



**PROJET D'ETABLISSEMENT**

**DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT**

**« ENFANCE ET ADOLESCENCE DU PAYS DE CONDE »**

**2021-2025**



**SESSAD de l'Escaut**

Le présent projet a été validé par la direction de l'établissement le 08/04/2021

Il a été présenté au Comité Social et Economique le 20/05/2021

Le Conseil de la Vie Sociale a été consulté lors de la réunion du 31/05/2021

Il a été approuvé par le Conseil d'Administration de l'APEI du Valenciennois le 30/06/2021

# SOMMAIRE

## REAMBULE

<b>Partie 1 : Présentation du service et de ses missions .....</b>	<b>5</b>
I-1. Présentation de l'Association APEI, organisme gestionnaire.....	5
I-1.1. Quelques éléments sur l'historique de l'association .....	5
I-1.2 Les valeurs de l'APEI et le Projet Associatif.....	6
I-1.3 Les orientations stratégiques du Sessad et la dynamique du projet de service .....	7
I-2. Le contexte d'intervention et l'environnement du service.....	8
I-2.1. Le CPOM .....	8
I-2.2. Le Projet Régional de Santé (P.R.S.) .....	9
I-2.3. Le cadre juridique et réglementaire .....	9
I-2.4. Les missions et les objectifs généraux d'accompagnement.....	10
I-3. L'infrastructure .....	14
I.4. Le public accueilli et son entourage .....	16
I-4.1. Quelques repères statistiques relatifs aux publics accompagnés.....	16
I-4.2. Evolution des publics et besoins des personnes accompagnées .....	18
I.5. Forces et faiblesses du service relevées par les équipes (Swot) .....	20
<b>Partie 2 : Les principes d'intervention.....</b>	<b>22</b>
II- 1. L'accueil au Sessad et la contractualisation .....	22
II-1.1. La procédure d'admission .....	22
II-1.2. La contractualisation .....	23
II- 2. Les prestations d'accompagnement proposées par le Sessad de l'Escaut .....	24
II-2.1. Pour un accompagnement à la fois individualisé et global de la personne : l'approche transdisciplinaire .....	24
II-2.2. L'accompagnement éducatif .....	25
II-2.3. Le suivi psychologique.....	28
II-2.4. L'intervention sociale : un accompagnement indispensable pour les familles.....	29
II-2.5. Les interventions de soins et du paramédical .....	30
II-2.6. L'enseignement spécialisé .....	32
II-3. Le droit des usagers .....	33
<b>Partie 3 : L'organisation du service .....</b>	<b>37</b>
III-1. L'ouverture sur son environnement.....	37
III.2. Les ressources humaines .....	39
III.3. L'organisation interne .....	43
<b>Partie 4 : Perspectives et objectifs d'évolution .....</b>	<b>44</b>

**Annexes ..... 46**

## PREAMBULE

Issu de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, l'article L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles consacre le projet d'établissement (PE) et le rend obligatoire pour tous les établissements et services.

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Le présent projet d'établissement tient compte de la recommandation de bonnes pratiques « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service » publié par l'ANESM en mai 2010.

L'élaboration du projet a été réalisée sur le mode du **management participatif de projet**. Cette méthode a nécessité la constitution d'un comité de pilotage et de groupes de travail pluridisciplinaires. Pour la réalisation de ce projet, nous avons été accompagnés par un Cabinet externe qui a animé les groupes de travail et assisté dans la rédaction du document. La pertinence du travail en groupes et le nombre de ces groupes de travail ont été définis par le comité de pilotage mis en place par la direction.

La démarche initiée par les directions du dispositif d'accompagnement **du pays de Condé et de l'Amandinois** a également consisté à développer une **dynamique transversale** entre les établissements de ces deux territoires. Cette volonté s'est traduite par **l'organisation de temps de travail partagé entre les deux équipes de direction** (Copil commun, ...) et l'animation de certains **groupes de travail pluridisciplinaires communs aux Sessad de l'Escaut (Condé) et de l'Elnon (Saint Amand)**.

La réflexion commune - professionnels, usagers, familles, association - autour des évolutions environnementales a permis des apports et des réflexions partagées sur l'avenir des moyens dédiés au secteur de l'enfant en situation de handicap. Au-delà de cette vision prospective, les échanges auront permis d'apporter un regard plus fin sur les structures, une plus grande cohésion des équipes et un meilleur respect de la singularité des personnes. Chacun des acteurs a trouvé dans cette démarche des éléments constructifs. Ce qui a donné l'occasion pour les professionnels et certaines parties prenantes de faire valoir leur expertise et d'identifier les points forts, les actions à mettre en œuvre et à suggérer des pistes d'engagement pour les établissements et services.

**PRECISION IMPORTANTE** : *Consécutivement à la circulaire du 2 mai 2017 du ministère de la Santé et au compte-rendu de la Rapporteuse spéciale de l'ONU sur les droits des personnes handicapées en France le secteur de l'enfance en situation de handicap va connaître dans les prochaines années des évolutions majeures. Les termes de cette évolution sont indéterminés à la date de la rédaction de ce projet. Pour autant il a été décidé de le rédiger sur la base des données existantes en sachant que celui-ci sera sujet à évolution dans le cadre de la préparation et de la réalisation du prochain CPOM.*

## PARTIE I : PRESENTATION DU SERVICE ET DE SES MISSIONS

### I-1. Présentation de l'Association APEI, organisme gestionnaire

#### I-1.1. Quelques éléments sur l'historique de l'association

Le 5 Janvier 1961 naissait l'APEI du Valenciennois, des parents d'enfants présentant un handicap mental décident de se réunir pour fonder l'association qui s'appellera successivement « Les Papillons Blancs de Valenciennes » puis « Association Familiale de Défense et de Protection des Inadaptés du Valenciennois », APEI « Association de Parents d'Enfants Inadaptés - de Valenciennes et environs » et enfin APEI « Association de Parents et amis de personnes Handicapées Intellectuelles du Valenciennois – Les Papillons Blancs ». L'association de parents a œuvré au développement de solutions d'accueil pour leurs enfants, le plus souvent ignorés des autorités publiques et rejetés des structures traditionnelles.

Elle s'inscrit dans le mouvement national des Papillons Blancs dit UNAPEI (Union Nationale des Associations de Parents et amis de personnes handicapées mentales) ainsi que dans le département avec l'UDAPEI (Union Départementale des 9 APEI du Nord) et dans la région avec l'URAPEI (Union Régionale du Nord-Pas de Calais).

Actuellement l'Association gère les établissements et services suivants :

<p><b>Siège de l'APEI</b></p> <p>Instances associatives Direction générale</p>	<p><b>Enfance &amp; Adolescence</b></p> <p>SESSAD d'Elnon SESSAD de l'Escaut SESSAD la Rhônelle SESSAD « André Launay » / EDAP IME Léonce Malécot IME Les deux rives IME La Cigogne</p>	<p><b>Services En Milieu Ouvert adultes</b></p> <p>SAMO (SAVS-CR, SISEP, SAAP) SAMSAH Gestion des listes d'attente associatives</p>
<p><b>Sections familiales territoriales</b></p> <p>SF de l'Amandinois SF du Pays de Condé SF du Valenciennois</p>	<p><b>Adultes en emploi</b></p> <p>ESAT Ateliers du Hainaut ESAT Ateliers Réunis ESAT Ateliers Watteau EA Watteau Espace Services Pôle Habitât du Valenciennois</p>	<p><b>Adultes hors emploi</b></p> <p>Foyer de Vie Hélios FAM La Ferme Thérapeutique FAM Le Chemin Vert MAS La Bleuse Borne</p>

## I-1.2 Les valeurs de l'APEI et le Projet Associatif

*« L'association a pour objet de rechercher une solution pour toute personne ayant un handicap intellectuel et présentant ou non des troubles associés, de polyhandicap ou de Trouble Envahissant de Développement (TED) dont l'autisme, quels que soient son âge et sa condition sociale, accueillie par l'association.*

*Les solutions mises en œuvre visent l'intégration au milieu dit ordinaire ou en milieu protégé des personnes concernées. Elles seront recherchées par la promotion et la mise en œuvre de tout dispositif nécessaire au développement physique, intellectuel et moral des personnes handicapées.*

*Cette intégration, quelle qu'elle soit vise à faire reconnaître les personnes concernées comme citoyens à part entière d'une société qui ne les connaît et reconnaît que peu ou prou.*

*Les solutions mise en œuvre le seront avec l'acceptation des parents et/ou des personnes morales ou physiques en charge des personnes en situation de handicap. Concernant les parents, des actions seront mises en œuvre pour les accompagner dans leur vie de parents de personnes handicapées. »*

L'APEI, c'est avant tout une union de familles concernées par le même problème, le handicap de leur enfant, prônant :

- La solidarité entre les familles
- L'action militante
- Le respect de la personne déficiente intellectuelle
- La reconnaissance de la citoyenneté
- La promotion et la défense de cette personne
- L'éthique d'engagement avec les professionnels

L'APEI du Valenciennois accomplit sa mission grâce à :

- Un Conseil d'Administration composé de bénévoles élus et collaborant avec les professionnels pour une politique associative cohérente.
- Un siège et une direction générale.
- Ses établissements et services financés par la collectivité.
- Des membres du personnel formés, motivés et partageant ses valeurs.
- Ses moyens propres.
- Des manifestations diverses : réunions familiales festives ou de réflexion (Journée familiale, Assemblée Générale, etc....), participation aux manifestations départementales, régionales ou nationales.

Le territoire d'intervention ainsi que celui de l'association s'inscrivent dans la politique territoriale globale de santé.

**Le projet associatif 2018-2022** se décline en objectifs opérationnels<sup>1</sup>. Si l'ensemble de ces orientations stratégiques a vocation à se déployer au sein de chacun des établissements de l'Association, trois d'entre elles ont tout particulièrement nourri les réflexions, les propositions des équipes (groupes pluridisciplinaires) et leurs déclinaisons dans la mise en œuvre du présent projet d'établissement :

- **Participer à une société inclusive et solidaire :**
  - Poursuivre la promotion de l'accessibilité universelle au travers nos actions d'information, de sensibilisation, de formation auprès de l'ensemble des acteurs (familles, partenaires, institutions, ...)
  - Assurer et accompagner le droit à la scolarisation,
  - Développer les Unités d'Enseignement en lien avec l'éducation nationale
  
- **Poursuivre l'adaptation des projets d'accompagnement aux besoins et attentes des personnes en situation de handicap :**
  - Développer les réponses adaptées et spécifiques aux enfants et adultes atteints de TSA ou de polyhandicap,
  - Mener une réflexion sur l'évolution de nos publics en situation de handicap intellectuel.
  
- **Assurer la sécurité et la continuité des parcours des personnes accompagnées :**
  - Prévenir les risques de rupture,
  - Améliorer les articulations entre les différents dispositifs des établissements et services, avec les différents partenaires institutionnels

## I-1.3 Les orientations stratégiques du Sessad et la dynamique du projet d'établissement

### ▪ Les axes stratégiques du Sessad de l'Escaut

En lien avec les orientations associatives, l'équipe de direction du Sessad a défini trois axes stratégiques spécifiques à l'établissement :

- Favoriser l'inclusion scolaire et professionnelle ;
- Conforter l'accompagnement des familles (parents, proches, aidants, ...) ;
- Adapter nos prestations d'accompagnement à l'évolution des publics.

### ▪ Méthodologie, dynamique du projet d'établissement et démarche qualité

L'écriture de ce projet d'établissement est le fruit des échanges et de réflexions menées par les équipes pluridisciplinaires. Il a fait l'objet de bilans d'étapes et de validations intermédiaires auprès du Comité de Pilotage constitué par l'équipe de direction.

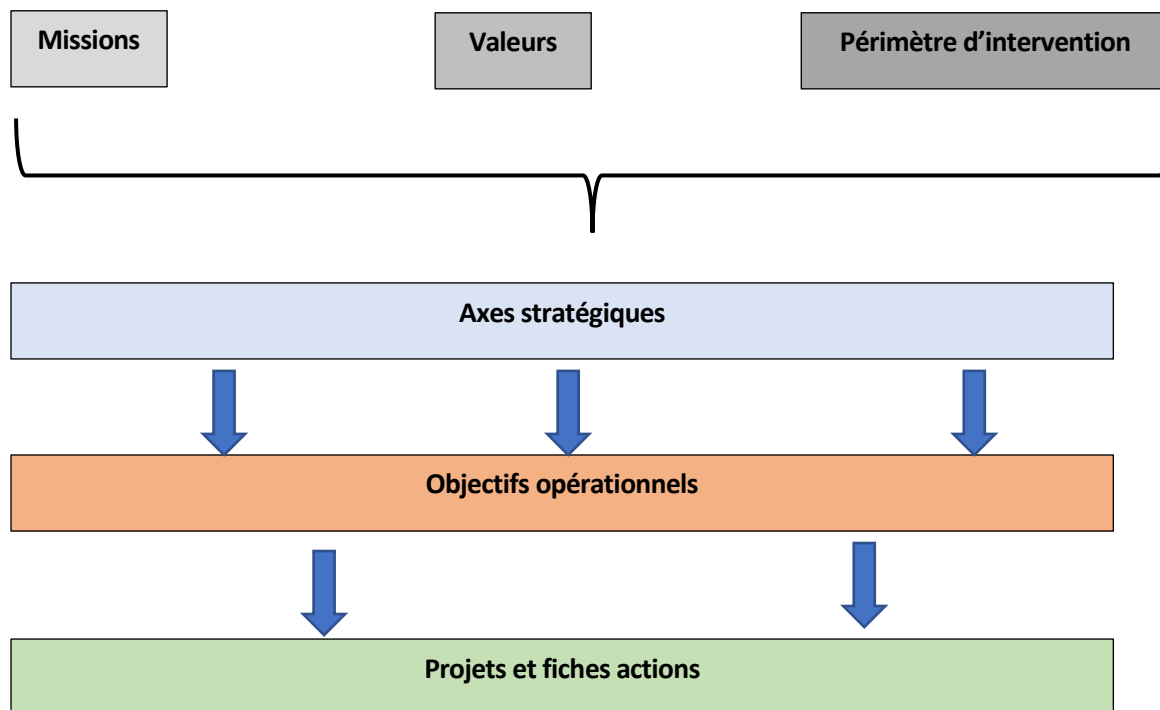
Le travail engagé, dans une dynamique de co-construction, s'est attaché à développer des réponses adaptées aux besoins des personnes accompagnées au sein de l'établissement. Il présente les actions menées et l'accompagnement proposé aux personnes accompagnées. Au-delà, il s'inscrit dans **une**

---

<sup>1</sup> Les 20 objectifs du Projet associatif sont présentés en annexes du Projet d'Etablissement.

**dimension prospective** visant à **adapter** en permanence nos dispositifs d'accompagnement aux nouveaux besoins des personnes, aux enjeux, aux orientations associatives, ... En ce sens, il participe à la recherche **de l'amélioration continue de la qualité de nos prestations d'accompagnement**.

**Schéma simplifié** : démarche projet et qualité.



## I-2. Le contexte d'intervention et l'environnement de l'établissement

### I-2.1. Le CPOM

L'APEI du Valenciennois a signé avec l'ARS son deuxième CPOM pour la période 2017-2021. Ce contrat est l'outil privilégié de la mise en œuvre du schéma régional d'organisation médico-sociale. Etabli donc pour une durée de 5 ans le CPOM.

Après un diagnostic partagé mettant en évidence les forces et les faiblesses de l'Association, le contrat a déterminé des axes de progrès qui se traduisent par des fiches actions. Dix de ces fiches concernent le secteur enfance. Une de ces fiches sur l'adaptation et la reconfiguration de l'offre de répit sur le champ enfance et l'APEI du Valenciennes et notamment pour la section polyhandicapée est plus spécifique à l'IME La Cigogne. Une fiche prévoit également la création d'un SESSAD Professionnel associatif, et le développement d'une plateforme d'inclusion sociale et professionnelles 16/25 ans.

Une fiche concernait la mise en place d'une gestion commune des listes d'attente enfance qui est opérationnelle pour les 3 IME depuis mars 2019. Le développement de l'implication des familles dans l'accompagnement des enfants, et le développement des modalités de partenariats et d'organisation pédagogiques permettant l'inclusion scolaire sont en cours.



## I-2.2. Le Projet Régional de Santé (P.R.S.)

L'Association répond aux politiques territoriales, par la signature du CPOM avec l'Agence Régionale de Santé, notamment par la mise en œuvre du plan d'action tel que défini dans le contrat.

Un maillage territorial, permet l'absence de rupture de parcours par une forte implication dans l'accompagnement et l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Le PRS 2018-2028 a été arrêté par la Directrice générale de l'ARS le 5 juillet 2018. s. Déployés sur les 5 départements de la région, il s'articule autour de 7 orientations stratégiques elles-mêmes déclinées en 22 objectifs.

Nous sommes concernés par :

- **Objectif 1** : Déployer sur les cinq départements la Réponse Accompagnées Pour Tous (R.A.P.T).
- **Objectif 2** : Améliorer l'effectivité de l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap
- **Objectif 3** : Soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap et promouvoir la pair-aidance.
- **Objectif 4** : Améliorer l'accès au repérage et au dépistage dans un objectif d'accompagnement précoce des enfants présentant un handicap.
- **Objectif 5** : Rendre effectif la possibilité d'inscription de tous les enfants en situation de handicap dans un parcours de scolarisation et de vie sans rupture.
- **Objectif 6** : Adapter et/ou développer l'offre d'accompagnement en établissements aux besoins des personnes en situation de handicap.
- **Objectif 7** : Soutenir le choix des adultes en situation de handicap de vivre en milieu ordinaire.

Outre ces orientations, le département du Nord s'est inscrit dans la démarche « **Territoires 100% Inclusifs** » qui vise à améliorer la participation et la coordination de tous les acteurs engagés dans le parcours de vie d'une personne handicapée – école, entreprise, loisirs...– pour lutter contre les ruptures de parcours. Ceci afin de permettre de mieux identifier les conditions de réussite, les bonnes pratiques et les freins à la réalisation de la société inclusive.

La démarche se structure selon les cinq axes définis par le Comité Interministériel du Handicap le 20 septembre 2017 :

- Accéder à ses droits plus facilement
- Être accueilli et soutenu dans son parcours, de la crèche à l'université
- Accéder à l'emploi et travailler comme tout un chacun
- Vivre chez soi et se maintenir en bonne santé
- Être acteur dans la cité

## I-2.3. Le cadre juridique et réglementaire

- **L'agrément actuel du Sessad de l'Escaut**

Le présent projet d'établissement est mis en œuvre pour une durée de 5 ans en conformité avec la législation en vigueur et les recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM et de la Haute Autorité de Santé.

Pour faciliter la lecture du projet d'établissement, l'ensemble des éléments relatifs au cadre juridique et réglementaire se trouvent détaillés en annexes.

Le Sessad de l'Escaut fait partie du **dispositif Enfance & Adolescence du Pays de Condé** avec l'IME La Cigogne.

Il bénéficiait d'un **agrément de 25 places** jusque novembre 2020 pour l'accompagnement « *d'enfants ou d'adolescents présentant des déficiences intellectuelles légères ou moyennes avec ou sans troubles associés* ».

Depuis novembre 2020, le SESSAD de l'Escaut a fait l'objet d'une extension de places soit 33 places en accompagnement SESSAD et 2 places en ETP pour un projet expérimental, le DEPA (Dispositif d'Evaluation Précoce et d'Accompagnement).

Le SESSAD accompagne désormais des jeunes âgés de 0 à 20 ans (au lieu de 18 ans) et la déficience principale du jeune ne relève plus forcément d'une déficience intellectuelle mais est élargie aux troubles de l'apprentissage.

**Cette évolution n'a pas été prise en compte dans les groupes de travail car l'information a été connue après les différentes réunions. Néanmoins, depuis cette annonce, le service a identifié des pistes de travail qui sont donc intégrées dans les actions de ce projet d'établissement.**

Le SESSAD accueille et accompagne des enfants et adolescents résidant dans la zone de rayonnement du **Pays de Condé**. Cependant, au regard des situations de placement familial et de scolarisation de certains jeunes accompagnés, son secteur d'intervention s'étend d'Aulnoy Les Valenciennes à Saint Amand les Eaux.

#### ▪ **Le guide méthodologique de mesure de l'activité et le projet SERAFIN-PH**

À court terme, la généralisation des CPOM induit un besoin d'outillage pour les agences régionales de santé (ARS) et les conseils départementaux (CD), qui peuvent moduler la dotation accordée en fonction de l'activité réalisée. Les ARS et CD, dont certains ont pris l'initiative de formaliser des normes de comptage de l'activité (souvent fondées sur des études conduites à l'échelle départementale ou régionale), ont exprimé le souhait que des travaux nationaux leur fournissent un cadre de référence pour conduire le dialogue de gestion et les négociations contractuelles avec les ESSMS.

Les organismes gestionnaires, confrontés à des pratiques diverses des ARS et des CD, ont également vu d'un œil favorable une initiative visant à harmoniser les pratiques, mais aussi la définition de certaines notions (file active, acte, séance, intervention...).

Dans ce contexte, et compte tenu de ces enjeux, la CNSA – Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie – a proposé un guide méthodologique en lien avec le projet SERAFIN-PH. Celui-ci a pour objectif d'accompagner les acteurs locaux, d'harmoniser leurs pratiques et d'éclairer les dialogues de gestion entre autorités de tarification et gestionnaires.

## I-2.4. Les missions et les objectifs généraux d'accompagnement

#### ▪ **Les missions définies par le CASF**

Les missions des « Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile » (Sessad) sont notamment définies par le Code de l'Action Sociale et des Familles (Sous-paragraphe 7, Articles D312-55 à D312-59) et les recommandations des Bonnes Pratiques de l'Anesm – HAS.

Parmi ces missions, on peut retenir :

« Son action [celle des Sessad] est orientée, selon les âges, vers :

1° L'accompagnement précoce pour les enfants de la naissance à six ans comportant le conseil et l'accompagnement des familles et de l'entourage familial de l'enfant, l'approfondissement du

*diagnostic, l'aide au développement psychomoteur initial de l'enfant et la préparation des orientations collectives ultérieures ;*

*2° Le soutien à la scolarisation ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psycho-sociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.*

*Les interventions s'accomplissent dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou adolescent, domicile, crèche, école, et dans les locaux du service.*

*Le service d'éducation spéciale et de soins à domicile œuvre en liaison étroite notamment avec les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, les services hospitaliers, la protection maternelle et infantile et les centres d'action médico-sociale précoce, les centres médico-psycho-pédagogiques. »*

Les Recommandations de Bonnes Pratiques de l'ANESM décrites dans « *L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile* », précisent que l'accompagnement proposé par le SESSAD est centré sur le parcours de l'enfant en situation de handicap qu'il s'agit d'accompagner dans les différents lieux de socialisation, dans sa trajectoire d'enfant puis d'adolescent et de jeune adulte, dans son statut d'élève puis d'étudiant, de stagiaire ou d'apprenti vers son insertion socioprofessionnelle ou encore de futur usager d'une autre structure médico-sociale.

Selon l'article L114-2 du CASF, « (...) l'action poursuivie (par le SESSAD) vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent (...) aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées. »

L'accompagnement est conçu avec et pour le jeune et sa famille. L'enfant en situation de handicap est le principal acteur de ce parcours. Il appartient aux professionnels du SESSAD d'entendre et de respecter sa parole. Dans son itinéraire, le jeune doit être assuré que ses difficultés et la singularité de ses besoins seront prises en compte au-delà d'une approche purement technique de son handicap.

La mission du SESSAD se décrit comme « un soutien personnalisé global (...) proposé aux enfants afin qu'ils soient maintenus en milieu ordinaire. Cet accompagnement se réalise dans le contexte environnemental de l'enfant et en collaboration avec son entourage familial. Selon les évaluations des problématiques médicales et sociales, les objectifs d'intervention de l'équipe sont différents :

- *Prise en charge précoce (plus particulièrement pour la petite enfance) : approfondissement du diagnostic, prévention du handicap, conseil et accompagnement des familles, développement psychomoteur*
- *Soutien à l'intégration scolaire et dans les différents milieux de vie (domicile, crèche, centres de loisirs, clubs sportifs, ...)*
- *Accompagnement du jeune dans la découverte de ses potentialités, de ses difficultés et dans l'apprentissage à vivre sa différence.*
- *Aide et préparation aux orientations futures*
- *Information, conseil et accompagnement des familles.*

▪ **Les missions et les objectifs d'accompagnement cités par les équipes pluridisciplinaires**

En complémentarité avec les missions précitées, les équipes ont notamment mentionné spontanément les objectifs d'accompagnement suivants :

- *« Favoriser l'accompagnement du jeune en milieu ordinaire (social, scolaire)*
- *Favoriser la participation à la vie sociale, à l'ouverture vers l'extérieur ;*
- *Adapter au mieux le parcours de l'enfant à ses besoins spécifiques (scolarisation, loisirs, etc.) ;*
- *Favoriser le bien être, l'épanouissement de l'enfant dans sa globalité ;*
- *Permettre aux jeunes de gagner en autonomie ;*
- *Offrir des espaces de parole aux familles (acceptation du handicap, orientation, ...)*

- *Optimiser le travail en réseau et le partenariat, notamment dans les situations où les familles font l'objet de mesures d'assistance (enfant faisant l'objet d'une mesure ASE, AEMO<sup>2</sup>, etc.) »*

Les équipes de professionnels ont également mis en évidence, à partir de leurs **pratiques** :

- « *La nécessité de **s'adapter** en permanence aux **besoins** et à la situation du jeune et de sa famille ;*
- *Des interventions qui placent souvent les professionnels en position de tiers : entre la famille et l'école, entre l'enfant et sa famille, ... Ce positionnement se traduit notamment par :*
  - *Un travail de **coordination** entre les différents intervenants,*
  - *Un travail de **médiation**,*
- *Des missions qui comportent également la notion **d'évaluation** des situations, tant sur le plan cognitif (tests psychométriques, ...) que du point de vue social, médical, ... visant à prendre en compte **la personne dans sa globalité ; son évolution, son parcours ;***
- *En lien avec l'item précédent, la notion **de temporalité** : certains parcours s'inscrivent dans un temps long, tant pour le jeune que pour sa famille,*
- *Des interventions qui intègrent le soutien aux familles, des notions de « guidance parentale » avec, par exemple, des ateliers animés en binôme (psychologue / assistante sociale ou éducateur spécialisé )*

#### ▪ **Les missions : vers une société inclusive...**

L'Association et les équipes du Dispositif d'accompagnement « Enfance et Adolescence du pays de Condé » s'inscrivent pleinement dans la démarche d'une **société « 100 % inclusive »**. Elle vise une mobilisation de tous les acteurs de la vie en société (Etat, collectivités, secteur médico-social, éducatif et de l'enseignement, acteurs économiques, culturels, ...). En effet, au-delà de l'approche médico-sociale, c'est l'ensemble des dimensions de la vie sociale qui doit être pris en compte dans un objectif de promotion de la citoyenneté et d'accessibilité universelle. Ainsi, la petite enfance, l'éducation, l'emploi, le logement, la mobilité, le sport, la culture et les loisirs sont autant de champs à intégrer dans une politique 100% inclusive. Dès lors, l'un des prérequis de l'inclusion est le décloisonnement entre les différents acteurs. Elle ambitionne un véritable changement de regard sur le handicap en cherchant à promouvoir une représentation non excluante et non stigmatisante du handicap, tout en luttant contre les barrières à la pleine participation sociale des personnes en situation de handicap.

Au-delà des actuels agréments et missions, cette approche, ambitieuse, **soulève donc, légitimement, de nouvelles interrogations, accentue certains besoins non couverts ou fait émerger de « nouveaux besoins »** dans sa mise en œuvre concrète.

### **Enjeux, difficultés et questionnements**

Parmi les interrogations et réflexions portées par l'équipe pluridisciplinaire, nous pouvons retenir :

Un certain nombre d'enfants porteurs notamment de déficience intellectuelle légère et moyenne, autrefois intégrés dans des dispositifs spécialisés (classes SEGPA, ULIS, IME<sup>3</sup>, ...) sont désormais inclus en milieu ordinaire, les structures spécialisées recentrant leur accompagnement auprès de jeunes confrontés à un handicap plus lourd et complexe. Or, on constate dans certaines situations :

<sup>2</sup> Aide Sociale à l'Enfance, Action Educative en Milieu Ouvert

<sup>3</sup> SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté ; ULIS : Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire, IME : Institut Médico-Educatif

- Certains enfants ne relèvent plus d'une scolarisation en établissement médico-social mais, pour autant, se retrouvent en grande difficulté dans un dispositif de type classe ULIS. Il s'agit de la situation de jeunes « entre deux »,
- L'évaluation de la situation des jeunes, notamment en matière de déficience intellectuelle, est très souvent associée aux capacités d'apprentissage scolaire. Or, certaines situations de handicap ne se résument pas à la seule question des apprentissages. Les enfants peuvent rencontrer également des troubles de la conduite et du comportement ou des troubles du psychisme, par exemple. Dans ces circonstances, des jeunes intègrent une scolarité ordinaire, au vu de leurs progrès en termes d'apprentissage, mais vont être confrontés à des difficultés d'intégration et stigmatisés au sein de l'établissement scolaire.
- En lien direct avec le point précédent, la démarche inclusive nécessite un long et minutieux travail de sensibilisation auprès de l'ensemble des acteurs (autres élèves mais aussi personnel de mairie pour la restauration ou la garde péri scolaire)
- Des enseignants, faute de formation à ce jour (contrairement aux enseignants spécialisés) peuvent se retrouver en réelle difficulté ou en manque de moyens pour intégrer dans la classe un enfant en situation de handicap mental mais aussi pouvant présenter des troubles associés (comportement, psychisme)
- Pour des retours en milieu ordinaire avec accompagnement Sessad, si certains parents vivent, dans un premier temps, de façon valorisante l'inclusion de leur enfant en milieu ordinaire la majorité d'entre eux, dans un second temps, s'inquiètent, vivent difficilement l'absence de moyens d'accompagnement spécialisé (ex : passage d'une classe de 5 élèves à 30, etc.)

Parmi les réflexions ne concernant pas directement les démarches d'inclusion, on peut noter :

- Mieux faire connaître les missions du SESSAD :
  - En amont, auprès des parents, notamment au moment de l'annonce du handicap de leur enfant, certains parents ayant une idée confuse ou erronée des missions d'un SESSAD (la notion élargie du domicile, ...)
  - Auprès des parents et partenaires sur les possibilités d'accompagnement des très jeunes enfants (sachant cependant que le dispositif d'accompagnement de Condé a été retenu par l'ARS au titre d'un projet de diagnostic précoce en milieu scolaire, DEPA, qui sera opérationnel à la rentrée 2021)
- Des besoins pour certaines familles d'être rassurées, accompagnées dans l'acceptation du handicap de leur enfant.

### **Les objectifs d'amélioration ou de développement éventuel**

- Répondre aux besoins des jeunes qui se retrouvent dans un « entre deux » : des besoins qui se situent entre une scolarisation en établissement médicosocial et les classes spécialisées, entre les classes spécialisées et le milieu ordinaire mais aussi situations de handicap pour lesquelles une réponse adaptée en termes de scolarisation n'est pas effective aujourd'hui en France (troubles du psychisme)
- Participer à la sensibilisation des différents acteurs (élèves, acteurs économiques, partenaires de soins...) à la démarche inclusive, au changement de regard porté sur le handicap et accompagner, si besoin, comme service ressource, les partenaires concernés.
- Partager nos connaissances et participer à la sensibilisation / information des enseignants, personnels de l'Education Nationale, de la mairie pour la restauration ou la garde péri scolaire, ...
- Améliorer la communication sur les missions du Sessad auprès des parents et des professionnels de santé du territoire,

- Améliorer l'accompagnement des familles dans l'acceptation du handicap de leur enfant,
- Faire évoluer les compétences, les pratiques et l'organigramme du Sessad au regard des changements d'agrément et de publics (âge, type de déficience, parcours d'accompagnement à l'insertion professionnelle, parcours IME/Sessad et Sessad/IME)

### Les actions

- Mener des réflexions (groupes de travail, ...) afin d'être force de propositions dans l'amélioration de l'offre d'accompagnement et la sensibilisation relative à la démarche inclusive :
  - Définir et expérimenter des moyens renforcés d'accompagnement (SATEP, Accompagnement précoce, ...) pour répondre aux besoins des enfants et familles les plus en difficulté ou pour couvrir des besoins non satisfaits (jeunes « entre deux »),
  - Se positionner comme service ressources auprès des acteurs du territoire (EMA Equipe Mobile d'appui médico-social)
  - Mener des actions de sensibilisation auprès des élèves sur la démarche inclusive, apporter notre expertise médicosociale (participation aux formations des enseignants, échanges, ...)
- Développer des actions de communication, de rencontres auprès des partenaires de la petite enfance (PMI<sup>4</sup>, crèches et halte-garderie, maternité, sage femmes, pédiatres, ...)
- Adapter les prochains recrutements et formations sur le SESSAD à l'évolution des besoins (âge, type de déficience, besoins en soins, insertion professionnelle...)
- Développer les partenariats et la mutualisation au sein du dispositif pour sécuriser les parcours

## I-3. L'infrastructure

### ❖ Les locaux :

Au vu des missions propres au SESSAD, la grande majorité des interventions se déroulent à l'extérieur des locaux, au sein des différents lieux de vie des enfants : à l'école (61.5% en moyenne), au domicile de la famille (actuellement pas d'interventions au domicile), auprès des structures de loisirs, en extérieur ... (10.26% en moyenne). Le SESSAD utilise également des locaux de structures de droit commun (utilisation d'une salle de cuisine à la maison pour tous de Vieux Condé ou à la médiathèque de Condé par exemple). Toutefois, certains rendez-vous ou activités peuvent également s'organiser dans les locaux du SESSAD (28.21% en moyenne). Ces espaces peuvent être utilisés en séance individuelle ou en groupe, avec des professionnels et/ou des intervenants extérieurs, avec la présence possible d'un ou plusieurs parents.

L'absence d'interventions au domicile est en lien avec la situation sociale des familles et les choix d'accompagnement. Pour certains jeunes, la prise en charge SESSAD a besoin d'un lieu neutre et/ou du lieu majoritaire de socialisation qu'est l'école. Pour certains usagers par ailleurs, la réalisation d'une séance au domicile est complexe au regard des conditions de logement et de la présence des parents voire de la fratrie qui peuvent perturber la concentration du jeune.

Le SESSAD de l'Escaut est installé dans une maison rénovée de 437 m<sup>2</sup> dans la ville de Vieux Condé.

Les différents bureaux et salles se répartissent sur 2 étages.

---

<sup>4</sup> PMI : Protection Maternelle et Infantile

Au rez-de-chaussée, la maison se compose :

- D'un petit hall d'accueil,
- Du bureau du secrétariat et du poste de travail enseignant
- Une salle d'activités pour les plus jeunes enfants (moins de 6 ans) ;
- Une grande salle d'activité pour les enfants plus âgés (à partir de 7 ans), cette salle servant également de lieu de réunion ;
- Les 2 salles disposent comme au secrétariat d'ordinateurs permettant aux professionnels de travailler sur leurs sessions informatiques.
- Des sanitaires

A l'étage :

- Le bureau de la Chef de service ;
- Un bureau partagé (Assistance sociale et psychologue, à temps partiel) ;
- Une salle réservée aux activités animées par la psychomotricienne, également utilisée par les éducateurs,
- Une petite cuisine équipée réservée au personnel ;
- Des sanitaires.

Suite à l'extension de places obtenues en novembre 2020, de nouveaux espaces d'activités et bureaux sont nécessaires.

#### ❖ **Accessibilité et signalétique :**

L'entrée principale est équipée d'une ouverture à distance, d'un digicode et d'un visiophone.

L'entrée se fait via une petite cour intérieure dont une partie est réservée au stationnement des véhicules de service et des vélos.

Une plaque fixée sur la façade de la maison permet d'identifier le service.

Par contre, celui-ci ne bénéficie pas, en amont, d'un fléchage par des panneaux de signalisation dans la ville (demandes réalisées auprès de la mairie mais non abouties).

Des zones de circulation piétons sont matérialisées au sol pour assurer la sécurité.

Le rez de chaussée est accessible aux personnes à mobilité réduite et tout rendez-vous ou prise en charge peut se faire au rez de chaussée si nécessaire.

#### ❖ **Les transports :**

Notre parc automobile est composé de :

- 4 véhicules 5 places
- 1 véhicule 7 places

Les difficultés de mobilité des publics sur le secteur (réseau transport en commun peu performant, culture de « quartiers », familles en précarité qui n'ont pas de moyen de locomotion,) ont pour conséquence un poids important des temps de conduites pour les prises en charge.

Début 2021, le temps moyen de conduites pour les éducateurs du Sessad est de 22.70% de leur quotité de travail.

Ces temps passés entre éducateurs et jeunes peuvent s'avérer utiles dans l'accompagnement car ils offrent un espace d'échange informel.

Par contre le psychologue et la psychomotricienne consacrent également un temps important aux conduites, ce qui réduit les temps de prises en charge « soins ».

Des prises en charge d'orthophonie n'ont pas lieu et les libéraux arrêtent les suivis car les familles ne sont pas en capacité de se rendre régulièrement aux rendez-vous au regard des difficultés de mobilité.

### Actions d'amélioration éventuelle

Les locaux ne sont globalement plus adaptés aux besoins et missions du Sessad au regard de l'extension de places.

Il manque un petit espace extérieur et la double fonction de l'une des salles (réunion/activités) nécessite une certaine adaptation dans l'organisation.

Il manque également un espace d'activités et 1 à 2 bureaux.

Parmi les actions d'amélioration éventuelle à mener sur cette partie :

- Etudier la possibilité auprès de la municipalité de bénéficier de panneaux d'indication afin de faciliter l'accès à l'établissement
- Réaliser une extension des locaux par une construction bois et des aménagements intérieurs (cloisons, ...)
- Mener une réflexion sur l'optimisation des temps de conduites pour réduire la quotité des éducateurs qui y est consacrée et libérer le psychologue et la psychomotricienne de ces temps

## I.4. Le public accueilli et son entourage

### I-4.1. Quelques repères statistiques relatifs aux publics accompagnés

Données recueillies à partir du rapport d'activité 2020.

34 enfants et adolescents ont été accueillis pendant cette période, soit 11 filles et 23 garçons.

- **Répartition scolaire des jeunes accompagnés**

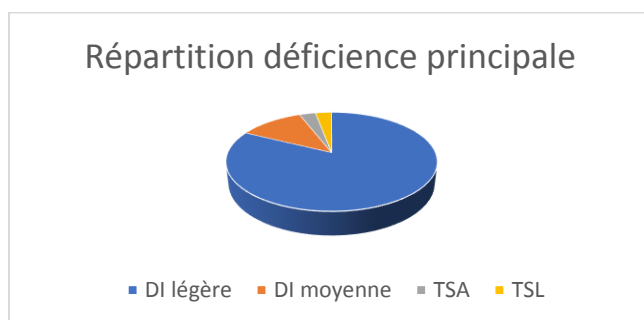
Classe fréquentée en 2019/2020	Nombre d'enfants
Primaire	10
ULIS Primaire	8
ULIS collège	6
Lycée d'enseignement professionnel	1
Collège	2
SEGPA Collège	4
Collège 6° inclusive	1
Maternelle	2

- **Répartition par classe d'âge**

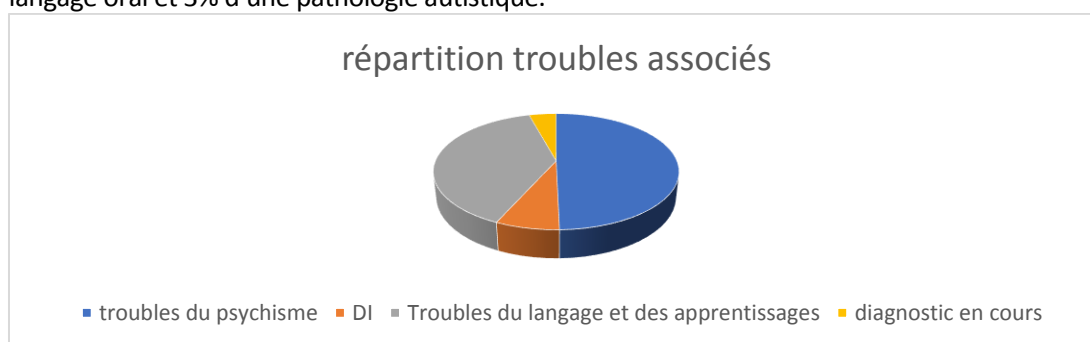
Classe d'âge	Nombre d'utilisateurs
Moins de 5 ans	0
De 6 à 10 ans	16
De 11 à 15 ans	17
De 16 à 17 ans	1
De 18 à 20 ans	Agrément jusqu'à 18 ans avant le 01/11/2020



- **Pathologie et difficultés principales rencontrées par les personnes accompagnées**



94 % présentent une déficience intellectuelle à titre principal et 6% présentent une pathologie autre. Parmi ces enfants déficients, 87 % présentent une déficience intellectuelle légère et 13% présentent une déficience intellectuelle moyenne. Sur ces 6% de pathologie autre, 3% relèvent d'un trouble sévère du langage oral et 3% d'une pathologie autistique.



Parmi ces enfants présentant une déficience intellectuelle à titre principale, 44% présentent des troubles psychologiques nécessitant un suivi régulier, 31% présentent des troubles du langage et des apprentissages nécessitant également une prise en charge en orthophonie et 3% présentent un syndrome autistique ou TED. Finalement, 22% ne présentent pas de trouble associé à cette déficience principale.

Concernant l'étiologie des troubles psychologiques, nous évoquons les carences socio-éducatives d'un environnement familial en perte de repère, lourdement fragilisé par un contexte économique délétère, insécurisant pour l'enfant. Au niveau comportemental, pour ces enfants, nous notons beaucoup d'instabilité motrice, de trouble attentionnel et de concentration qui peuvent être mis partiellement en corrélation avec ces données.

L'accès au langage de l'enfant est de plus en plus tardif, ce qui vient renforcer également la difficulté sur les apprentissages pour la compréhension et l'accès à la lecture. Nous évoquons ici le manque de stimulation langagière dans un environnement familial où la parole ne circule pas et où celle de l'enfant n'a plus sa place. L'augmentation significative des prises en charges en orthophonie vont dans ce sens également.

- **Analyse des situations familiales :**

Sur les 34 jeunes accompagnés, 12 font l'objet d'au moins une mesure de protection (10 jeunes bénéficient d'une mesure de protection judiciaire et 2 d'une mesure de protection administrative et 1 jeune d'une autre mesure). 1 jeune évolue dans un environnement familial avec accompagnement social individualisé.

Certaines familles n'ont aucun suivi social et nous exposent des situations pour lesquelles nous devons mobiliser des relais.

## I-4.2. Evolution des publics et besoins des personnes accompagnées

Le pourcentage d'enfant présentant des troubles du langage (31%) est sensiblement à la baisse par rapport à 2019 (38,5%) et 2018 (46%). Nous constatons peut-être les effets positifs de rééducation orthophonique auprès des enfants pendant plusieurs années.

Depuis 2015, nous avons constaté une augmentation significative des aides éducatives aux familles octroyées par les partenaires sociaux, attestant de difficultés dans l'exercice des fonctions parentales.

Le nombre de jeunes présentant des troubles psychologiques associés est de 44%. Il reste très élevé, même s'il était de 49% en 2019 et 54% en 2018. Le manque de stimulation langagière, le manque de suivi sur les apprentissages scolaires, la disparition des jeux au sein de la famille, au profit des écrans et jeux vidéos, montrent que l'enfant est de plus en plus livré à lui-même au sein de la famille. Les confinements successifs n'ont fait que souligner cet isolement.

Nous constatons que les moyens disponibles sur le territoire, alloués aux CMP, aux partenaires sociaux pour soutenir nos publics sont insuffisants. La mission du Sessad est elle-aussi invalidée par une quotité de médecin pédopsychiatre dont nous aurions besoin. Il faut rappeler l'importance des interventions précoces auprès de nos publics vulnérables pour limiter au plus tôt les effets délétères de ces carences dans le développement cognitif et psycho-affectif.

Outre ces principaux besoins et les évolutions mentionnées précédemment (Cf I-2.4. « Les missions et les objectifs généraux d'accompagnement) en lien avec le déploiement de la démarche inclusive, l'équipe a mis en lumière les éléments suivants :

### ▪ **Des constats :**

- Si les professionnels ne font pas état d'une augmentation du nombre d'enfants souffrant de déficience sévère ces deux dernières années, plus de 79% des enfants accompagnés présentent des troubles associés. On constate une évolution à la hausse du nombre de situations « complexes ».
- Il y a une forte proportion de familles en grande difficulté sociale. Dans certaines de ces situations, la précarité et l'environnement social peuvent être sources de facteurs aggravants des troubles du comportement de l'enfant ou être un frein à l'évolution des apprentissages et du langage.
- Dans ce contexte, le risque d'isolement social, culturel, géographique, ... des enfants (et des familles) est une réalité.
- Un nombre non négligeable de familles est en difficulté éducative (manque de repères et de cadre pour l'enfant, ...) dont les mineurs bénéficient d'un placement auprès de l'Aide Sociale à l'Enfance ou d'une mesure d'Action Educative en Milieu Ouvert.
- L'impact d'une mauvaise utilisation des écrans sur le développement des capacités cognitives, motrices et d'apprentissages des jeunes enfants.
- Sur le plan psychologique, des difficultés à « s'ajuster émotionnellement », provoquant le plus souvent de la souffrance au sein du milieu familial.

### ▪ **Et des besoins...**

- Un besoin d'écoute, « *de se raconter* », des enfants et de leur famille, souvent après une période de « *mise en confiance* » ;
- Les besoins d'aide aux apprentissages scolaires (auprès des jeunes mais aussi dans la sensibilisation des parents aux outils et sollicitations mobilisables auprès de leur enfant),
- Des aides à la socialisation, à l'ouverture sur l'environnement, dans l'accès à la culture, ...
- Des aides à l'accès aux soins et à la santé,

- Un besoin d'aide et de soutien à la parentalité, tant dans la mise en place de repères éducatifs que dans la prise en compte des souffrances de l'enfant, des sollicitations facilitant son développement, ...
- L'ensemble des besoins en lien avec les pathologies des personnes accompagnées (sur le plan cognitif, en termes de motricité, troubles du langage, etc.) nécessitant les interventions des psychologues et des personnels paramédicaux.

Or, sur ce dernier point, le service rencontre de réelles difficultés de recrutement de ces personnels, faute de candidatures (« désert paramédical », question de l'attractivité des postes, localisation géographique...) malgré des recherches de conventionnement auprès de professionnels installés en libéral. A la date d'écriture du présent projet, le poste de médecin pédopsychiatre est vacant. Le Service relève également des besoins d'ergothérapie et rencontre des difficultés pour mobiliser des orthophonistes.

### **Les objectifs d'amélioration ou de développement éventuel**

- Améliorer les propositions d'accompagnement pour les enfants et familles les plus en difficulté,
- Renforcer le soutien à la parentalité,
- Poursuivre le travail d'accompagnement dans l'accès à la culture, l'ouverture sur l'environnement,
- Prévenir les risques d'utilisation abusive des écrans dans le développement des jeunes enfants,
- Couvrir l'ensemble des besoins en lien avec les fonctions paramédicales

### **Les actions**

- Développer et expérimenter des moyens renforcés d'accompagnement (SATEP, Accompagnement précoce, ...) pour répondre aux besoins des enfants et familles les plus en difficulté ou pour couvrir des besoins non satisfaits (jeunes « entre deux ») :
  - Adapter le nombre de séances éducatives individuelles et collectives,
  - Proposer des interventions d'ergothérapie
  - Développer des actions de soutien à la parentalité
- Poursuivre le développement et les partenariats en matière d'accès aux loisirs et à la culture ;
- Développer des actions d'information et de prévention auprès des parents et des enfants sur la bonne utilisation des écrans (jeux vidéo, internet, réseaux sociaux, ...) ;
- Malgré la complexité de ce thème, poursuivre la réflexion (associative) partagée avec l'ARS et les collectivités locales autour du concept de « désert paramédical » et la question de l'attractivité :
  - Les possibilités d'aide à l'installation,
  - Les rémunérations,
  - Les modalités de rémunération des professionnels installés en libéral (facturation en cas d'absence aux rendez-vous, ...)
  - La mobilité interne, ...
  - Les partenariats avec les écoles et instituts de formation

## I.5. Forces et faiblesses de l'établissement relevées par les équipes (Swot)

FORCES	DIFFICULTES / FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Des modalités d'intervention qui permettent d'être dans une capacité d'observation, d'évaluation et d'accompagnement global des personnes, au plus près du terrain et des lieux de vie de l'enfant (famille, écoles, centre de loisirs, ...)</li> <li>➤ La pluridisciplinarité et complémentarité des professionnels,</li> <li>➤ La capacité de souplesse et d'adaptation des équipes et du service afin de répondre de façon très individualisée aux besoins des enfants et de leurs familles,</li> <li>➤ La dynamique du service sur les projets à ouverture culturelle, environnementale</li> <li>➤ Les temps d'échange et de réunion pour la transdisciplinarité et la cohésion d'équipe</li> <li>➤ Le partenariat et lien avec les services sociaux</li> <li>➤ La qualité du partenariat avec l'EN et notamment les liens avec les enseignants référents</li> <li>➤ La formation</li> <li>➤ Les relations de confiance établies avec les familles et les ateliers familles / fratries</li> <li>➤ Ateliers en binôme pluridisciplinaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En amont, des évaluations de la déficience parfois complexes avec un risque de réduire les besoins de la personne aux seules capacités d'apprentissage (en lien avec la scolarisation) au détriment d'une prise en compte globale de la problématique des personnes,</li> <li>➤ L'augmentation et le nombre important de familles en situation de précarité sociale qui nécessiterait un dispositif d'accompagnement renforcé, et un étayage avec les partenaires locaux,</li> <li>➤ La situation des enfants « entre deux », confrontés à des difficultés d'intégration en milieu ordinaire.</li> <li>➤ Manque de fluidité dans les relations avec certains partenaires (ASE, UTPAS, AEMO, ...)</li> <li>➤ Poids des temps de conduites</li> <li>➤ Absence de médecin pédopsychiatre</li> <li>➤ Locaux insuffisants</li> <li>➤ Insuffisance de la culture « insertion professionnelle » au sein de l'équipe</li> <li>➤ Le territoire : localisation, réseau transports, désertification médicale</li> </ul>

## OPPORTUNITES

- Des compétences, un savoir-faire, une expérience des équipes du Sessad qui répondent et s'inscrivent pleinement dans la démarche d'une société 100% inclusive.
- L'expertise médico-sociale en milieu ouvert pour la transformation de l'offre
- Le projet DEPA (dispositif d'évaluation précoce et d'accompagnement) et les nouveaux partenariats qui y sont liés (PMI, crèches, ...)
- Le dispositif IME/Sessad et des parcours IME/Sessad et Sessad/IME
- L'extension de places qui donne les moyens de réviser et adapter l'organigramme aux besoins des publics

## MENACES

- Un déploiement territorial de la démarche d'inclusion complexe et longue, nécessitant des moyens importants afin de sensibiliser et associer l'ensemble des acteurs à une vision partagée d'une « société inclusive ». La période transitoire actuelle génère, de fait, des zones d'incertitude et des situations où des enfants orientés désormais en milieu « ordinaire » se retrouvent en difficulté d'intégration (regard des autres, stigmatisation, comportements inadaptés, ...)
- Les difficultés de recrutement et le manque sur certains postes et fonctions médicales et paramédicales : médecin pédopsychiatre, orthophoniste, etc.
- Le nombre important de familles en situation de précarité

### II- 1. L'accueil au Sessad et la contractualisation

#### II-1.1. La procédure d'admission

##### ▪ Gestion de la liste d'attente et délai d'attente

La liste d'attente est gérée à partir de l'ancienneté de la demande : lorsqu'une place se libère (sortie), la famille dont la demande est la plus ancienne est contactée par téléphone et un courrier lui est transmis.

23 enfants étaient en liste d'attente au moment de la rédaction du présent Projet.

La principale difficulté réside dans le délai d'attente, entre la demande initiale et l'accueil effectif, compris entre deux et trois ans. Cette situation est due à une saturation des dispositifs, un manque de places, contexte présent sur pratiquement l'ensemble des départements en France.

Cependant, la procédure actuelle a suscité plusieurs remarques au sein du groupe de travail.

##### ▪ Processus d'admission

###### **Réceptionner et Instruire la demande : gestion de la liste d'attente**

- Les familles contactent le secrétariat du SESSAD de l'Escaut . La demande est inscrite sur liste d'attente « passive »
- Si la famille confirme par écrit une demande d'admission et joint une copie de la notification MDPH, un dossier de demande d'admission leur est transmis.
- A réception de ce dossier, l'enfant ou le jeune est inscrit sur liste d'attente « active ».



###### **Evaluation / préadmission :**

- Le directeur puis le chef de service reçoivent l'enfant ou le jeune et sa famille pour un 1<sup>er</sup> RDV :
  - Présentation de l'association et des missions du Sessad ainsi que des modalités de prises en charge
  - Reprise de l'histoire de vie de l'enfant et de son parcours
  - Recueil des attentes de l'enfant et de sa famille
- La présence de la personne accompagnée est obligatoire.
- D'autres RDV sont fixés avec le médecin, le psychologue, l'assistante sociale.



###### **Validation de l'admission**

- A l'issue des différents rendez-vous, la cheffe de service alerte la Directrice si une demande semble non adaptée à un accompagnement Sessad
- Si la demande relève du Sessad, le jeune est maintenu sur la liste d'attente. Les parents ou représentants légaux seront contactés dès qu'une admission est possible.
- Sinon la cheffe de service éducatif recevra la famille et lui envoie un courrier motivé pour expliquer la décision et la réorienter vers l'interlocuteur susceptible de retravailler le parcours de leur enfant.

A noter que cette situation de réorientation est extrêmement rare et dans ce cas, le Sessad peut également assurer le relai vers la structure compétente.



**Admission du jeune :**

- Une fois l'admission prononcée et annoncée à la famille :
- L'éducateur (trice) référent (e) contacte les parents ou représentants légaux
- Il / elle organise avec l'assistante sociale du SESSAD une visite à domicile. Ce rendez-vous constitue le jour d'admission au SESSAD du jeune. Le règlement de fonctionnement du SESSAD et le DIPC (Document Individuel de Prise en Charge), sont signés par la famille et l'utilisateur.
- Une évaluation scolaire est réalisée ou non (en fonction du type de scolarisation du jeune afin de définir sa prise en charge scolaire) ainsi qu'un bilan psychomoteur.
- Une réunion pluridisciplinaire interne est consacrée à la présentation du nouveau jeune admis.
- Les éléments du parcours de la personne admise (bilan psychométrique, prises en charge, dossier scolaire...) sont demandés aux établissements d'origine de l'enfant, avec l'accord des parents.



Une réunion d'élaboration du PPI est réalisée dans les 6 mois qui suivent l'admission.

**Remarques et questionnements relatifs à la procédure d'admission**

- En amont, la lettre de demande d'admission est questionnée :
  - Elle pourrait être vécue parfois comme une lettre de demande de motivation,
  - Elle pourrait mettre certaines familles en difficulté selon leur rapport à l'écrit
- La procédure peut paraître extrêmement lourde au vu du nombre d'entretiens réalisés d'autant, qu'à l'issue de cette période, le jeune ne pourra être accueilli, au mieux, qu'après deux à trois ans d'attente.
- Au vu du délai d'attente, le sens même de l'évaluation initiale peut se poser dans la mesure où la situation de l'enfant et de sa famille, les besoins, les pathologies en lien avec le handicap, ... sont susceptibles d'avoir fortement évolué durant les deux à trois années d'attente.

**Objectifs**

- Mener une réflexion afin d'améliorer la procédure d'admission afin de trouver le bon équilibre entre :
  - L'information initiale de la famille sur les possibilités d'accueil au sein du service,
  - Le nombre d'entretiens à réaliser,
  - Le délai d'attente,
  - La pertinence de l'évaluation en lien avec le délai d'attente, l'évolution de la situation du jeune, ...

**Actions**

- Réviser la procédure d'admission

## II-1.2. La contractualisation

Au cours de la phase d'admission, plusieurs documents relatifs à la loi 2002 sont remis à la famille :

- Une plaquette de présentation du SESSAD,

- Le livret d'accueil,
- La synthèse du projet d'établissement
- Plaquette d'information sur l'APEI du Valenciennois
- La Charte des droits et des libertés
- Liste des personnes qualifiées
- Règlement de fonctionnement
- Le Projet associatif de l'APEI 2011/2016
- La Brochure de la politique de l'APEI du Valenciennois en matière de signalement et traitement des situations de maltraitance et d'abus sexuels envers les personnes handicapées vulnérables.
- Plaquette du Conseil de Vie Sociale

Lors de l'entretien avec l'assistante sociale, les parents ou représentants légaux transmettent des éléments relatifs à l'identité du jeune et de sa situation sociale.

La finalisation de l'admission avec signature du Document Individuel de prise en charge (DIPC) et des documents administratifs d'autorisation se fait lors d'une visite à domicile avec l'éducateur référent du jeune et l'assistante sociale du service.

Les Projets Personnels Individualisés sont élaborés au maximum dans les six mois après l'arrivée du jeune et une fois par an après une réunion de synthèse en équipe pluridisciplinaire constituée de : les représentants légaux, le jeune, l'éducateur référent du jeune, l'assistante sociale, le psychologue, l'enseignant si le jeune est scolarisé, le chef de service et le partenaire social si concernés. A cette occasion, une attestation de remise du PPI est signée par les parents.

Le DIPC et ses avenants sont également élaborés à chaque nouveau PPI et signés par les parents, ou par le jeune majeur.

## II- 2. Les prestations d'accompagnement proposées par le Sessad de l'Escaut

### II-2.1. Pour un accompagnement à la fois individualisé et global de la personne : l'approche transdisciplinaire

Pour des commodités de lecture, le présent projet d'établissement présente les prestations d'accompagnement à partir des différents champs de compétences de l'équipe pluridisciplinaire. Pour autant, afin de répondre au mieux à **l'individualisation de l'accompagnement** tout en tenant compte de la **situation globale** de la personne, les prestations proposées s'appuient sur une approche de **transdisciplinarité**. En effet, il s'agit de dépasser la stricte spécificité de chacune des disciplines (éducative, médicale, psychologique, ...) afin d'acquérir des compétences communes et transversales au services de différents besoins de l'usager.

En termes d'organisation, cette approche se traduit notamment par :

- Des interventions réalisées en binôme sur certains « moments clés » (accueil, ...) du parcours de la personne ou en fonction des besoins,
- Une diversité des lieux d'intervention : école, famille, centre de loisirs, ...
- Une diversification des modes d'intervention alternant accompagnement individuel et collectif,



- Des décisions et une élaboration des projets personnalisés effectuées en équipe pluridisciplinaire,

La durée moyenne d'accompagnement est d'un peu plus de 4 ans et 3 mois.

- **La composition de l'équipe pluridisciplinaire**

L'équipe du Sessad de l'Escaut se compose de :

- Une équipe de Direction : la Directrice, le Chef de Service Administratif et le Cadre technique du dispositif Enfance du Pays de Condé et 1 cheffe de service (0.7 ETP)
- 4 éducateurs spécialisés (représentant 3.5 ETP),
- 1 assistante sociale (pour 0.70 ETP),
- 1 médecin pédopsychiatre (prévu pour 0.2 ETP, poste vacant au moment de l'écriture du projet),
- 2 psychologues (pour 1 ETP),
- 1 psychomotricienne (pour 1 ETP),
- 1 enseignante spécialisée (salariée et détachée par l'Education nationale pour 1 ETP),
- 1 secrétaire (0.7 ETP)
- 1 comptable (0.5 ETP)
- Services généraux : 1 agent d'entretien (0.25 ETP), 1 personnel service technique (0.10 ETP) et la mobilisation dans le cadre du dispositif d'un chauffeur de l'IME pour l'entretien du parc automobile.

## II-2.2. L'accompagnement éducatif

- **Une évaluation globale**

La phase d'admission et d'accueil et les premières semaines d'accompagnement du jeune sont centrées sur des objectifs d'évaluation à partir des observations réalisées sur les différents lieux de vie de l'enfant : dans la sphère familiale, à l'école, dans le cadre des activités sportives ou culturelles, ...

Durant cette phase, des bilans sont réalisés en interne ou en libéral en fonction des besoins (Educatif, en psychomotricité, orthophonique, en ergothérapie...)

Cette phase se déroule sur une période de 3 à 6 mois et fait l'objet d'un retour à la famille lors d'un temps de synthèse dans les locaux du SESSAD. Un PPI (Projet Personnalisé Individualisé) définit les axes de travail pour le jeune accompagné.

La démarche engagée vise à **évaluer et comprendre** le fonctionnement de la personne en situation de déficiente intellectuelle **dans sa globalité**.

Pour se faire, les périodes d'observations tentent de tenir compte des cinq dimensions suivantes :

- Les aptitudes intellectuelles de l'enfant ou de l'adolescent ;
- Les capacités d'adaptations (conceptuelles, pratiques et sociales) ;
- La participation, les interactions et les rôles sociaux ;
- La santé (physique, mentale, l'étiologie (ou causes de la maladie)) ;
- Le contexte social (environnement, culture et possibilités offertes d'avoir un rôle social).

**Les visites à domicile** permettent de recueillir des informations sur l'environnement social et familial de l'enfant, des éléments d'observation sur les différentes interactions entre les membres de la famille et l'environnement (activités professionnelles et sociales, mobilité, cadre de vie, difficultés éventuelles, ressources, ...)

Au-delà, les premiers entretiens permettent de prendre en compte les demandes, attentes, centres d'intérêt du jeune et de sa famille, éléments qui seront intégrés au Projet Personnalisé (PPI).

#### ▪ **La référence éducative**

Chaque jeune accompagné bénéficie d'un éducateur référent. Ce dernier est l'interlocuteur privilégié de l'enfant et de sa famille.

Les missions du référent ont été définies de la façon suivante :

##### • **Un rôle d'information, de lien, de suivi et de rédaction associée**

- Il assure le lien entre l'équipe pluridisciplinaire, la personne accompagnée et sa famille. Il est l'interlocuteur privilégié de tous les partenaires qui interviennent auprès de l'enfant.
- Il est la personne ressource pour le jeune.
- Il recueille les informations permettant d'évaluer la situation de l'enfant et réalise la note éducative en vue de son Projet Personnalisé.
- Il enregistre les décisions prises lors de la réunion d'élaboration du Projet Personnalisé et les consigne dans l'écrit prévu à cet effet (trame PPI).
- Il réalise tous les écrits nécessaires à l'accompagnement de la personne (évaluation, bilan individuel).

##### • **Un rôle d'organisation**

- L'éducateur référent s'assure de la réalisation des actions relatives au Projet Personnalisé et de la mise en œuvre de l'emploi du temps. Il s'informe régulièrement de l'évolution du jeune dont il est le référent
- Lorsque la personne accompagnée est orientée vers un autre établissement, le référent veille à l'organisation des transmissions nécessaires (outils de communication, projet), dans une logique de continuité de parcours.

Le choix du référent est arrêté par le chef de service, en réunion d'équipe, en fonction du nombre de jeunes en référence par éducateur (chaque éducateur est référent de 10 enfants).

#### ▪ **L'organisation de l'accompagnement**

La programmation des séances individuelles va tenir compte du rythme et des besoins de chaque enfant. Elle s'élabore en articulation avec les enseignants et après accord des parents. Elle est formalisée dans un document intitulé « emploi du temps du jeune » qui sert aussi d'outil d'information, de médiation et de communication avec les parents, le Sessad et l'école. C'est l'éducateur référent qui réalise l'emploi du temps du jeune.

L'emploi du temps est réalisé entre chaque période de vacances. L'emploi est validé et signé par la cheffe de service. Il est présenté aux parents pour signature (également pour les parents dont l'enfant fait l'objet d'une mesure de placement mais dont l'autorité parentale est préservée). A chaque présentation de l'emploi du temps, l'éducateur référent positionne en lien les axes de PPI du jeune et si besoin les réadapte. Après signature de l'emploi du temps par les parents ou représentants légaux, les emplois du temps sont envoyés à l'établissement scolaire du jeune et si besoin aux partenaires sociaux.

Au minimum, chaque enfant bénéficie d'une séance hebdomadaire éducative individuelle.

En moyenne, les séances durent entre 45 minutes et une heure selon l'âge de l'enfant et ses capacités d'attention. Elles s'organisent le plus souvent au sein de l'établissement scolaire mais en dehors de la classe.

A partir des ressources documentaires du service, les éducateurs utilisent des supports éducatifs et pédagogiques, dans une approche ludique, permettant de développer certaines compétences ou capacités de l'enfant : jeux d'observations, de mémorisation, etc.

A l'issue de chaque séance, un compte rendu est rédigé (domaines travaillés, réactions de l'enfant, ...), bilan qui viendra enrichir le PPI.

Les séances éducatives peuvent être réalisées en individuel ou en groupe.

#### ▪ **Les activités culturelles et de loisirs**

Les éducateurs peuvent accompagner l'enfant dans ses activités sportives ou de loisirs. L'inscription du jeune dans les différentes manifestations culturelles va être très dépendante de son environnement culturel et social.

Aussi, l'équipe s'attache à être force de propositions afin réaliser des activités culturelles et sportives organisées de façon individuelle ou collective.

Les « **activités du mercredi** » sont réservées aux actions collectives (entre 4 et 12 enfants maximum). Elles s'organisent notamment avec et auprès des partenaires<sup>5</sup> suivants :

- De la médiathèque de Condé (1 fois par mois),
- A la piscine municipale de St Amand (1 fois par mois),
- A la ludothèque de Bruay sur l'Escaut
- Au centre équestre du Marais (1 fois par mois),
- A la maison pour tous : atelier cuisine

Des activités (jardinage, activités manuelles...) sont également proposées le mercredi dans les locaux du SESSAD.

Des sorties sont également organisées durant les périodes de vacances scolaires : théâtre, bowling, cinéma, Laser Game, escalade, accrobranche, promenades au parc, ...

#### ▪ **Les activités organisées avec les parents**

Chaque année, l'équipe pluridisciplinaire du SESSAD définit un thème (le jeu, l'environnement...) et un support (le film, la photo, la musique...).

Ce thème est repris lors des activités familles/fratrie qui ont lieu une fois par période de vacances scolaires.

Chaque atelier débute par une activité manuelle qui sert de médiation à l'échange. Certaines activités peuvent également être animées par un intervenant extérieur.

Des ateliers thématiques animés en binôme (Educ/psy , Educ/AS...) sont également proposés aux familles en fonction de leur besoin : vivre la différence avec la fratrie, l'orientation en IME...

---

<sup>5</sup> La plupart des partenariats mobilisés font l'objet de conventions

Pendant les vacances, sont également organisées des sorties en familles : atelier pêche, découverte d'une ferme pédagogique, tournois sportifs ainsi que la participation aux événements du dispositif enfance de Condé : kermesse, marché de Noël...

- **Les PPI**

Le projet pour l'enfant est travaillé tout au long de l'année. Des rencontres avec les parents et le jeune peuvent s'organiser à leur demande ou en fonction des besoins. Sur le plan institutionnel, les parents sont rencontrés au minimum une fois par trimestre lors de la révision des « emplois du temps » où certains axes du projet individuel peuvent être évoqués et ajustés.

Conformément à la loi 2002-2, le PPI est formalisé une fois par an.

Il consiste à contractualiser le projet individuel du jeune à partir du recueil des attentes, souhaits, besoins de l'enfant et de la demande de la famille. Il permet également, à partir des évaluations réalisées, de construire des objectifs de travail partagés entre l'équipe de professionnels, le jeune et les parents.

Ce temps de rencontre et d'échanges formel réunit l'enfant et ses tuteurs légaux, la cheffe de service, l'éducateur référent et, selon le projet et les besoins du jeune, des membres de l'équipe du SESSAD (psychologue, assistante sociale, enseignant, ...) ou des partenaires extérieurs (référent de la mesure ASE, AEMO, ...).

Dans le cadre du déploiement en cours du logiciel IMAGO, une nouvelle trame associative du PPI et commune au champ Enfance sera utilisée.

- **Les temps de transport**

Les temps de transport sont conséquents au SESSAD qui, par définition, organise ses interventions sur les différents lieux de vie de chaque enfant (une vingtaine d'écoles différentes, les domiciles, ...) ainsi que de nombreuses activités individuelles et collectives. L'organisation des transports répond également aux éventuelles difficultés de mobilité rencontrées par certaines familles.

Bien que chronophages, ce sont aussi souvent des moments mis à profit sur le plan éducatif, prétexte à de nombreux échanges avec le jeune.

## II-2.3. Le suivi psychologique

- **Lors de la phase d'admission**

L'ensemble des enfants et des familles sont reçus en entretien au service lors de la phase d'admission.

Durant cette période, les interventions du psychologue visent à entendre la famille sur ses besoins, difficultés, leur perception du handicap de l'enfant (ce qu'ils peuvent en dire mais parfois aussi sur ce qu'ils ne disent pas, situations de déni ou de difficultés d'acceptation du handicap).

A l'issue de cette première phase, l'intérêt d'un suivi psychologique pour l'enfant est décidé en réunion pluridisciplinaire.

En 2020, 29 jeunes sur les 34 accompagnés ont bénéficié d'un accompagnement psychologique.

- **Evaluation psychométrique et accompagnement clinique de l'enfant**

Le mi-temps du psychologue permet d'organiser 16 séances hebdomadaires.

Au minimum, les enfants bénéficiant d'un suivi psychologique sont rencontrés une fois par mois, la majorité d'entre eux bénéficiant d'un entretien tous les 15 jours.

90 % des interventions du psychologue se réalisent au titre d'un suivi individuel, les rencontres ayant lieu le plus souvent au sein de l'établissement scolaire.

A noter toutefois que, selon les besoins et les possibilités, le psychologue peut être amené à participer à des visites à domicile, en binôme avec un éducateur spécialisé.

Le suivi psychologique comporte deux axes principaux :

- Les évaluations psychométriques au cours du parcours du jeune (évolution du handicap mental, ...),
- Un accompagnement clinique durant lequel on privilégie un temps de parole pour l'enfant (le monde interne de l'enfant, ses angoisses, fantasmes, projection, ...)

Selon l'âge et les capacités du jeune, le jeu peut être régulièrement utilisé comme outil de médiation.

Outre les échanges avec l'équipe pluridisciplinaire, des articulations sont effectuées :

- Avec les psychologues scolaires,
- Avec les enseignants, à partir par exemple de l'observation du comportement de l'enfant en classe afin de pouvoir apporter un éclairage et une aide aux enseignants

## II-2.4. L'intervention sociale : un accompagnement indispensable pour les familles

Jusqu'au 01/05/2021, le temps de travail alloué pour l'assistante sociale du Sessad correspondait à 0.30 ETP. Suite à l'extension de places, la Direction a fait le choix de renforcer ce poste (qui est passé à 0.7 ETP) au regard des besoins des familles.

### ▪ **L'accompagnement administratif et social**

Elle **accompagne les familles** durant toute la durée de l'accompagnement du jeune, de son admission (entretien, visite à domicile, ...) à sa sortie du dispositif (accompagnement lors de visites d'IME par exemple, ...).

Elle aide les parents à l'ouverture et la constitution de l'ensemble des documents administratifs liés au parcours de l'enfant, à l'ouverture des droits :

- Constitution du Dossier MDPH, renouvellement,
- Point sur les ressources,
- Ouverture des droits (AEH, ...)
- Etc.

Elle peut participer également, pour chaque famille, aux réunions « d'Equipe de Suivi de Scolarisation » qui se déroulent une fois par an et sont pilotées par l'enseignant référent du jeune en présence des éducateurs et des parents. La présence de l'assistance sociale s'avère nécessaire lors de la réalisation d'un dossier MDPH pour le jeune par exemple.

Selon les situations, elle peut être amenée à faire le lien et orienter les familles auprès des assistantes sociales du secteur.

### ▪ **Les Visites A Domicile (VAD)**

Des visites à domicile sont systématiquement organisées avant chaque synthèse. Ces rencontres permettent de recueillir les besoins des parents, leur questionnements, insatisfaction, ... Elles permettent aussi d'intégrer les difficultés des familles en termes d'hébergement, conditions matérielles, précarité, ... Les familles peuvent parfois se confier plus facilement lors de ces rencontres effectuées au domicile. Ces visites peuvent s'organiser à la demande des éducateurs, en lien avec d'éventuelles problématiques spécifiques rencontrées par les parents.

### ▪ **Protection de l'Enfance, partenariat et travail en réseau**

Elle intervient également dans les articulations avec les services d'Action Educative en Milieu Ouvert et de l'Aide Sociale à l'Enfance : remontée d'informations, informations préoccupantes, difficultés rencontrées par les familles, engagement des démarches afin qu'un accompagnement de type TISF puisse se mettre en place, ...

En début d'année, elle accompagne les parents également pour les inscriptions des enfants en colonies de vacances (dossier d'inscription, demande de financement, chèque vacance, aide interne de l'APEI, etc.). Outre cette organisation et accompagnement administratif, elle sensibilise, prépare les parents à l'intérêt de ce type de participation pour les enfants afin d'impliquer les familles au projet, de les rassurer (besoin de répit, culpabilisation parfois de laisser son enfant, crainte, ...).

Ce travail d'accompagnement et de soutien auprès des familles s'avère indispensable : en effet, pour beaucoup d'entre elles, la constitution des dossiers administratifs, les différentes démarches et procédures, sont vécues comme un « parcours du combattant », sources d'incompréhension ou d'angoisse, situations le plus souvent renforcées pour les familles les plus démunies, dans un contexte de précarité sociale et financière.

## II-2.5. Les interventions de soins et du paramédical

### ▪ **Les interventions de la psychomotricienne**

Un bilan est effectué dès la phase d'admission et validé par le médecin généraliste de l'IME « La Cigogne » en l'absence de médecin pédo-psychiatre. La prescription médicale détermine le nombre de séances de psychomotricité nécessaires pour l'enfant.

Les interventions de la psychomotricienne s'organisent dans le cadre de séances individuelles sur les lieux de vie de l'enfant (écoles, ...) et au SESSAD.

La psychomotricienne peut également participer ponctuellement à des activités de groupe (ex : équitation) afin d'apporter des conseils (coordination et équilibre, ...).

La psychomotricienne peut également intervenir en binôme, dans le cadre du groupe « Bouge ton corps » avec une éducatrice ou avec le psychologue dans le groupe des scènes de la vie quotidienne.

### ▪ **Les interventions des orthophonistes**

Les orthophonistes interviennent dans un cadre libéral après conventionnement avec le SESSAD sur prescription médicale du médecin généraliste de l'IME en l'absence de médecin pédo-psychiatre. Les séances s'articulent 1 à 2 fois par semaine dans le cabinet de la praticienne ou au sein de l'établissement scolaire du jeune.

Avant chaque renouvellement de prescription de séances, l'orthophoniste adresse un bilan intermédiaire au médecin généraliste de l'IME. L'orthophoniste est invitée à participer à la synthèse du jeune et peut solliciter l'équipe pluridisciplinaire du SESSAD dès qu'il en ressent le besoin.

### **Enjeux, difficultés et questionnements sur cette partie**

#### **A propos du soutien psychologique :**

A noter que de nombreuses familles auraient besoin d'un soutien psychologique, d'un espace d'écoute et de parole. Il reste complexe pour de nombreuses familles d'engager une démarche de demande de soutien auprès d'un psychologue extérieur (représentations culturelle et sociale, difficulté à formaliser une demande, raisons financières, ...). Le lien de confiance et l'accompagnement global proposé au sein du Sessad faciliteraient des propositions en ce sens auprès des familles. Cependant, le mi-temps disponible jusqu'alors (cumulé à l'absence d'un pédopsychiatre) et les champs d'intervention d'un Sessad ne permettent pas à ce jour de répondre à ces besoins.

#### **Evolution et besoins des familles en termes d'accompagnement social :**

Le Sessad a dû faire face à une augmentation importante du nombre de familles en grande précarité financière et sociale. De même, le nombre de familles concernées par une mesure AEMO ou ASE a fortement progressé. Ces situations et évolutions justifieraient le passage à un 0.7 ETP alloué à l'assistance sociale (avant à 0.30 ETP).

#### **Les interventions de l'orthophoniste :**

Comme précédemment évoqué, l'établissement est confronté à des difficultés de recrutement sur les postes en lien avec le soin (pédopsychiatre, psychomotricien, ...). Une recherche de conventionnement est en cours sur le poste d'orthophoniste. Au-delà, les préconisations de suivi en orthophonie sont croissantes au SESSAD, les besoins estimés concernant plus de 75 % des enfants accompagnés.

### **Objectifs**

- Engager une réflexion sur le soutien psychologique aux familles (écoute, suivi thérapeutique, ...)
- Renforcer les relais avec les Sections Familiales
- Répondre à l'évolution des besoins des familles en matière d'accompagnement social,
- Pouvoir proposer des séances d'orthophonie à tous les enfants qui en ont besoin.

### **Actions**

Les constats et objectifs relevés posent la question des manques de moyens humains pour répondre à l'ensemble des besoins des enfants et de leurs familles notamment la complexité des recrutements ou mobilisation des libéraux.

Suite à l'extension, l'évolution de l'organigramme est en cours et devrait répondre partiellement à cette problématique.

Sur ce dernier point, des réflexions peuvent être menées sur :

- Le développement d'un accompagnement renforcé disposant de moyens permettant de répondre à l'ensemble des besoins,
- Développer davantage les réseaux et la mutualisation,

## II-2.6. L'enseignement spécialisé

Le SESSAD de l'Escaut bénéficie d'une enseignante spécialisée à temps plein.

Elle est salariée de l'Education nationale.

Ces dernières années, l'enseignant alloué a changé à chaque rentrée scolaire et ne bénéficiait pas forcément d'une spécialisation auprès d'enfants en situation de handicap.

L'enseignante spécialisée intervient uniquement auprès de jeunes scolarisés en milieu ordinaire, à raison de 2 à 3 séances hebdomadaires, au sein de l'établissement scolaire, dans la classe seule avec le jeune ou d'autres jeunes de la classe, ou seul avec le jeune dans une autre salle. Elle n'intervient pas sur la durée de l'année scolaire mais sur un temps limité (par exemple le trimestre).

Avant de démarrer une prise en charge, elle observe le jeune dans la classe voire en cours de récréation et réalise un bilan. Elle n'assure pas de soutien scolaire mais intervient dans le cadre d'un suivi visant à cibler les difficultés particulières du jeune et à les étayer avec par exemple des outils.

## II-2.7. Services généraux et les fonctions supports

- La cheffe de service éducative

Par délégation de la directrice :

- Elle a pour mission de mettre en œuvre les orientations stratégiques décidées par l'Association, qu'elle est chargée de décliner de manière opérationnelle, en les consolidant et en les développant.
  - Elle coordonne le fonctionnement du service et anime les instances de travail collectif (réunion d'équipe, réunion pluridisciplinaire, réunion de cohérence et de projet personnalisé)
  - Elle définit avec l'équipe les partenariats avec l'environnement en concluant les conventions nécessaires.
  - Elle organise l'activité du service et elle est le garant de la mise en œuvre de conditions favorables à un travail de qualité, tant pour les professionnels que pour les usagers.
  - Elle gère la liste d'attente en lien avec la secrétaire et la Direction.
  - Elle est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre des projets individualisés d'accompagnement et formalise la contractualisation des relations entre le service et les enfants/adolescents et les partenaires extérieurs
- **Secrétariat**

La secrétaire assure les fonctions d'accueil physique et téléphonique au sein du Sessad.

Elle gère de nombreuses tâches administratives inhérentes au bon fonctionnement du service, parmi lesquelles (liste non exhaustive) :

- Gestion des courriers entrants et sortants, internes ou externes, signatures, expédition
- Constitution, préparation et mise à jour des dossiers des usagers,
- Mise en forme des différents comptes rendus de réunion,
- Préparation et envoi des courriers adressés aux familles
- Rédaction et suivi des différentes conventions (écoles, orthophonistes, ...), DIPC, avenants, ...
- Gestion des bases de données,
- Traitement de mails,
- Saisie des renseignements relatifs aux personnes accueillies sur les logiciels MORIO et IMAGO,
- Suivi et mise à jour de la liste d'attente,
- Suivi des tableaux de suivi des actes complétés par les salariés,
- Gestion et suivi des différents rendez-vous (orthophonistes, bilans, PPI, ...),



- Gestion de l'archivage,
- Gestion des besoins et commandes des fournitures administratives,
- Classement, photocopies

- **La comptable**

En lien avec le cadre administratif et financier du Dispositif, il assure notamment l'accueil physique et téléphonique (en cas d'absence de la secrétaire), les éléments en lien avec la gestion RH (contrat de travail, ...), le suivi des fiches horaires hebdomadaires (éléments de paie), ...

- **Les fonctions supports**

L'entretien des locaux est assurée par une salariée du dispositif du Pays de Condé et l'Entreprise Adaptée de l' APEIV (notamment pour le renforcement des mesures sanitaires en situation épidémique).

L'entretien des bâtiments et la sécurité est assurée par un homme d'entretien du dispositif du Pays de Condé sous la responsabilité du cadre technique du dispositif du Pays de Condé.

L'entretien du Parc automobile est assuré par l'un des chauffeurs du dispositif du Pays de Condé.

## II-3. Le droit des usagers

- ❖ **L'information aux usagers et aux familles**

Les droits des personnes accompagnées sont définis dans la **Charte des Droits et Libertés** de la personne accueillie qui se trouve à la fin du livret d'accueil remis lors de l'admission et est affichée à l'accueil du SESSAD.

Le SESSAD s'engage au respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité et de la confidentialité des personnes accompagnées pour leur donner droit :

- A une vie citoyenne
- Au principe de non-discrimination : quelle soit sociale, familiale, culturelle, religieuse, ethnique, ou au niveau du handicap
- A leur participation pour la conception et la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui les concerne
- A l'accès à l'information sur leurs droits et les protections dont ils bénéficient et les voies de recours mises à leur disposition.

### 1. Les personnes qualifiées

En cas de litige, la personne accueillie ou ses représentants légaux peuvent faire appel à **une personne qualifiée** (prévu à l'article L311-5 de la loi n°2002-2.) choisie sur la liste établie conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Départemental. Cette liste se trouve dans le livret d'accueil du SESSAD mais est également affichée dans l'espace d'accueil du SESSAD.

### 2. Confidentialité et secret professionnel

L'ensemble des personnes intervenant auprès des personnes accompagnées est soumis à la **discretion professionnelle**, le médecin et les assistantes de service social sont soumis au **secret professionnel** partagé conformément à l'article 226-13 du Code Pénal.

Sauf opposition de la personne dûment avertie, deux ou plusieurs professionnels peuvent toutefois échanger des informations relatives à une même personne accompagnée (en particulier d'ordre médical

ou social), afin d'assurer la continuité ou de déterminer les meilleures modalités d'accompagnement possibles. Ce partage d'information est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accompagnement de cette personne.

### 3. Information et accès aux données à caractère personnel

Les données personnelles recueillies dans le cadre de l'accueil des personnes accompagnées dans notre établissement sont enregistrées dans un fichier informatisé et/ou papier par l'APEI du Valenciennois représenté par Georges Maillot, Président.

Les données sont destinées aux services internes de l'APEI et aux sous-traitants éventuels. Les données ne sont pas transmises dans des pays en dehors de l'Union Européenne.

Le traitement de ces données personnelles a pour finalité l'accompagnement et la prise en charge des personnes accompagnées et est donc nécessaire à l'exécution du présent contrat.

Par conséquent, le consentement de la personne accompagnée ou de son représentant légal à la collecte de ces données à caractère personnel conditionne la conclusion du contrat de séjour et la prise en charge effective au sein de notre établissement, toute opposition de leur part dans la communication de ces données empêchera la conclusion du contrat de séjour.

Conformément au règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à libre circulation de ces données, la personne accompagnée ou son représentant légal a le droit de demander au responsable du traitement l'accès à ses données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, ou une limitation du traitement des données et du droit à la portabilité de données.

La personne accompagnée a également le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL, l'autorité de contrôle.

Dans le cadre de la RGPD, l'association a nommé un Délégué à la Protection des Données dont les coordonnées sont transmises aux usagers et à leurs représentants.

#### ❖ La participation des usagers et des familles

Les parents sont invités à solliciter l'éducateur (trice) référent (e), le ou la chef de service ou chacun des intervenants, chaque fois qu'ils le souhaitent pour un complément ou un échange d'informations, effectuer un point sur l'évolution de l'accompagnement ou tout autre aspect du parcours de leur enfant.

#### Zoom : rencontre avec des usagers et des familles

Nous avons souhaité, lors de l'élaboration de notre projet, donner la parole à des parents afin de bénéficier de leur regard, primordial pour les équipes soucieuses d'améliorer en permanence les prestations d'accompagnement proposées. Cette rencontre était programmée en présence du consultant extérieur qui accompagnait notre démarche d'écriture afin d'offrir une forme d'objectivation et une liberté dans les échanges.

- Aucun parent et aucun usager ne s'est porté volontaire pour cette rencontre.

#### Conseil de vie sociale (CVS)

Le Conseil de Vie Sociale est mis en place, afin d'associer les enfants et leur famille au fonctionnement et à la vie du service et se réunit **3 fois par an**.

Les membres qui le composent (représentants des usagers, représentants des familles des usagers, représentants des salariés) sont élus pour une **durée de 3 ans**.

Le CVS donne son avis et peut faire des propositions sur le fonctionnement du service. Les familles des usagers ont la possibilité de s'exprimer au CVS du SESSAD par le biais de leurs représentants. Pour plus d'informations sur le CVS, les familles peuvent se procurer auprès du secrétariat, une brochure explicative et le règlement du CVS. Le CVS du SESSAD est commun avec le CVS de l'IME.

### **Elaboration du PPI**

Les parents et la personne accompagnée participent activement à l'élaboration du Projet Personnel Individualisé.

### **Ateliers des familles**

Ce sont des groupes d'informations, d'échanges et d'activité animés par les professionnels du SESSAD autour d'un thème ou d'une réalisation. Ils concernent les parents, le jeune accompagné et la fratrie. Ils se déroulent 1 fois par période de vacances scolaires.

### **Enquêtes de satisfaction**

Les familles, représentants légaux et les personnes accompagnées elles-mêmes sont consultés par le biais d'enquêtes de satisfaction, une fois par an sur la qualité des prestations et de l'accompagnement au SESSAD, et à chaque manifestation sur les modalités d'organisation.

### **❖ Constitution, transmission et archivage des dossiers des personnes accompagnées**

Au sein du dispositif enfance du Pays de Condé, le dossier de la personne accueillie se compose d'un :  
Sous dossier administratif (pochette jaune)  
Sous dossier éducatif (pochette de couleur bleue)  
Sous dossier social (pochette de couleur verte)  
Sous dossier médical et paramédical (pochette de couleur rouge).

Depuis la loi du 2 Janvier 2002 rénovant le code de l'action sociale et des familles, les établissements sont dans l'obligation de constituer un dossier propre à chaque personne accompagnée. La personne accompagnée ou son représentant légal peut, sur simple demande écrite à la direction et dans un délai de quinze jours, **consulter l'ensemble de son dossier** (conformément à la *loi n°200-303 du 4 mars 2002* relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé).

Dans ce dossier doit se trouver l'ensemble des informations qui concernent l'utilisateur.

Le dossier unique de l'utilisateur est un outil **nécessaire à la conception, la conduite et l'évaluation des actions** menées par l'APEI. Il recueille toutes les données et écrits professionnels **utiles** pour rendre compte de la situation et de la problématique d'un usager afin de **faciliter la compréhension, l'émergence d'un diagnostic, la conception de propositions et de plans d'action, et leur évaluation.**

L'informatisation de ce dossier est en cours de déploiement au sein de l'APEI via un logiciel spécialisé, IMAGO. Ce dossier **informatisé** permet de créer un espace commun, de rassembler toutes les données à un même endroit tout en garantissant aux intervenants un accès permanent et sécurisé.

Le logiciel IMAGO va permettre de réaliser le dossier unique de l'utilisateur et par conséquent de pouvoir élaborer **le parcours de celui-ci**. Celui-ci va permettre à tous les professionnels de travailler dans un espace commun en toute confidentialité **selon leurs droits d'accès.**

**Conditions d'archivage :**

Le dossier doit être conservé par le service sur une durée de trente ans.

#### ❖ **Gestion de la bientraitance**

L'association a finalisée en 2006 et actualisée en 2012, un document déclinant la politique en matière de promotion de la bientraitance et des gestions des situations de maltraitances.

Chaque évènement indésirable doit être reporté dans une fiche d'incident qui fait l'objet d'un suivi par la direction de l'établissement.

La saisie informatisée de ces incidents permet de repérer les facteurs répétitifs d'incidents, d'y amener une analyse et de travailler les pistes de corrections.

L'association a engagé fin 2014 et courant 2015 une formation de sensibilisation de l'ensemble des personnels sur la bientraitance.

Le SESSAD s'engage à respecter les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM et mettra tous les moyens nécessaires à leurs mises en œuvre.

Lors de la survenue d'un évènement indésirable quel qu'il soit, le personnel du SESSAD est tenu de prévenir, dans les meilleurs délais, la famille et/ou son représentant légal.

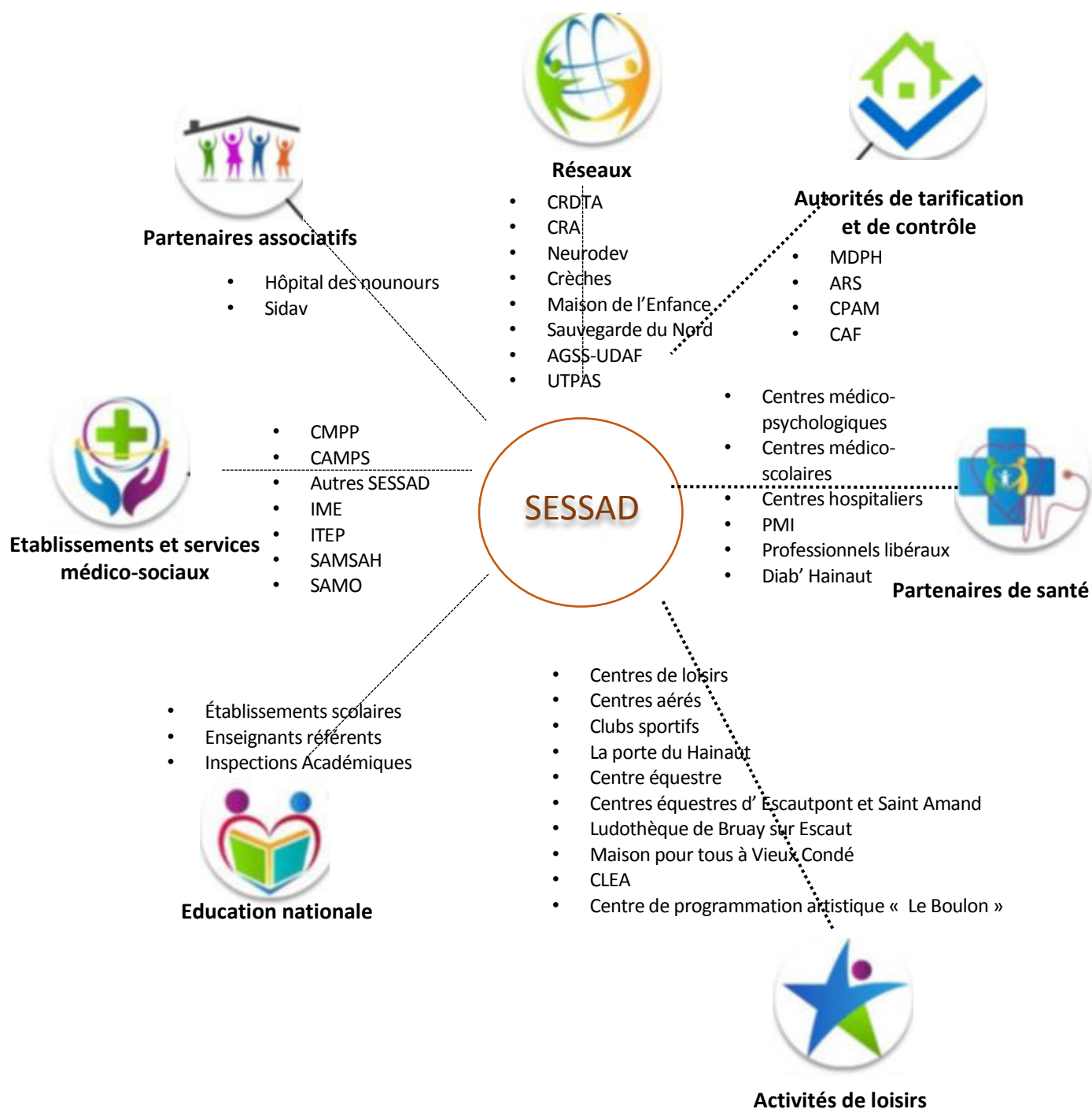
Le service est dans l'obligation de signaler aux services de Protection de l'Enfance ou au Procureur de la République les situations graves de violences faites aux personnes accompagnées quel que soit leur auteur.

## PARTIE 3 : L'ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT

### III-1. L'ouverture sur son environnement

De par sa visée d'inclusion, le SESSAD est au cœur d'un dense tissu partenarial.

Ses interventions s'inscrivent et s'articulent donc avec les ressources en présence sur le territoire, comme en témoigne le schéma des relations partenariales ci-dessous :



## III-1.1. L'ancrage territorial : Le SESSAD, au cœur d'un travail en réseau et en partenariat

### **Appartenance à l'APEI : une implantation territoriale.**

L'APEI du Valenciennois, association de parents adhérents, s'inscrit dans une démarche continue de développement et de recherches des conditions les plus adaptées à l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Cette dynamique s'inscrit au travers du développement des projets portés par les différents établissements et services sociaux et médico-sociaux déployés sur trois principaux territoires :

- Le valenciennois, Anzin, Marly et le Quercitain
- L'amandinois
- Le pays de Condé

Le Sessad de l'Escaut bénéficie positivement de son appartenance à l'APEI du Valenciennois :

- Appui de la Direction générale et de ses services supports,
- Existence de passerelles et de mutualisations entre les établissements et services gérés par l'Association,
- Et plus particulièrement entre les dispositifs Enfance & Adolescence des 3 territoires...

Inscrivant son action au sein de l'environnement ordinaire, l'intervention du SESSAD est de fait au centre d'un maillage recoupant divers acteurs. Confirmé par la loi du 11 février 2005, le projet de l'enfant réunit une pluralité d'acteurs, spécialisés ou généralistes, aux missions et aux fonctions diverses.

Ainsi, l'accompagnement proposé par le SESSAD s'inscrit comme l'une des composantes du projet global de l'Usager, sur un territoire donné. Projet auquel peuvent participer d'autres acteurs comme les services de psychiatrie infanto juvénile, les services sociaux de secteur, les services de la petite enfance, etc. Les dernières réformes législatives affirmant le droit de la personne en situation de handicap de jouir des dispositifs de droit commun ainsi que de son droit au libre choix des prestations qui lui sont offertes participe de cette diversité des intervenants.

Dans un tel environnement, le SESSAD de l'Escaut fait preuve d'une compétence certaine : de par sa capacité à appréhender les situations de manière globale, le SESSAD peut animer, ou pour le moins participer activement à la coordination du parcours proposé à l'Usager. Cela suppose un travail conséquent d'identification des partenaires et de leurs champs d'intervention. Ce travail nécessite également de se faire connaître sur le territoire dans le but de construire une action concertée.

L'exigence est telle que les simples relations inter-structures ne suffisent plus à garantir la qualité et la continuité du travail partenarial. Des conventions doivent pouvoir être formalisées afin de pérenniser ces relations.

## III-1.2. La nécessaire coordination avec les partenaires institutionnels

La spécificité du travail en milieu ouvert induit des temps de rencontre avec les partenaires extérieurs afin de construire les projets des enfants, de les actualiser, de les adapter ou d'en assurer le suivi.

Les modalités d'organisation de ces différents temps de travail sont notamment encadrées par les lois du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, mais également par la loi de février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances.

### **Partenariats avec les établissements scolaires :**

Un partenariat est mis en œuvre dans le cadre de la participation des professionnels aux PPS et ESS. En outre, un travail est mené avec les professionnels de l'Education Nationale afin de sensibiliser et d'appréhender la déficience intellectuelle (et troubles associés) des jeunes accompagnés : temps d'échange, accompagnement dans les établissements scolaires des professionnels (comme les AVSI).

La réflexion sur le projet DEPA a amené également des temps de collaboration et d'échanges avec les inspecteurs IEN ASH et de circonscription, ainsi qu'avec les conseillers pédagogiques, les enseignants et enseignants référents.

#### **Partenariats avec les structures d'accueil et d'accompagnement de la petite enfance :**

Le CAMSP d'Anzin demeure également un de nos partenaires (relais lors des admissions au SESSAD). Depuis 2015, de nombreuses rencontres ont été organisées entre le dispositif Enfance du Pays de Condé et le CAMSP.

#### **Partenariats avec l'environnement culturel, sportif et de loisirs :**

- Médiathèques et ludothèques autour de séances individuelles et collectives, Condé, Vieux Condé, Saint Amand et Bruay sur l'Escaut
- Centre le Boulon (cirque, les Turbulentes, ...)
- Association de pêche (pour l'implication des pères)
- Piscine de Saint Amand
- Centre équestre d'Escautpont
- Maison pour tous de Vieux Condé (ateliers cuisine avec les jeunes et les parents)
- Centre de loisirs de Vieux Condé
- Centre de secours/Pompiers de Vieux Condé
- Association d'escalade de Condé
- Cinéma de Saint Amand, ...

#### **Partenariats avec les structures du secteur de l'enfance inadaptée :**

- Représentation (jeunes et parents) en CVS IME/SESSAD
- Utilisation de « l'espace ferme » d'Hélios, établissement pour adultes de l'APEI
- Co animations d'ateliers avec l'atelier espaces verts de l'IME de Condé

#### **Partenariats avec les acteurs de la protection de l'enfance :**

L'équipe du SESSAD peut être sollicitée ou être à l'initiative d'autres temps de rencontres avec les partenaires, en lien avec le projet de l'enfant.

Ainsi, lorsqu'un enfant fait l'objet d'une mesure de protection, les professionnels extérieurs concernés sont invités à participer au PPI et des réunions de synthèse avec les professionnels du Sessad sont organisées.

De même, afin d'assurer une cohérence dans le projet de l'enfant, des rencontres régulières peuvent avoir lieu avec les équipes enseignantes, les travailleurs sociaux de l'ASE ou des services d'AEMO ou tout autre service assurant l'accompagnement de l'enfant.

## **III.2. Les ressources humaines**

### **❖ Compétences, qualifications et formations**

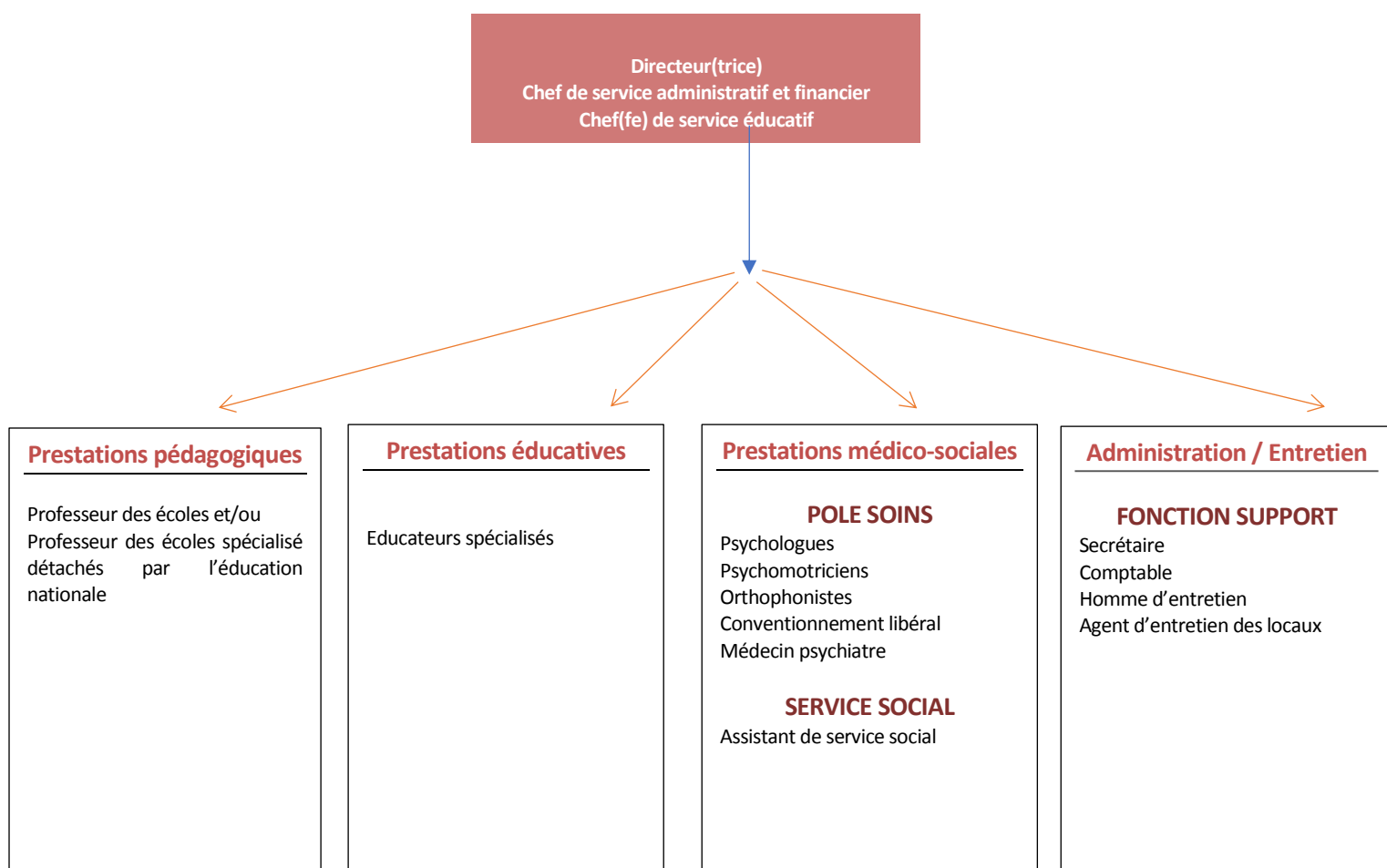
Le dispositif Enfance/Adolescence du Pays de Condé s'appuie sur des professionnels qualifiés : que ce soit au niveau éducatif, médical, paramédical, administratif, technique et managérial. Les ressources humaines sont qualifiées et les compétences mises à jour régulièrement dans le cadre réglementaire.

Les salariés sont informés des orientations de la formation décidée au niveau associatif. La direction du dispositif propose annuellement un plan de formation en fonction des orientations associatives, des besoins de formation et d'adaptation des compétences : évolution de public accueilli – évolutions réglementaires.

L'évolution du public, les évolutions de notre secteur, de la réglementation nécessitent une évolution de l'organigramme à chaque fois que possible. Nous avons développé des missions supports : qualité – sécurité, logistique, travaux.

Le recrutement sur les compétences médicales et paramédicales reste tendu : carences de candidatures. Sur l'aspect quantitatif des ressources humaines, le volet soin était, avant l'extension de places, jugé insuffisant. La mobilisation des orthophonistes ne suffit toujours pas à pourvoir aux besoins identifiés et non satisfaits.

## ORGANIGRAMME



### ❖ La Gestion Ressources Humaines et Les fonctions-supports en lien avec l'association

#### ▪ La Direction Générale et les fonctions ressources

La Direction Générale prépare, accompagne et met en œuvre les décisions politiques arrêtées par le Conseil d'Administration. Elle concourt à la direction, l'animation et le contrôle des établissements. Elle s'appuie pour cela sur ses fonctions ressources basées au siège social à Anzin qui sont :

- Finances-Comptabilité-Gestion : Gestion du CPOM, budget prévisionnel, suivi et contrôle budgétaire, arrêté des comptes, financement des projets...
- Ressources Humaines : Emplois, recrutements, gestion de la paie, formation professionnelle
- Logistique : Accueil, secrétariat, logistique, archivage, informatique...
- Sécurité-Qualité : sécurité des personnes et des biens, démarche qualité,
- Communication : communication externe et interne, relations presse, identité visuelle
- Etudes et Recherche : veille juridique et réglementaire...



## ▪ **Une gestion associative prévisionnelle des Emplois et des Compétences**

L'association via sa Direction Générale et la Direction des Ressources Humaines développe la professionnalisation des ressources humaines dans le cadre de la G.P.E.C. (Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences) :

- Par le plan de formation associatif et du dispositif enfance. Chaque établissement a son plan de formation,
- Le développement d'une politique de tutorat : accueil des nouveaux salariés, transmission des compétences intergénérationnelles,
- L'élaboration d'un référentiel de compétences : fiches emplois associatives, fiches de postes en établissement,
- La construction et la promotion de la notion de parcours, d'évolution professionnelle : promouvoir la mobilité interne et mise en place d'entretiens professionnels.

## ▪ **L'organisation associative du dispositif et le management de la qualité**

La démarche d'amélioration continue de la qualité est pilotée au niveau associatif par la direction générale et la direction de la démarche qualité. Des réunions Qualité sont organisées (groupe « bienveillance », groupe « fiches emplois », groupe « infirmier », groupe « sécurité », ...) en lien avec la Direction Générale plusieurs fois par an et réunissent les cadres intermédiaires.

Le processus d'amélioration continue de la qualité est inhérent au fonctionnement du Dispositif Enfance & Adolescence du Pays de Condé. L'évaluation des pratiques, des outils de travail sont intégrés et reliés à l'organisation et à penser continuellement. Dans cette dynamique, chaque structure poursuit le travail réalisé par ce comité de Pilotage « Qualité » qui doit être réactualisé chaque année.

Conformément à la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, chaque établissement et service de l'APEI du Valenciennois possède les documents obligatoires, à savoir un livret d'accueil à destination des personnes accueillies incluant la Charte des Droits et Libertés et un règlement de fonctionnement. Chaque accompagnement fait l'objet d'un contrat de séjour ou d'un DIPIC (Document Individuel de Prise en Charge).

## ❖ **Le soutien aux professionnels et la formation continue des intervenants**

### ▪ **L'accueil des nouveaux salariés**

En règle générale, le nouveau salarié fait la visite de l'établissement accompagné du chef de service. Une pochette « salarié » lui est remise – avec contre-signature - contenant les éléments liés à l'association, au dispositif et à l'établissement ou service et à la bienveillance.

Un entretien intermédiaire est réalisé avec le chef de service et la direction.

Un entretien est prévu en fin de période d'essai avec le supérieur hiérarchique afin de faire le point sur le déroulement de celle-ci.

### ▪ **Le plan de formation**

Nous privilégions les formations collectives plutôt que les formations individuelles, formations qui ont lieu intra- murs.

Cela présente plusieurs avantages :

- Des échanges riches pendant la formation entre des personnels aux fonctions différentes, et entre des professionnels du SESSAD et de l'IME, au service de la culture « dispositif »

- La possibilité pour les intervenants d'être dans les lieux et pouvoir ainsi mieux répondre aux questionnements des personnels en formation.
- La possibilité de négocier l'adaptation d'un programme ou contenu à nos besoins et nos attentes
- La possibilité de former davantage de personnes pour un coût identique.

Depuis plusieurs années, les directions du champ enfance identifient des thématiques collectives pour organiser des formations inter établissements, ce qui ouvre un espace d'échanges de pratiques au sein de l'association.

Le budget formation du SESSAD peut-être mutualisé avec celui de l'IME quand il s'avère insuffisant pour couvrir les demandes de formation sur le SESSAD.

Les formations mises en œuvre sont directement en lien avec l'évolution des besoins des publics et l'émergence de nouvelles compétences à développer.

**A titre d'exemple :**

Approche systémique familiale

Troubles Spécifiques du langage oral

Mieux comprendre le handicap psychique pour mieux accompagner

L'examen psychologique de l'enfant

Etat des connaissances : fonctionnement cognitifs spécifiques et particularités sensorielles autisme

▪ **Les analyses de pratiques**

A ce jour, il n'y a pas d'analyse des pratiques mises en œuvre au SESSAD.

Les temps d'échanges au sein de l'équipe sont nombreux et c'est une petite équipe.

Pour autant, la complexité des situations vécues par les usagers impacte les professionnels qui ressentent le besoin de « déposer » leurs pratiques et les questionnements qui sont les leurs.

La Directrice du dispositif a contacté plusieurs intervenants potentiels à la fois pour le SESSAD et pour l'IME.

Pour le SESSAD, le projet était de mobiliser un intervenant qui puisse permettre aux salariés de se mettre à distance notamment des situations sociales et familiales des usagers.

**Enjeux**

Les nombreuses évolutions récentes au sein du SESSAD (type de public, nombre de places, taille de l'équipe, renfort de certaines fonctions notamment assistant social) amènent à réinterroger les objectifs d'une telle démarche.

Certaines démarches auprès des familles et des partenaires sociaux pouvaient être relayées par l'équipe éducative au regard de la trop faible quotité de travail de l'assistante sociale.

Le nouvel organigramme et des modalités de travail différentes doivent permettre que chacun puisse se recentrer sur son cœur de métier tout en maintenant la pluridisciplinarité nécessaire à la qualité et la cohérence de l'accompagnement.

**Objectifs**

Remobiliser la compétence « assistante sociale » au plus près des besoins d'accompagnement des familles

Ouvrir un espace d'analyse et de prise de recul aux professionnels

**Actions**

Revoir la structuration du suivi social des familles : qui fait quoi

Déployer sur le SESSAD le process de cellule d'analyse d'une situation préoccupante instauré sur l'IME

Mettre en place une analyse des pratiques

Questionner l'organisation des réunions pluridisciplinaires afin d'équilibrer le temps d'échange pluridisciplinaire et le temps d'échange sur chaque situation individuelle concernant un seul des éducateurs

### III.3. L'organisation interne

#### ❖ Les modes de communication interne

Une **commission communication** a été mise en œuvre au niveau associatif ; le périodique « **Trait d'Union** » qui en résulte est distribué à l'ensemble des salariés et des enfants et de leurs familles.

Un certain nombre d'informations transitent également par le biais des Sections Familiales.

Au sein du service, des ordinateurs sont installés dans chaque espace (bureau et salle) et permettent un accès à **l'intranet**. Les comptes rendus de réunion, relevés de conclusion, ... sont ainsi accessibles sur le serveur commun. Chaque professionnel dispose également d'une adresse de **messagerie individuelle**.

Des téléphones sont disponibles dans les différentes salles.

Outre ces différents moyens de communication, une large partie des échanges et informations s'organisent au travers des différents temps **de réunions**. **Une cartographie de l'ensemble des réunions est présentée en annexe.**

A noter que ces temps sont particulièrement **denses et complexes** à organiser :

- Denses car ces temps de réunions répondent à de nombreux besoins et objectifs :
  - Règlementaires (réunion CVS, CSE, ...)
  - Institutionnels (avec des partenaires, articulation avec l'association, réunions de direction : orientations, bilans, projets, budgets, ...)
  - Organisationnels (fonctionnement du service, articulation, organisation du quotidien, horaires, gestion des absences ou imprévus, régulation, ...)
  - Cliniques : échanges qualitatifs relatifs aux usagers
  
- Complexes car les réunions doivent :
  - Intégrer les nécessaires échanges et articulations entre les nombreux professionnels qui interviennent auprès de l'enfant : éducateurs, enseignants, , psychologues, fonctions paramédicales, ...
  - Prendre en compte les jours de présence des professionnels à temps partiel

#### ❖ La gestion des risques et des évènements indésirables

##### ▪ La gestion des incidents

Le service applique le protocole associatif de signalement et utilise les fiches-incidents dès que nécessaire.

En résonance avec la démarche qualité, le positionnement de l'APEI en termes de sécurité et gestion des risques de maltraitance permet une surveillance et la prévention des risques de maltraitance interne mais aussi externe. Des dispositifs de signalement existent.

L'étude et l'analyse de la situation permettent de définir, outre la décision liée au signalement, la stratégie d'intervention auprès de la famille, les actions d'accompagnement du jeune, de la famille, des équipes. L'étude statistique des incidents permet l'analyse et des mesures correctives, réalisée en réunion cadres.

- **Aspect sureté : prévention des intrusions et des fugues**

Les locaux sont sécurisés grâce à des sas ou portails sécurisés conformément au plan « Vigipirate ». Une vidéo protection a été installée à l'extérieur des bâtiments pour limiter les risques d'intrusion. Les fenêtres des locaux sont équipées de « blocs fenêtres » à ouverture limitée.

## **PARTIE 4 : PERSPECTIVES ET OBJECTIFS D'EVOLUTION**

Cette partie détaille les axes de progrès et de développement sur lesquels le Service va travailler sur les 5 prochaines années. Sur chacun des axes, le projet capitalise les projets à mener identifiés à partir :

- Du diagnostic réalisé dans le cadre de cette démarche d'élaboration du projet d'établissement,
- Des préconisations issues de l'évaluation externe réalisée en 2013,
- Du diagnostic réalisé dans le cadre de l'élaboration du CPOM 2017-2021

La réflexion prospective menée nous a conduit à retenir les quatre axes d'évolution suivants :

### **➤ Adapter nos prestations d'accompagnement aux besoins et à l'évolution des publics.**

- Participer et poursuivre les réflexions en lien avec le CPOM (association) sur les évolutions du public et du dispositif
  - Définir et chercher à constituer un « accompagnement renforcé » pour répondre aux besoins des enfants les plus en difficulté
  - Répondre aux besoins non satisfaits (jeunes « entre deux » ) par des passerelles entre dispositif spécialisé et milieu ordinaire ( « Service d'Accompagnement thérapeutique Educatif et Pédagogique » -SATEP et double notification ; au service de l'inclusion des personnes handicapées, etc.) :
- Engager une réflexion partagée avec la MDPH sur le concept de l'évaluation du handicap mental (outils, délimitation, évaluation globale ou psychométrique, ...) ;
- Prévenir les risques d'utilisation abusive des écrans dans le développement des jeunes enfants ;
- Améliorer l'accès aux soins de rééducation des personnes accompagnées
- Faire évoluer le service au regard des changements de l'agrément (âge, nombre de places, situation de handicap)
- Déployer le projet DEPA (Dispositif d'Evaluation Précoce et d'Accompagnement)

### **➤ Favoriser l'inclusion scolaire, participer au développement de la démarche inclusive :**

- Bénéficier des interventions d'un enseignant spécialisé (éducation nationale) ;
- Développer des actions de sensibilisation sur le handicap en milieu scolaire auprès des élèves et des enseignants à partir d'interventions pluridisciplinaires : éducateurs, psychologue, psychomotricienne, ....

- Être force de proposition (rectorat, ...) dans le développement d'actions d'information sur le handicap auprès des enseignants intervenant en milieu « ordinaire » ;
- Déployer le projet DEPA (Dispositif d'Evaluation Précoce et d'Accompagnement)

### ➤ Conforter l'accompagnement des familles (parents, proches, aidants, ...)

- Mener une réflexion sur l'amélioration de la procédure d'admission afin de trouver le bon équilibre entre :
  - L'information initiale de la famille sur les possibilités d'accueil au sein de l'établissement,
  - Le nombre d'entretiens à réaliser,
  - Le délai d'attente,
  - La pertinence de l'évaluation en lien avec le délai d'attente, l'évolution de la situation du jeune, ...
- Améliorer la communication sur les missions du Sessad auprès des parents ;
- Améliorer l'accompagnement des familles dans l'acceptation du handicap de leur enfant ;
- Répondre à l'évolution des besoins des familles en matière d'accompagnement social ;
- Etudier les possibilités de proposer un soutien psychologique aux familles ;
- Renforcer le soutien à la parentalité ;
- Déployer sur le SESSAD le process de cellule d'analyse d'une situation préoccupante instauré sur l'IME

### ➤ Poursuivre le développement des partenariats et de la communication externe

- Développer des actions de communication, des rencontres et le réseau partenarial afin de mieux faire connaître les missions et actions du Sessad ;
- Poursuivre le développement et les partenariats en matière d'accès aux loisirs et à la culture ;
- Renouveler la demande auprès de la municipalité de bénéficier de panneaux d'indication afin de faciliter l'identification et l'accès à l'établissement ;
- Renforcer l'articulation entre le Sessad et l'Education Nationale ;
- Optimiser le partenariat avec les services d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et les structure du champ de l'insertion professionnelle.

### Accompagner les équipes et l'évolution des pratiques professionnelles :

- Maintenir l'engagement fort dans la politique de formation de l'ensemble des salariés (connaissance des troubles associés et spécificités des publics, formation aux outils adaptés et outils d'évaluation, développement de l'accompagnement au travers des espaces digitalisés, ...) ;
- Poursuivre la réflexion autour de l'attractivité des postes paramédicaux et médicaux
- Poursuivre la réflexion sur l'évolution possible des postes et missions en lien avec la transformation de l'offre (postes mixtes sessad/ime, ...)
- Revoir la structuration du suivi social des familles : qui fait quoi
- Déployer sur le SESSAD le process de cellule d'analyse d'une situation préoccupante instauré sur l'IME
- Mettre en place une analyse des pratiques
- Questionner l'organisation des réunions pluridisciplinaires afin d'équilibrer le temps d'échange pluridisciplinaire et le temps d'échange sur chaque situation individuelle concernant un seul des éducateurs

# ANNEXES

## Annexe 1 : Les objectifs du Projet associatif 2018-2022

- **Objectif 1 :**

L'APEI du Valenciennois, convaincue de l'importance de ces espaces de rencontres entend encore dynamiser les sections familiales, notamment par un encouragement aux adhésions et à l'engagement de bénévoles.

Ces actions sont soutenues par un professionnel attaché au Siège et associeront les assistants de service social qui proposeront leurs services aux personnes en situation de handicap ou à leurs familles. Soucieuse de l'adaptation et de l'actualisation prospective de ses propositions, l'APEI du Valenciennois développera les conditions d'un accueil spécifique des jeunes parents, favorable à l'expression de leurs attentes et propositions.

Des rencontres animées par des membres des sections ayant suivi une formation seront proposées aux parents dès leur inscription en IME.

- **Objectif 1 bis**

Maintenir l'Action familiale dont l'objet est complémentaire de celui des sections :

Aide et soutien à apporter aux anciens parents, isolés, âgés et parfois seuls.

Travailler avec les établissements pour intervenir au bon moment par une aide et un soutien le plus en amont possible aux parents afin d'éviter des situations dramatiques.

Aide à apporter aux personnes qui ne sont plus suivies, qui sont ou ont été « autonomes » mais ont besoin de suivi pour les actes de la vie quotidienne.

Assurer des moments de rencontres en maintenant :

Le bal du printemps destiné aux personnes accompagnées.

Les voyages des familles destinés à maintenir des liens lors de moments de découvertes de notre patrimoine.

Les brioches de Noël qui sont toujours un moment attendu par les personnes.

- **Objectif 2 :**

Dans sa démarche constante d'adaptation de la société aux personnes en situation de handicap mental, l'APEI du Valenciennois poursuivra la formation régulière des organismes administratifs, sociaux et commerciaux à l'approche S3A, dans une action concertée associant les personnes en situation de handicap, les professionnels et les bénévoles.

- **Objectif 3 :**

Proposer de l'information et des formations parents de jeunes enfants ainsi qu'aux personnes accompagnées sur les enjeux du mouvement et la transformation de la société et ses lois.

- **Objectif 4 :**

L'APEI du Valenciennois veille à adapter son offre de formation professionnelle (IMPro) aux besoins du marché du travail en développant de nouvelles qualifications, en mettant en place le Livret de Compétences Unique (CPOM ARS fiche 13) et en proposant aux jeunes concernés, notamment les plus en difficulté, des espaces de transition (SESSAD professionnel ; Ateliers ; insertion –CPOM ARS Fiches 9 et 10). Elle répondra aux besoins de la personne ou à ses attentes en lui garantissant son parcours de manière sécurisée. La place d'un garant du bon déroulement de ces parcours notamment entre le Service d'Accompagnement Spécial et les ESAT est tout à fait indiquée. L'APEI veillera tout

particulièrement au respect de la continuité des parcours en portant son attention sur les moments de transition entre deux dispositifs.

Objectif 4bis :

Elle développera les moyens nécessaires à l'ergonomie aux postes de travail.

- **Objectif 5 :**

L'APEI du Valenciennois développera des formes d'hébergement alternatives à l'établissement dit : « spécialisé » accompagnées des services internes ou partenariaux adaptés au degré de perte d'autonomie des personnes accueillies.

Elle apportera les mesures nécessaires pour accompagner la fin de vie pour les personnes en hébergement ou en foyer de vie, mais néanmoins chez elles. Au besoin en faisant appel aux services médicaux et autres (CLIC, CCAS, SSIAD, HAD...) et sous réserve de l'accord de leurs représentants légaux et de leurs médecins.

- **Objectif 6 :**

L'APEI du Valenciennois développera ses partenariats avec les entreprises du territoire, en vue du détachement de travailleurs handicapés ou d'insertion professionnelle répondant aux dispositions de droit commun.

L'APEI étudiera spécifiquement les possibilités de détachement de ces travailleurs au sein même de l'association, sur des fonctions adaptées à leurs compétences professionnelles.

- **Objectif 7 :**

Poursuivre la démarche engagée par l'Association, d'accueil et d'accompagnement d'enfants et d'adultes atteints de TSA ou de polyhandicap. Développer des réponses adaptées aux âges et potentialités de ces personnes, visant à leur développement, leurs apprentissages et leurs potentialités de communication et de relations. Mener une réflexion sur l'évolution vers le handicap psychique de nos publics en situation de handicap intellectuel. Développer les politiques de formations des équipes en direction de ces publics.

- **Objectif 8 :**

Développer un ensemble complémentaire de réponses aux attentes des personnes en situation de handicap.

Développer l'accueil de répit (CPOM ARS - Fiche 5)

Porter auprès des autorités compétentes la création d'une structure d'accueil innovante pour personnes en situation de handicap vieillissantes mais ne relevant pas forcément d'un accueil en EHPAD traditionnel.

Assurer une formation régulière des équipes aux effets du vieillissement des personnes en situation de handicap et développer les partenariats avec des équipes spécialisées (Consultations ; SSIAD ; HAD ; soins palliatifs).

- **Objectif 9 :**

L'APEI du Valenciennois, en partenariat avec les associations départementales issues des mouvements familiaux (Union départementale), développera un Dossier Unique et Informatisé de l'usager, sur la base d'une structure adaptée, coconstruite dans une perspective d'exhaustivité médico-sociale, d'analyse statistique prospective et d'accès facilité aux données. (CPOM ARS - fiche 8)

- **Objectif 10 :**

Continuer la politique d'adhésion de membres et de recrutement de bénévoles par le biais d'une opération de communication ciblée permettant de présenter l'association, ses actions et recueillir les attentes des familles et du public. (Commission vie citoyenne)

Renforcer la solidarité inter-établissements par un calendrier évènementiel partagé et en relations étroites avec la commission communication.

- **Objectif 11 :**

Mettre en place une journée d'accueil des nouveaux salariés destinée à présenter l'APEI du Valenciennois, sa Gouvernance, son organisation et l'ensemble de ses services.

Instaurer un parrainage des nouveaux embauchés

Prévoir à cette occasion l'intervention de différents intervenants représentant l'ensemble des actions associatives : Elus ; bénévoles ; Sièges ; professionnels...

- **Objectif 12 :**

Réaliser une cartographie de l'offre de soins sur les différents territoires d'intervention, présentée sous forme de livret accessible (FALC).

Evaluer et actualiser, dans le cadre de cette démarche, les conventions conclues, notamment, avec le secteur sanitaire.

- **Objectif 13 :**

Renforcer les dispositifs d'appui aux personnes en situation de handicap psychique par un partenariat renforcé avec le secteur sanitaire spécialisé et la promotion d'espaces de partages. (Groupes d'Entraide Mutuel)

Envisager un service de suite qui pourrait être porté par le secteur sanitaire afin de s'assurer de la stabilité des personnes en situation de handicap psychique à leur sortie du SAMSAH.

- **Objectif 14 :**

Inviter l'Education Nationale à participer aux Instances associatives de l'APEI.

Poursuivre la mise en œuvre des Projets pédagogiques des Unités d'Enseignement (UE).

Promouvoir en lien avec l'Education Nationale le développement d'U.E. et de classes externalisées. (CPOM ARS fiche 16)

- **Objectif 15 :**

L'APEI s'engage à intensifier sa politique d'accueil de travailleurs en situation de handicap au sein même de l'association.

L'Association veillera à la meilleure adaptation des formations proposées aux besoins du marché de l'emploi.

- **Objectif 16 :**

Développer sous forme d'activité d'ESAT, un projet de restauration collective au service des établissements et services de l'APEI, et des bénéficiaires et partenaires associés.

Développer cette activité dans l'esprit d'une valorisation des travailleurs impliqués.

- **Objectif : 17**

Dans un esprit de décloisonnement et d'expression des fonctions managériales :

- Conduire une réflexion concertée sur la structuration managériale « cible » de l'association.
- Elaborer ou actualiser l'ensemble des délégations et subdélégations des fonctions d'encadrement.
- Mettre en place des espaces de concertation régulière.

- **Objectif 18 :**

Rechercher les conditions d'un retour à l'équilibre de gestion et à l'optimisation des ressources d'investissement par une gestion attentive des ressources allouées.

Développer la politique de mutualisation des achats entre les établissements.

Développer une stratégie de développement durable dans le cadre de la RSE.



- **Objectif 19 :**

Engager une stratégie de recherche de fonds destinée à financer les actions propres de l'APEI en direction des personnes en situation de handicap et de leurs familles.

Développer des outils spécifiques de communication permettant de mettre en valeur les actions solidaires de l'APEI.

- **Objectif 20 :**

Engager une politique et une stratégie associative de communication interne et externe.

Développer le site internet de l'APEI.

Coordonner les évènements au sein des établissements et services.

Adopter une charte de communication associative.

## **Annexe 2 : Les repères juridiques :**

### **Lois, décrets et Recommandations HAS/ANESM applicables**




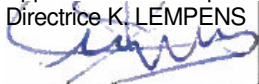
- Code de l'action sociale et des familles (Livre III : Action sociale et médico-sociale mis en œuvre par des établissements et services / Titre Ier : Etablissement et Services soumis à autorisations.
- Loi du 2 janvier 2002 de rénovation du secteur social et médico-social (article L. 311-8 du code de l'Action Sociale et des Familles).
- Loi 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, du 11 janvier 2005.
- Décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au Conseil de la Vie Sociale et autres formes de participation instituées à l'article L.311-6 du CASF.
- Le paragraphe du Code de l'action sociale et des familles qui régit actuellement les IME.
- Ce paragraphe résulte de l'intégration dans le Code de l'action sociale et des familles du texte original qui définissait le cadre institutionnel des IME, l'annexe XXIV au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989. Nota bene : l'annexe XXIV concernait initialement les établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés. Elle concernait donc, non seulement les IME, mais aussi ce qu'on nommait alors les instituts de rééducation. Rebaptisés ITEP en janvier 2005, ils ont été alors sortis du cadre de l'annexe XXIV et font depuis l'objet d'une réglementation spécifique. Voir la page consacrée aux ITEP.
- Le décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés dans les établissements spécialisés.
- La circulaire n° 89-17 du 30 octobre 1989, qui encadre le travail dans les IME, en particulier du point de vue pédagogique.
- L'ensemble des textes réglementaires régissant les établissements spécialisés.
- Les textes réglementaires qui régissent la gestion des établissements spécialisés.
- Le référentiel de compétences des enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives (option D).

Nombre de dispositions prises et évoquées dans ce projet sont en phase avec les RBPP de l'ANESM/HAS :

- « L'accompagnement à la santé de la personne handicapée »
- « Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées »
- « Les attentes de la personne et le projet personnalisé »
- « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre »

- « La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles »
- « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »
- « Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale »
- « Mise en œuvre de l'évaluation interne »
- « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance »
- « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement »
- « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement »
- « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service »
- « Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique »
- « Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap »
- « La prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil »
- « L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation »
- « Les espaces de calme-retrait et d'apaisement »
- « Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses »
- « L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure »
- « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) »
- « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement »
- Fiche repère « Souffrance psychique »
- Fiche repère « Handicap psychique »
- Fiche repère « Les troubles du comportement et troubles cognitifs »

### Annexe 3: L'organisation interne des réunions

	<b>PROCÉDURE INTERNE MODALITÉS D'ORGANISATION DES RÉUNIONS</b>		 
PI 11 modalités d'organisation des réunions	Date d'application : mars 2019	N° de version : 2	Destinataires : Salariés du dispositif.
Rédigée par Madame LEMPENS Et équipe de direction	Vérifiée par : Directrice	Approuvée par la Directrice K. LEMPENS 	

Cette procédure définit les modalités d'organisation des réunions au sein du dispositif.

Pour chaque réunion, un ordre du jour et une feuille d'émargement sont établis.

Vous trouverez ci-dessous les différents types de réunions organisées de manière régulière au sein du dispositif.

## REUNIONS DE DIRECTION

Type de réunion :	Réunion de direction	Réunion direction dispositif	Réunion cadres
Périodicité	Hebdomadaire	Mensuelle	Toutes les 6 semaines (par période scolaire)
Participants	Cadres hiérarchiques	Cadres hiérarchiques du dispositif	Cadres
Animateur	Directeur(trice)	Directeur(trice)	Directeur(trice)
Rédacteur du compte rendu	Nommé en début de réunion	Nommé en début de réunion	Nommé en début de réunion
Diffusion du compte-rendu	Cadres hiérarchiques	Cadres hiérarchiques du dispositif	Cadres
Classement du compte rendu	Classeur – bureau du directeur(trice)	Classeur – bureau du directeur(trice)	Classeur – bureau du directeur(trice)

## REUNIONS DE SERVICE

Type de réunion :	Réunion d'équipe	Réunion pluridisciplinaire	Réunion administrative
Périodicité	Tous les 15 jours	Tous les 15 jours	Trimestrielle
Participants	Chef(fe) de service éducatif et personnel éducatif	Equipe pluridisciplinaire du service	Salariés du service administratif et comptable
Animateur	Chef(fe) de service éducatif	Chef(fe) de service éducatif	Chef(fe) de service administratif et financier
Rédacteur du compte rendu	Chef(fe) de service	Chef(fe) de service	Chef(fe) de service
Diffusion du compte-rendu	Salariés du service	Salariés du service	Salariés du service
Classement du compte rendu	Classeur ou cahier – bureau du chef(fe) de service	Classeur ou cahier – bureau du chef(fe) de service	Classeur ou cahier – bureau du chef(fe) de service

Type de réunion :	Réunion transport	Réunion paramédicale
Périodicité	Trimestrielle	Trimestrielle
Participants	Salariés des transports et les chef(fe)s de service éducatif	Paramédicaux
Animateur	Chef(fe) de service administratif et financier	Médecin
Rédacteur du compte rendu	Chef(fe) de service	Médecin
Diffusion du compte-rendu	Salariés du service	Salariés concernés

Classement du compte rendu	Classeur ou cahier – bureau du chef(fe) de service	Classeur ou cahier – secrétariat médical
----------------------------	--	--

## REUNIONS INTERNES

Type de réunion :	Réunion institutionnelle	Réunion suivi situations sociales des usagers	Réunion de rentrée avec les enseignants
Périodicité	Minimum 2 par an	1 fois par période scolaire si situation / 1 réunion par section	1 fois par an
Participants	Salariés du dispositif	Chef(fe) de service éducatif, A.S., psychologue, médecin psychiatre, médecin, directeur(trice)	Chef(fe) de service éducatif, enseignants, directeur(trice)
Animateur	Directeur(trice)	Directeur(trice)	Directeur(trice)
Rédacteur du compte rendu	Nommé en début de réunion	Directeur(trice)	Coordonnateur unité enseignement
Diffusion du compte-rendu	Salariés du dispositif	Aux participants	Aux participants
Classement du compte rendu	Classeur – bureau du directeur(trice)	Classeur ou cahier – bureau du chef(fe) de service éducatif	Classeur ou cahier – bureau du coordonnateur unité enseignement

Type de réunion :	Réunion comité pilotage projet dispositif	Réunion commission menus
Périodicité	2 fois par an	Mensuelle
Participants	Cadres du dispositif, 2 représentants des élus, administrateur délégué, directeur(trice)	Chef(fe) cuisine, CAF, représentants des salariés et usagers, IDE et orthophoniste
Animateur	Directeur(trice)	Chef(fe) de service administratif et financier
Rédacteur du compte rendu	Directeur(trice)	Chef(fe) de service administratif et financier
Diffusion du compte-rendu	Aux participants	Salariés
Classement du compte rendu	Classeur – bureau du directeur(trice)	Classeur ou cahier – bureau du chef(fe) de service

Type de réunion :	Réunion Conseil de Vie Sociale	Commission événement
Périodicité	3 fois par an au minimum	Selon l'événement
Participants	Représentants élus par leurs pairs des familles, des usagers, des professionnels ; un représentant de la municipalité, l'administrateur délégué, le directeur(trice) <i>Cf composition CVS du 6 février 2008</i>	Sur la base du volontariat, suite à un appel à candidatures (1 représentant par section)
Animateur	Président du C.V.S.	Chef(fe) de service éducatif + Chef(fe) de service administratif et financier
Rédacteur du compte rendu	Secrétaire	Animateur
Diffusion du compte-rendu	Aux participants et à l'ensemble des familles du dispositif et par mail aux professionnels	Salariés concernés et Directeur(trice)
Classement du compte rendu	Classeur- secrétariat	Classeur ou cahier – bureau du chef(fe) de service animateur(trice)

## REUNIONS AVEC PARTENAIRES EXTERIEURS

Type de réunion :	Réunion instance pédagogique	Réunion prestataires transport
Périodicité	Trimestrielle et en cas de besoin	Une fois par an
Participants	Enseignants, Chef(fe) de service éducatif, conseillère pédagogique Education Nationale, coordonnateur Unité Enseignement, enseignant référent, psychologue, éducateurs référents des jeunes concernés et Directeur(trice)	Salariés des transports, prestataires, chef(fe) de service éducatif, CAF, Directeur(trice)
Animateur	Directeur(trice)	Directeur(trice)
Rédacteur du compte rendu	Coordonnateur Unité Enseignement	Chef(fe) de service administratif et financier
Diffusion du compte-rendu	Aux participants	Aux participants
Classement du compte rendu	Classeur ou cahier – bureau du coordonnateur Unité Enseignement	Classeur ou cahier – bureau du chef(fe) de service administratif et financier.

## REUNIONS AVEC LES INSTANCES REPRESENTATIVES DU PERSONNEL

Type de réunion :	Réunion du Comité Social et Economique (C. S. E.)	Réunion du Comité Social et Economique attributions santé et sécurité au travail	Réunion groupe d'expression directe et collective des salariés
Périodicité	Mensuelle	trimestrielle	annuelle
Participants	Elus, délégués syndicaux, Directeur(trice)	Elus et délégués syndicaux, médecin du travail, inspecteur (trice) du travail, représentant de la CARSAT, référent sécurité et directeur(trice)	Les salariés
Animateur	Directeur(trice)	Directeur(trice)	1 salarié
Rédacteur du compte rendu	Secrétaire du C.S.E.	Secrétaire du C.S.E.	1 salarié
Diffusion du compte-rendu	Affichage	Aux participants	Directeur, salariés et C.S.E.
Classement du compte rendu	Classeur CSE - secrétariat	Classeur CSE au santé/sécurité travail– secrétariat	Classeur C.S.E. onglet : CR expression salariés

## REUNIONS SPECIFIQUES A L'USAGER

Type de réunion :	Réunion de synthèse	Réunion de l'équipe de suivi de scolarisation (E.S.S).
Périodicité	Modulable pour respecter les engagements du P.P.I. 1 fois par an	Pour les arrivants, lors d'un renouvellement MDPH si scolarisation du jeune mais aussi en fonction de son évolution scolaire
Participants	Le jeune, sa famille et/ou sa famille d'accueil, référent social, chef(fe) de service éducatif, psychologue, éducateur référent, l'A.S. l'enseignant (si scolarisation), (paramédicaux, médecin) pour la SPH, infirmière (selon la situation), directeur(trice).	Le jeune, sa famille et/ou sa famille d'accueil, enseignant référent, enseignants de l'Unité d'Enseignement, coordonnateur Unité d'Enseignement, chef(fe) de service éducatif
Animateur	Chef(fe) de service éducatif	Enseignant référent
Rédacteur du compte rendu	Référent du jeune	Enseignant référent
Diffusion du compte-rendu	Au jeune et à la famille	Au chef(fe) de service éducatif, à la famille, à la MDPH
Classement du compte rendu	Dossier de l'utilisateur – bureau du chef(fe) de service	Dossier scolaire et Dossier de l'utilisateur – bureau du chef(fe) de service

### Modalités de rédaction du compte-rendu de ces réunions :

Pour les réunions de direction, direction dispositif, cadres, administrative, transport, prestataires transport, le compte rendu est à rédiger sur la trame type (cf modèle ci-dessous).

Pour les réunions d'équipe, pluridisciplinaire, institutionnelle, suivi situations sociales des usagers, de rentrée avec les enseignants, comité pilotage projet dispositif, commission menus, instance pédagogique, comité social économique, groupe d'expression directe et collective des salariés, la trame de compte rendu est libre.

Pour la réunion E.S.S. : le compte rendu est à rédiger sur la trame Education Nationale.

Pour les réunions de C.V.S., cf document maîtrise documentaire C.V.S.

Pour les réunions de synthèse, le document support est la trame Projet Personnel Individualisé (P.P.I.)

REUNION :

Date :

Présents :

Ordre du jour	Déclinaison	Suite à donner	Qui et quand	Suivi, mise en oeuvre
Relevé de décisions de la RD précédente				
Suivi des décisions précédentes				

