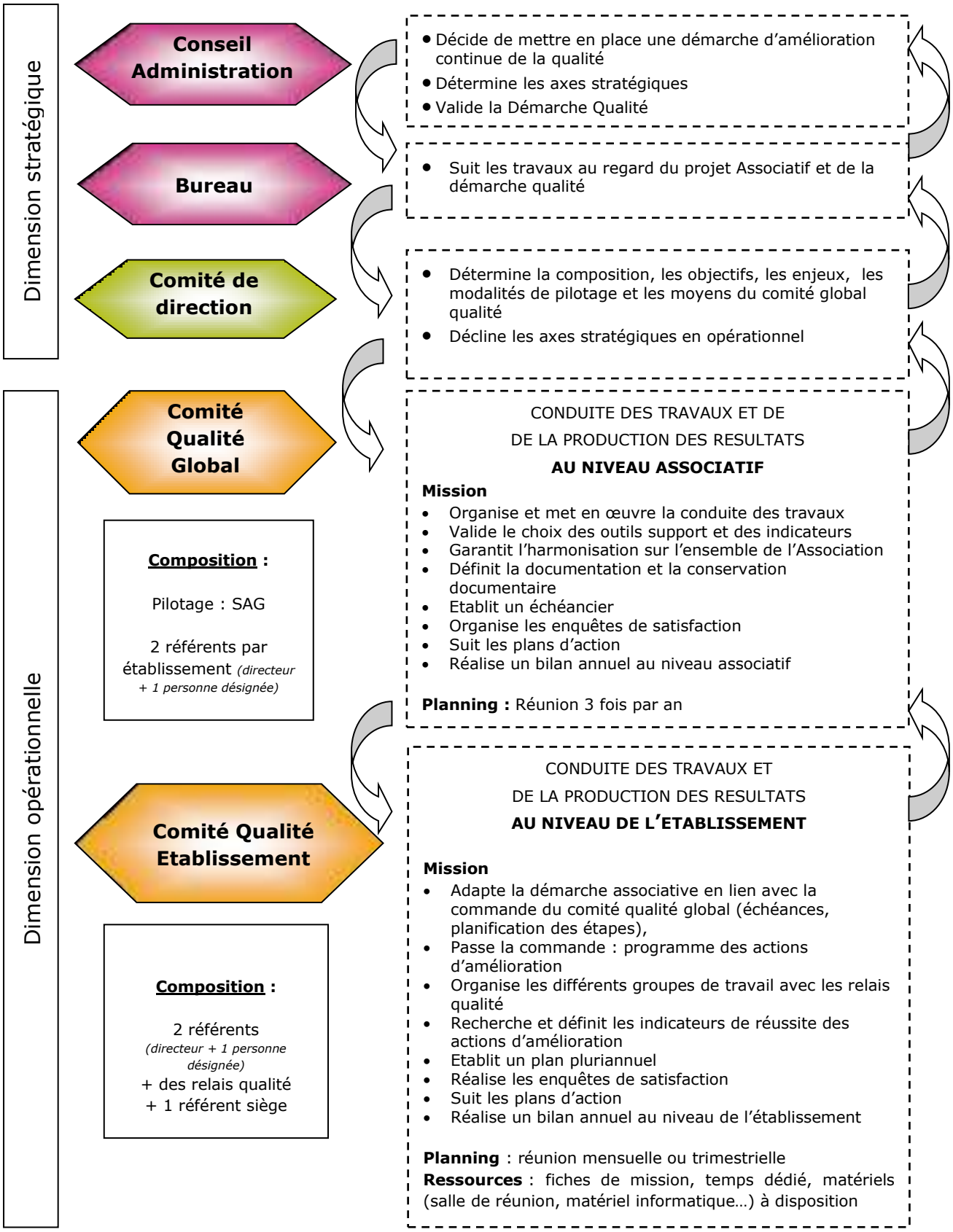
Thème et lien avec le PA	Objectif général	Objectif(s) opérationnel(s)	Moyens envisagés
Une réponse accompagnée pour tous *(Engagement / PA Créativité/partenaires)*	**Etre prêt à l'accueil des usagers dans le cadre de PAG**	1. Définir les conditions et limites d'accueil 2. Accompagner les professionnels dans les changements de pratiques	- Mise en place d'une organisation pour des accueils complémentaires (redéploiement et fonds dédiés supplémentaires) - Formations et sensibilisation sur les nouveaux attendus de la loi pour les salariés.
Participation des familles *(Engagement/ familles)*	**Favoriser l'implication des familles dans les établissements et services**	Développer les participations des familles à des temps institutionnels.	- Participation aux CVS/formations/informations/ groupes de travail et aux temps festifs (portes ouvertes, fêtes de fin d'année…).
Harmonisation de l'aménagement du temps de travail et de la gestion des temps *(Epanouissement/salariés Transversal)*	**Optimiser et sécuriser la gestion des ressources humaines**	Uniformiser les modalités de décompte du temps de travail et les congés	- Application du nouvel accord sur l'aménagement du temps de travail - Mise en œuvre du logiciel de gestion des temps associatif
La négociation et la mise en œuvre d'un CPOM *(Transversal)*	**Co-construire le CPOM avec les établissements et services de l'association et le siège**	Co-réaliser les outils de gestion de ce projet	- Réalisation et analyse de diagnostics - Révision des processus de gestion

9.2.2 Actions du service

Thème et lien avec le PA	Objectif général	Objectif(s) opérationnel(s)	Moyens envisagés
Accompagner les personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie Et Adapter notre offre et développer des projets innovants pour répondre aux besoins et attentes *(Engagement et Créativité / Personnes accompagnées)*	**Etre prêt à l'accueil de jeunes dans le cadre de PAG pour « une réponse accompagnée pour tous »**	1. Définir les conditions et limites d'accueil 2. Accompagner les professionnels dans les changements de pratiques	CPOM Création d'unités spécifiques. (redéploiement et fonds dédiés sup) Formations et sensibilisation sur les nouveaux attendus de la loi.
Accueillir et accompagner les familles *(Engagement / Familles)*	**Renforcer l'accompagnement à la parentalité**	1. Traiter le passage à la majorité des jeunes pour les parents (changement de statut) 2. Penser notre action auprès de familles très précaires ou elles-mêmes en situation de handicap mental ou psychique	Recensement en groupe de travail l'ensemble des étapes pour accompagner les familles dans ces changements. Travail avec les partenaires sur les réseaux à constituer pour accompagner ces familles.
Conseiller les familles dans leurs démarches et favoriser leur implication dans l'accompagnement *(Engagement / Familles)*	**Accompagner les familles pour l'accès aux droits de leur enfant (dossier MDPH)**	Informer et aider dans la maitrise du dossier dématérialisé.	Groupe de travail pour définir nos modalités de soutien des familles pour l'accès aux dossiers dématérialisés.
Être force de proposition pour proposer une offre diversifiée Et Promouvoir l'inclusion par l'inscription dans la cité et l'environnement social, selon les capacités et potentialités des personnes accompagnées *(Epanouissement et Créativité / Personnes accompagnées)*	**Etude de toutes les offres d'hébergements possibles pour des jeunes « autonomes »**	Définir les offres et les prérequis pour ces offres d'hébergements	Groupe de travail pour lister les offres d'hébergement et conditions d'accès pour tout le pôle enfance

Thème et lien avec le PA	Objectif général	Objectif(s) opérationnel(s)	Moyens envisagés
Valoriser les activités "plaisirs" *(Epanouissement / Personnes accompagnées)*	**Veiller à avoir l'information de manifestations et mutualiser nos actions culturelles et sportives au niveau pôle enfance.**	Se doter d'un protocole ou un outil permettant la fluidité de l'information entre nos services (séjours mutualisés, weekends, manifestations...)	Un groupe de travail devra réfléchir à la circulation de l'information sur les manifestations culturelles et sportives.
Promouvoir l'inclusion par l'inscription dans la cité et l'environnement social, selon les capacités et potentialités des personnes accompagnées *(Epanouissement / Personnes accompagnées)*	**Faciliter les mises en stages et l'accès au travail**	1. Conventions possibles avec milieu ordinaire et spécialisé pour des stages de collégiens 2. Travailler sur les modalités de déplacements territoire 3. Permis de conduire adapté.	Rédaction de conventions types et recensement des partenaires. Liste des modalités de déplacement possibles. Connaitre les offres de services adaptés pour le permis de conduire et identifier les profils de jeunes pouvant y accéder.
Promouvoir l'inclusion par l'inscription dans la cité et l'environnement social, selon les capacités et potentialités des personnes accompagnées *(Epanouissement / Personnes accompagnées)*	**Positionner le SESSAD dans le parcours santé et vie affective et sexuelle de l'usager**	Définir nos prérogatives et partenariats pour s'assurer de l'effectivité d'un suivi dans les domaines de la santé et de la vie affective et sexuelle	Un groupe de travail devra identifier les actions à mettre en œuvre dans le domaine de la santé. Ainsi que les modalités d'accompagnement définies pour s'assurer de la formation et information « vie affective et sexuelle ».
Évaluer la pertinence de notre organisation et poursuivre son amélioration *(Transversal)*	**S'assurer que le PE soit mis à jour chaque année**	Réaliser des fiches de suivi de mise à jour validées et intégrées au PE	Pour chaque groupe de travail abouti une fiche modifiant le contenu du PE est validée par le Directeur. Elle est présentée au bureau de l'Association puis intégrée au PE annuellement.

A1. Schéma de l'organisation de la qualité



A2. Fiche de suivi de projet ou d'action

Apaei
Pays d'Auge et de Falaise

FICHE DE SUIVI DE PROJET OU D'ACTION

10/2017 PE

Etablissement		
Service		
Intitulé		
Thème **Référence** **Cotation** **Nom du pilote**		**Date début :** **Date de fin** : **Mise à jour** :

MISE EN PLACE

Objectif général				
Objectif opérationnel				
Membres/ Participants				
Mise en œuvre	Etapes	Quoi/Comment	Qui	Echéance
	Etape 1 Etape 2 Etape 2			
Indicateurs/ Résultats attendus				

SUIVI

Etat d'avancement	**0%**	**25%**	**50%**	**75%**	**100%**

Dates	**Commentaires**

BILAN INTERMEDIAIRE

BILAN FINAL / EVALUATION

Résultats qualitatifs	
Résultats quantitatifs	
Points de vigilance/ Difficultés	

Effets de preuve (documents, photos…)	

Coûts	

A3. Glossaire

AAH	Allocation Adulte Handicapé
ACTP	Allocation Compensatrice Tierce Personne
AED	Aide Educative à Domicile
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
AGEFIPH	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes Handicapées
AIT	Atelier d'Insertion et de Transition
ALFAH	Alternance Formation Apprentissage Handicap
ANESM	Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médicaux sociaux
APL	Aide Personnalisée au Logement
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
AVS	Auxiliaire de Vie Scolaire
CAFS	Centre d'Accueil Familial Spécialisé
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CD	Conseil Départemental
CDAPH	Commission des Droits et d'Autonomie des Personnes Handicapées
CFA	Centre de Formation des Apprentis
CLIS	Classe d'Intégration Scolaire
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité Nationale pour l'Autonomie
CODIR	Comité de Direction
COPIL	COmité de PILotage
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DGCS	Direction Générale de la Cohésion Sociale
DUD	Document Unique de Délégation
EN	Education Nationale
EPSM	Etablissement Public de Santé Mentale
EREA	Etablissement Régional d'Enseignement Adapté
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissements Sociaux et Médico-sociaux
ESS	Economie Sociale et Solidaire
ESS	Equipe de Suivi de Scolarisation
ETP	Equivalent Temps Plein
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FDV	Foyer De Vie
FIT	Foyer d'Insertion et de Transition
FO	Foyer Occupationnel
GOS	Groupe Opérationnel de Synthèse
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
GVT	Glissement Vieillissement Technicité
HAD	Hospitalisation A Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
IME	Institut Médico-Educatif

ITEP	Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAG	Plan d'Accompagnement Global
PRIAC	Le Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
PRS	Plan Régional de Santé
RABC	Analyse des risques et maitrise de la bio contamination
RBPP	Recommandations des Bonnes Pratiques
RQTH	Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé
SAAAIS	Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés
SASLA	Service d'Accompagnement et de Suivi en Logement Autonome
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SEES	Section d'Education et d'Enseignement Spécialisée (ex-IMP, ITEP P)
SEGPA	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SESSAD	Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile
SIPFPRO	Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle (ex-IMPro)
SROMS	Schéma Régional d'Organisation Médico-sociale
TED	Trouble Envahissant du Développement
TSA	Trouble du Spectre Autistique
UE	Unité d'Enseignement
ULIS	Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire
UPI	Unité Pédagogique d'Intégration

A4. Convention de partenariat

APAEI des Pays d'Auge et de Falaise
« Les Papillons Blancs »

Pôle Enfance et Jeunesse
SESSAD
86 route d'Orbec - 14100 LISIEUX
Mail : sessad@apaeipapf.fr

Antenne de Lisieux
7 quai des remparts - 14100 LISIEUX
☏ : 02 31 31 60 72

Antenne de Falaise
Rue Camille Jeanne - 14700 FALAISE
☏ : 02 31 90 17 47
Fax : 02 31 41 62 25

CONVENTION DE PARTENARIAT

La présente convention a pour but de codifier la mise en place et le financement des rééducations spécifiques des enfants suivis par le S.E.S.S.A.D des Pays d'Auge et de Falaise.

Entre

Monsieur le Directeur du SESSAD des Pays d'Auge et de Falaise

Et

M. .....

Il a été convenu ce qui suit :

1. Le SESSAD (**Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile**) **des Pays d'Auge et de Falaise**, géré par l'A.P.A.E.I. des Pays d'Auge et de Falaise a, entre autre, pour mission d'assurer la **COORDINATION**, l'**ORGANISATION**, la **MISE EN PLACE** et le **SUIVI DES SOINS** des enfants dont il a la charge (réf. Annexe XXIV et XXIV Ter du 27 Octobre 1989).

Ce service a été agréé et conventionné par la Sécurité Sociale.
Les admissions des enfants et adolescents sont subordonnées aux décisions de la C.D.A. de leur département d'origine, prononcées par le **DIRECTEUR**, après **ACCORD DES** FAMILLES.

2. L'Etablissement s'assure les services d'une **EQUIPE MEDICALE** qui veille à **la MISE EN PLACE des ACTIONS THERAPEUTIQUES et REEDUCATIVES du PROJET INDIVIDUEL** pour les enfants qui sont admis en S.E.S.S.A.D.

Le prix de journée qui est versé au service en permet le financement.

3. Madame ..... est chargé d'assurer les soins (séances d'orthophonie)

Du jeune ..... suivi (e) par le SESSAD sur PRESCRIPTIONS de ou visées par le Médecin Psychiatre ou le Médecin Généraliste du Service de Soins à Domicile.

Madame ..... s'engage à adresser au Directeur du Service, au minimum deux fois l'an, un BILAN DES REEDUCATIONS et de PARTICIPER AUX REUNIONS relatives à l'EVALUATION et l'ELABORATION DU PROJET concernant l'enfant ……**.**

4. Dans ce cadre, **le Directeur du SESSAD des Pays d'Auge et de Falaise** s'engage à assurer **le paiement des séances effectuées.**

TOUTE NOUVELLE PRESCRIPTION concernant un enfant suivi par le Service ne pourra être mise en œuvre qu'après avoir reçu l'accord de la Direction de l'Etablissement.

5. Le Service s'engage **à INFORMER LES FAMILLES** des **présentes dispositions** et notamment lors de l'admission et à préciser que **toute action de soins n'ayant pas été prescrite ou acceptée par le service ne pourra donner lieu à facturation par le praticien, ni à remboursement de soins à l'usager par la Sécurité Sociale (un AVENANT à cette Convention précisera l'identité des enfants concernés).**

6. LES FACTURES seront adressées au service en fin de mois ; le paiement s'effectuera à **30 jours ouvrables.**

Cette convention est applicable pendant la durée d'ouverture du service. Elle prendra effet à compter de la date de sa signature et prendra fin à l'échéance de la prescription médicale.

À ..... le .....

Le Partenaire ***Le Directeur du SESSAD***
De l'APAEI des Pays d'Auge et de Falaise

A5. Grille d'évaluation

NOM / PRENOM : | **DATE :**

SESSAD - GRILLE D'EVALUATION 4/8 ANS

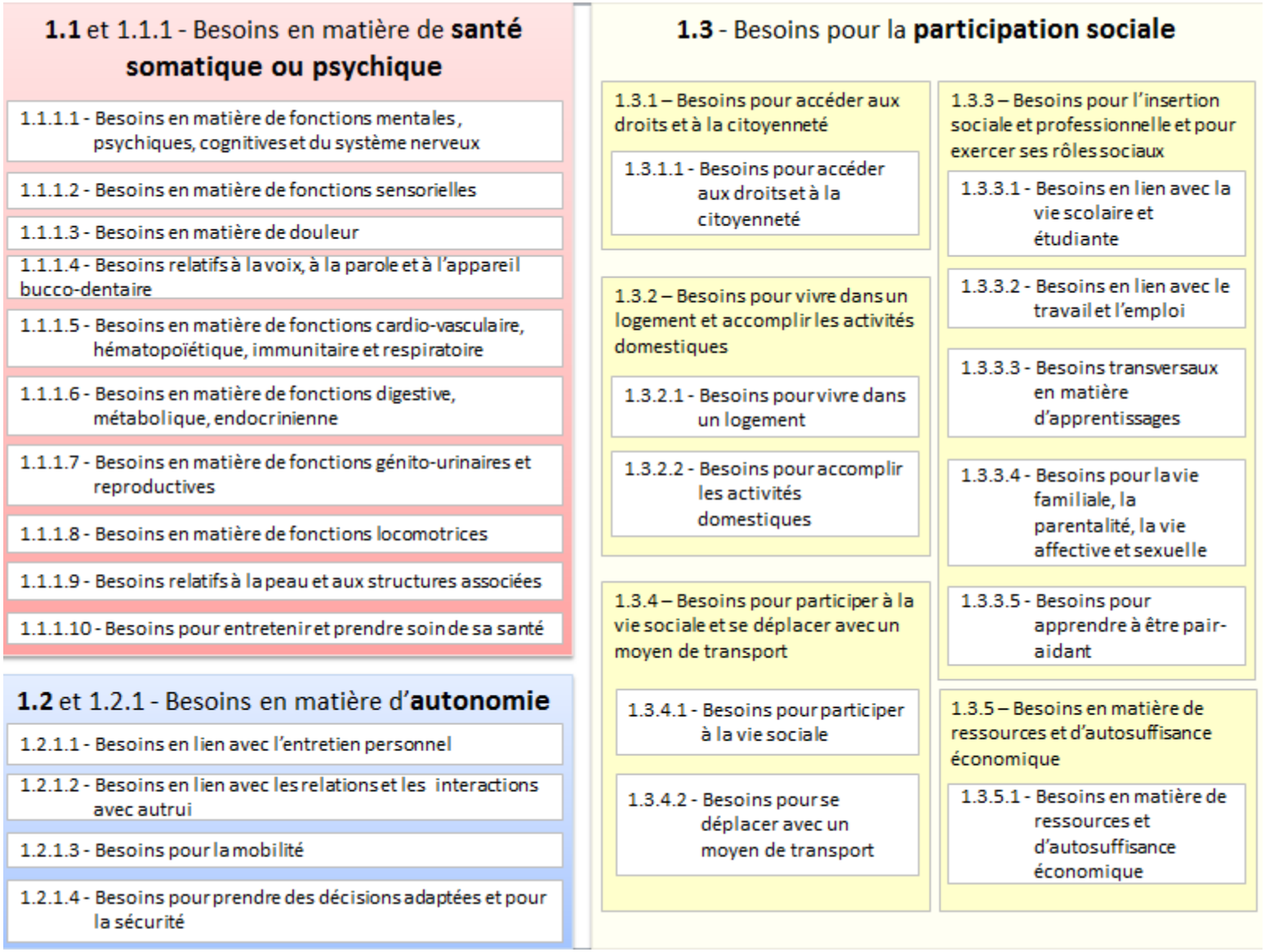
Libellé	A	NA	NO	Lexique	Observations
IDENTITE					
nommer son identité					
connaître son âge					
donner sa date de naissance					
se situer dans sa famille proche					
repérer les liens familiaux					
DEPLACEMENT					
se déplacer dans la maison				mobile physiquement seul	
se déplacer dans le quartier					
se repérer dans un lieu familier					
se repérer dans le quartier					
circuler à vélo dans son quartier					
faire face à l'imprévu				prendre l'initiative adaptée en cas d'incident au cours du trajet	
respecter le code piéton					
demander de l'aide si besoin					
lire la signalétique					
VIE QUOTIDIENNE					
se lever				quand on lui demande	
se coucher					
avoir une hygiène corporelle quotidenne				dents, mains	
soigner sa présentation				être présentable	
exprimer ses besoins de santé				situer dans son corps la douleur	
s'habiller en fonction des circonstances,				avec ou sans aide	
s'habiller seul					
ranger, respecter son matériel				vêtements, matériel scolaire, jouets	
respecter l'environnement					
s'alimenter seul					
accepter de diversifier sa nourriture					
contrôler ses sphinctus				diurne, nocturne	

.../...

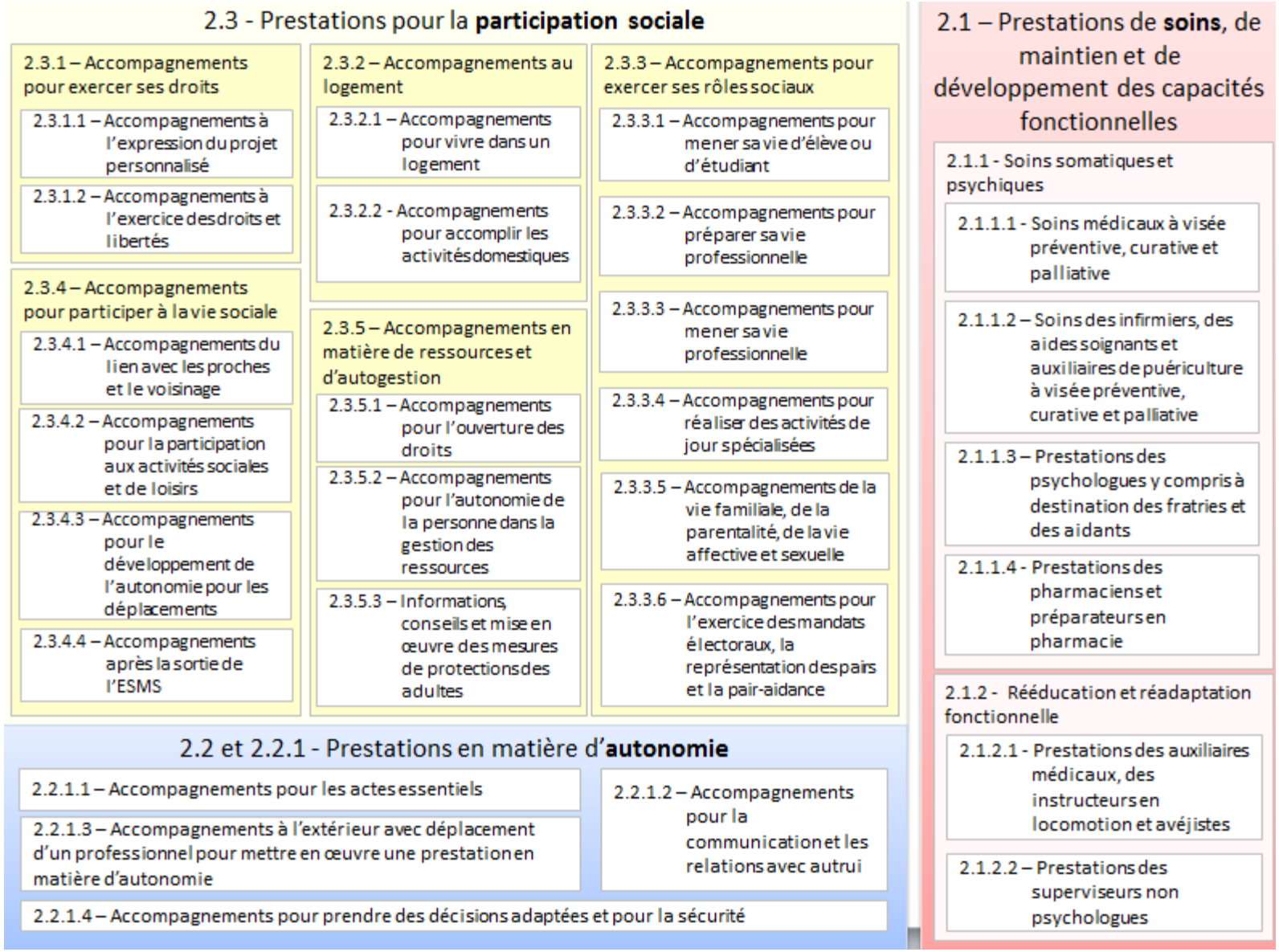
Libellé	A	NA	NO	Lexique	Observations
VIE SOCIALE ET CULTURELLE					
nouer des relations individuelles				capacité à se lier avec une personne	
s'intégrer dans un groupe				groupe classe, associatif, quartier	
respecter les règles sociales				codes sociaux, vie sociale, règles définies au niveau du groupe	
affirmer ses goûts				exprimer et argumenter ses préférences	
faire des choix					
s'intéresser à son environnement				curiosité, intérêt pour la vie sociale dans l'environnement immédiat	
pratiquer, participer à une activité					
occuper son temps libre				mener de façon adéquate ce sur quoi il s'est engagé = contrat	
respecter les consignes					
savoir lire					
savoir écrire					
développer ses acquisitions				entretenir ses acquis, avoir l'envie de progresser, s'intéresser	
avoir des projets personnels				pouvoir exprimer des désirs personnels	
avoir envie de progresser					
s'intéresser					
se projeter dans l'avenir					
connaître son identité sexuelle				situer sa famille et son environnement proche	
être informé au niveau sexuel				connaissance des interdits et des dangers	
connaître ses droits et ses devoirs				sens civique	
ARGENT					
identifier les pièces, les billets					
connaître la valeur de l'argent				consommation courante	
gérer son argent de poche					
réaliser des achats					
connaître la provenance de son argent					
compter l'argent					
REPERES DANS LE TEMPS					
percevoir un rythme					
anticiper une activité				préparer son sac de sport par exemple	
repérer les différents moments de la					
repérer les jours de la semaine					
repérer les mois					
repérer les saisons					
repérer les événements qui ponctuent l'année					

A6. Nomenclatures SERAFIN

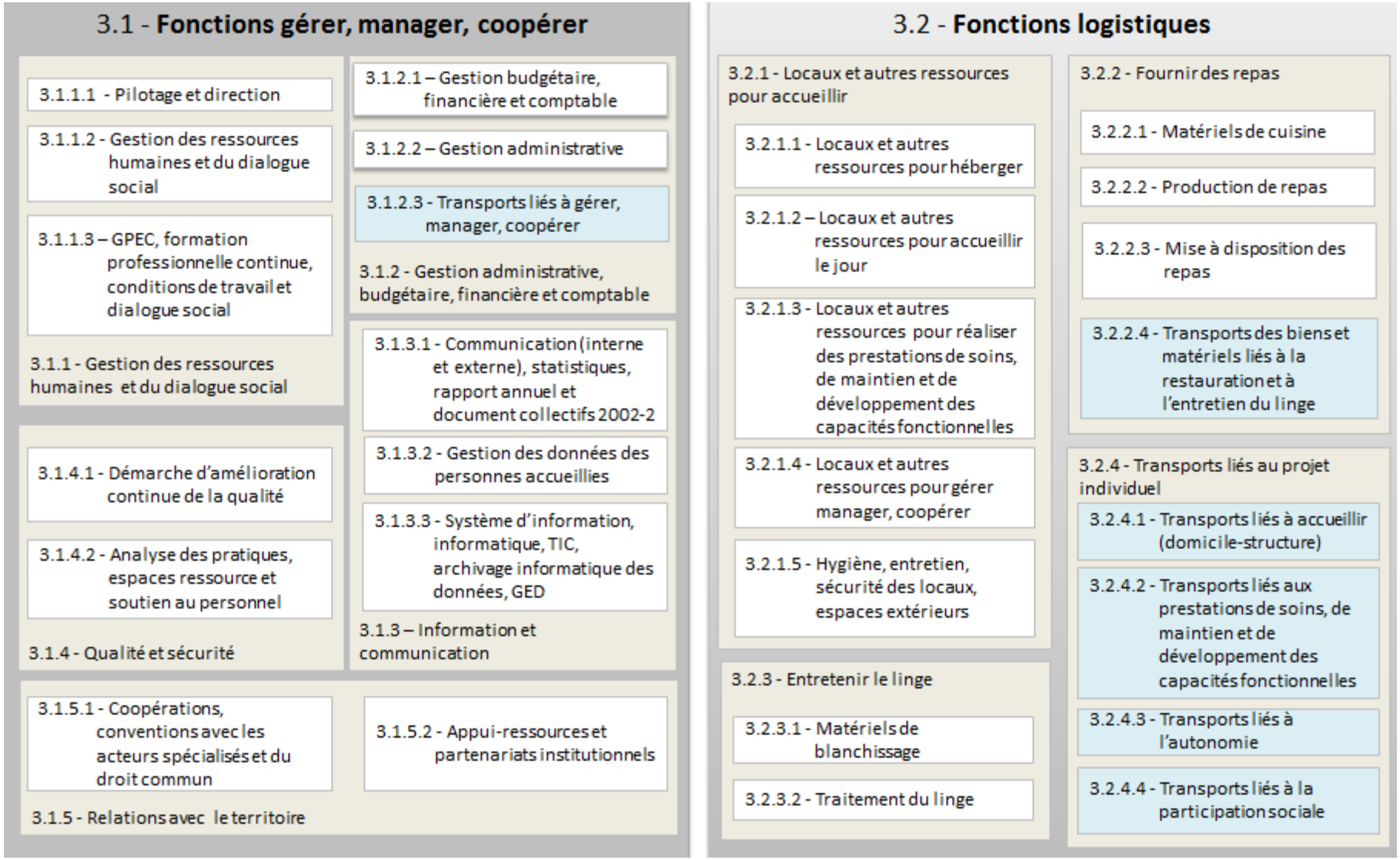
A6.1. Nomenclature des besoins



A6.2 Nomenclature des prestations directes - soins et accompagnements



A6.3 Nomenclature des prestations indirectes - pilotage et fonctions supports



A7. Questionnaire aux enseignants

Bonjour,

Notre SESSAD est en train de réécrire son projet de service et nous souhaitons enrichir avec votre aide le volet partenariat avec l'Education Nationale. Nous vous remercions de nous accorder quelques minutes pour remplir le questionnaire ci-dessous et bien vouloir nous le retourner par mail.

Rappel de nos missions :
Notre SESSAD intervient auprès de jeunes notifiés par la MDPH. Nous sommes donc amenés à soutenir un enfant dans sa globalité en travaillant dans tous les espaces de sa vie (Son foyer, ses lieux culturels, son école, ses espaces sportifs….).
L'éducateur référent dans ses missions a le soutien de ses collègues : Psychologues, psychomotriciens, ergothérapeutes, orthophonistes.
Intervenir auprès des jeunes dans les écoles nous permet d'être en lien avec les enseignants.

1/ Avez-vous le sentiment d'être suffisamment informés au sujet de notre travail ?
Oui □
Si non quel serait pour vous le(s) moyen(s) de mieux nous connaître/ comprendre ?
……
……

2 / Les moyens de communication que nous utilisons (rencontres informelles/ Mails/ téléphone, vous semblent-ils : Suffisants /insuffisants /inexistants/ à améliorer.
(Rayez les mauvaises réponses).
3/Avez-vous des propositions à nous faire en ce sens :
-
-
-
4/ Quelles sont vos attentes quant à un partenariat avec le SESSAD ?
-
-
-
5/ Les ESS : Avant une ESS d'orientation ressentez-vous le besoin d'échanger d'avantage sur les besoins et capacités de l'enfant ? Oui □
Non,
Pourquoi ?

6/ Venez-vous aux réunions de Projets individuels d'Accompagnements au SESSAD les jeudis matins de 11h 30 à 12h45 à Lisieux ou vendredis matins de 12h à 13h à Falaise ?
Oui □
Si non pourquoi ? Quels sont les obstacles ou freins ?……
……

Dans le cadre de notre partenariat quelles sont les améliorations que nous pourrions apporter à notre collaboration ?

……..

……

En vous remerciant de nous renvoyer / faire parvenir le questionnaire au plus tard le 20 octobre 2017.

Bien cordialement.

L'équipe du SESSAD APAEI
C. SEGUIN

A8. Plaquette de présentation du SESSAD

Le SESSAD travaille en lien avec de nombreux partenaires qui se positionnent dans un réseau :

- La MDPH : 17, rue du 11 Novembre 14000 CAEN tél : 02 31 78 91 75
- Les établissements scolaires.
- Les circonscriptions d'actions sociales.
- Les professionnels libéraux des secteurs, médical, paramédical ou non médical (Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Psychothérapeutes, Ergothérapeutes).
- Les CMP, CMPP, CAMSP.
- Les PMI.
- Mission locale/PAIO et associations de soutien à l'apprentissage professionnel.
- Les établissements spécialisés : IME / ESAT / ITEP et autres SESSAD.
- Les services de milieu ouvert : AEMO, SAMO, SEMO.
- Centre Ressources Autisme.

Administration située à l'IME de LISIEUX.

SESSAD APAEI des pays d'Auge et Falaise
86, Route d'Orbec 14100 Lisieux.
Tél : 02.31.48.52.52
sessad@apaeipapf.fr

Antenne de Lisieux

7 quai des remparts 14100 Lisieux
Tél : 02.31.31.60.72

Antenne de Falaise

Rue Camille Jeanne 14700 Falaise
Tél : 02.31.90.17.47

Plan du SESSAD
joint en fonction
de la situation géographique

APAEI
des Pays d'Auge et de Falaise
9 rue Charles Léandre 14000 CAEN

S.E.S.S.A.D

(Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile)

Le SESSAD est un service du pôle enfance et jeunesse de l'APAEI des pays d'Auge et de Falaise

Antenne FALAISE

Antenne LISIEUX

➢ **Le SESSAD APAEI est un service de proximité** travaillant sur deux territoires distincts (secteur de Falaise et secteur de Lisieux). Ainsi chaque secteur d'intervention agit, respectivement, dans un rayon de 30 Km autour de son antenne.

➢ **Notre agrément :**

Le service est agréé pour accompagner une population mixte de 50 jeunes âgés de 0 à 20 ans, présentant une déficience intellectuelle légère ou un polyhandicap, et de 5 jeunes présentant des Troubles du Spectre Autistique.

➢ **Nos modalités d'interventions :**

Les interventions sont pensées en fonction des besoins des jeunes, elles sont généralement individuelles mais peuvent aussi être en groupes. Elles sont coordonnées au sein de l'équipe pluridisciplinaire.
Le « D » de SESSAD doit être entendu comme des interventions dans tous les domiciles, lieux de vie du jeune (école, foyer naturel, famille d'accueil…)

➢ **Nos missions :**

- Favoriser le développement psychomoteur, affectif et intellectuel, vers l'autonomie de l'enfant et de l'adolescent.
- Soutenir l'intégration scolaire et l'insertion professionnelle et sociale du jeune.
- Elaborer et accompagner le projet individualisé avec l'enfant et sa famille.

➢ **L'admission :**

- Les parents sollicitent la Maison Départementale des personnes Handicapées,
- La CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie) prend une décision d'orientation,
- Après différents temps de rencontre et l'avis « technique » de l'équipe, le Directeur prononce l'admission.

➢ **L'équipe du SESSAD est composée de :**

- D'un directeur,
- D'une secrétaire de direction,
- D'un chef de service éducatif,
- D'éducateurs spécialisés,
- De psychologues cliniciens,
- D'un médecin psychiatre (en attente de recrutement),
- De psychomotriciens,
- D'une ergothérapeute.

➢ **Les conventions avec des partenaires extérieurs :**

- Orthophonistes,
- Kinésithérapeutes,
- Ergothérapeutes,
- Psychologues cliniciens.