

PROJET DE SERVICE 2018-2023



ENFANCE - JEUNESSE
LES PAILLONS BLANCS DE BERGERAC

SESSAD

98 route de Rosette – 24112 BERGERAC Cedex

SOMMAIRE

1 - L'HISTOIRE ET LE PROJET DE L'ASSOCIATION.....	4
1.1 - L'HISTOIRE	4
1.2 - LE PROJET DE L'ASSOCIATION.....	4
2 - LES REPÈRES JURIDIQUES	6
2.1 - LES TEXTES RELATIFS À LA CATÉGORISATION DE L'ÉTABLISSEMENT OU DU SERVICE (CASF)	6
2.2 - LES SCHÉMAS RÉGIONAUX ET DÉPARTEMENTAUX	7
2.3 - LES ARRÊTÉS D'AUTORISATION / AGRÉMENTS / HABILITATIONS.....	10
2.4 - LES CONVENTIONS	10
2.5 - LES RBPP	10
3 - LE POTENTIEL DE L'ÉTABLISSEMENT OU DU SERVICE.....	11
3.1 - L'HISTOIRE DE L'ÉTABLISSEMENT OU DU SERVICE.....	11
3.2 - LE BILAN DU PRÉCÉDENT PROJET	11
3.3 - LES ENJEUX DU PRÉSENT PROJET.....	12
4 - LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE	13
4.1 - LE PUBLIC ACCUEILLI	13
4.2 - LES DYNAMIQUES DE PARCOURS DES USAGERS	16
4.3 - L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES USAGERS.....	18
4.4 - LES RELATIONS AVEC L'ENTOURAGE	18
5 - LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION	19
5.1 - LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE	19
5.2 - L'ORGANISATION INTERNE DE L'OFFRE DE SERVICE	23
5.3 - L'ANCRAGE DES ACTIVITÉS DANS LE TERRITOIRE : PARTENARIATS ET OUVERTURE	28
6 - LES PRINCIPES D'INTERVENTION.....	29
6.1 - LES SOURCES DES PRINCIPES D'INTERVENTION	29
6.2 - LA GESTION DE PARADOXES.....	30
6.3 - LES MODALITÉS DE RÉGULATION	30
7 - LES PROFESSIONNELS ET LES COMPÉTENCES MOBILISÉES.....	31
7.1 - LES PROFESSIONNELS	31
7.2 - LES RÉUNIONS	32
7.3 - LA DYNAMIQUE DU TRAVAIL D'ÉQUIPE	33
8 - LES OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION, ET DE DÉVELOPPEMENT	34
8.1 - LA DÉMARCHE QUALITÉ ET LES ÉVALUATIONS	34
8.2 - L'ÉVALUATION DU PROJET.....	35
8.3 - CONCLUSIONS SUR LES PERSPECTIVES D'ÉVOLUTIONS.....	35

PRÉAMBULE

Le projet de service répond à une obligation légale et réglementaire, mais ce n'est pas seulement un document obligatoire ; il est un véritable outil de travail pour les professionnels. Il représente la carte d'identité de la structure et il peut être considéré comme un guide des missions et des activités du service.

Pour le Sessad, cela est d'autant plus vrai que les professionnels interviennent souvent à l'extérieur du service, il est donc important que ce document donne une lisibilité de la philosophie de l'intervention, des modalités d'action, des objectifs du service et qu'il définisse le cadre de travail, et les fonctions de chacun des professionnels.

L'action du service repose sur une position d'équipe pluridisciplinaire que chacun s'est appropriée dans une démarche de construction partagée (interdisciplinarité).

Le projet de service rédigé sert aussi de référence aux projets personnalisés et aux actes éducatifs et thérapeutiques posés tout au long des journées et des divers accompagnements.

Ce projet de service a vocation à être un outil de travail, un document de référence.

Il s'adresse à tous les professionnels mais aussi plus largement, aux usagers et à leurs représentants légaux, aux familles et aux partenaires.

Les cadres dirigeants ont animé les réunions et coordonné l'élaboration et la formalisation de ce projet.

Le projet de service définit des objectifs en matière de qualité des prestations, il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure. Il est un outil qui garantit les droits des usagers.

Il découle du projet associatif.

Le Sessad pose, dans ce projet, les actions et les orientations stratégiques du service pour les cinq années à venir. L'élaboration du projet de service s'est inscrite dans une démarche participative.

La mise en œuvre de la démarche a été supervisée par le comité de pilotage (Copil) constitué des personnes suivantes :

- La chef de service du
- La personne ressource qualité du service (PRQ)
- Le directeur du pôle enfance jeunesse
- La responsable qualité de l'association

Il a été souhaité d'impliquer un maximum de personnes dans l'élaboration de ce projet de service. Ainsi plusieurs réunions ont été organisées.

À ces temps, se sont ajoutés des temps de travail entre l'équipe du Sessad et le chef de service, parfois en petit groupe, pour travailler le contenu et la rédaction.

Le projet de service dans sa dernière version a été présenté aux représentants des usagers le 20/09/2018 et au conseil d'administration le : 27/09/2018

1 - L'histoire et le projet de l'association

1.1 - L'histoire

L'association des Papillons Blancs de Bergerac s'inscrit dans un mouvement parental issu des années 1960. À l'époque, hormis la psychiatrie, il n'existait pas d'établissement spécialisé dans l'accompagnement des personnes handicapées mentales. C'est pourquoi un groupe de parents d'enfants handicapés s'est battu pour créer le premier établissement de l'association l'IME Rosette, en rachetant le château du même nom. L'IME a ouvert ses portes aux premiers enfants en 1965. Ont suivi quelques années plus tard, les premiers CAT, appelés aujourd'hui Esat, puis les foyers d'hébergement.

Aujourd'hui, l'association « les Papillons Blancs » de Bergerac comporte 17 établissements et services, pour un total de 693 places.

1.2 - Le projet de l'association

1.2.1 - Les valeurs

Les valeurs de l'association les Papillons Blancs, extraites du projet associatif 2012-2017, sont les suivantes :

[...] L'écoute et le soutien aux familles sont des valeurs phares. Celles-ci peuvent obtenir des informations concernant le handicap mental et les solutions existantes auprès de l'association et des professionnels.

L'association se doit de proposer, à chaque usager, une solution adaptée à son handicap. Le maintien ou le retour en milieu ordinaire est privilégié lorsque cela est envisageable.

*Le but principal est de favoriser **le bien vivre et le bien-être de l'usager.***

*L'association s'engage à maintenir ses **principes fondateurs** :*

- *respecter la dignité et les droits de la personne handicapée ;*
- *respecter la place et le rôle de la famille ;*
- *respecter la place et le rôle du représentant légal ;*
- *respecter la place et le rôle des professionnels ;*
- *comprendre, appréhender et anticiper l'évolution du contexte économique et social.*

Tout en préservant les valeurs fondamentales que sont :

- *les valeurs de solidarité, sous toutes ses formes, quel que soit la nature ou le degré du handicap mental, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'association pour essayer de trouver des solutions à toutes les personnes qui n'en ont pas ;*
- *les valeurs de tolérance, en combattant toute forme d'intolérance et de discrimination pouvant porter atteinte au respect et à la dignité des personnes handicapées mentales ;*
- *l'engagement, l'implication et la prise de responsabilités effectuées de manière concertée entre tous les responsables de l'association, en rendant compte des décisions prises.*

1.2.2 - Les orientations du projet associatif

*Nous nous engageons à ne faire vivre les **partenariats** [...] que s'ils ont du sens par leur apport [...] à la qualité de l'offre de service proposée aux usagers en lien avec leur projet.*

L'association a dégagé les axes de réflexion suivants concernant la **communication** :

- *Développer le sentiment d'appartenance à l'association [...]*
- *Développer le site internet de l'association [...]*
- *Développer des actions de participation à la vie de la cité*

Rendre les outils suivants plus accessibles à tous les usagers :

- livret d'accueil
- charte des droits et libertés
- médiateur
- règlement de fonctionnement
- contrat de séjour (ou DIPIC ou CSAT)
- projet d'établissement ou de service
- conseil de la vie sociale (ou autre forme de participation)

Le **parcours de vie de la personne handicapée** doit se construire dans le temps, selon les différents stades de sa vie et de son évolution [...] Les professionnels doivent proposer l'accompagnement le plus adapté que ce soit en interne ou en externe à l'association. Ils doivent faire preuve de flexibilité et d'innovation pour s'adapter à chaque usager et mettre en place des projets à géométrie variable.

Les équipes doivent se doter d'outils accessibles à l'usager, garantissant sa participation à son projet [...]. [Il s'agit] de formaliser le suivi réalisé et d'en rendre compte dans le dossier de l'usager.

Lorsque deux établissements interviennent auprès d'un même usager, il y a la nécessité de mettre en place un dispositif de coordination pour rester dans une **cohérence des accompagnements**.

Enfin, le **projet de la personne** doit s'appuyer sur ses besoins, sur ses compétences et les opportunités pouvant favoriser son autonomie et son insertion dans la vie sociale, professionnelle... Il s'agit de ne pas porter le regard uniquement sur son handicap, mais de mettre en lumière ses potentialités.

Lorsque [**les liens avec la famille**] existent, les professionnels doivent les prendre en compte et les préserver. [...] L'objectif est de favoriser les échanges et de renforcer la nature des liens entre les parents et les professionnels dans un contexte informel

[Les] **réseaux** doivent s'inscrire dans un soutien de la personne handicapée [...], il convient :

- de situer ou resituer les usagers au cœur de ce travail en réseau
- de mettre en place une organisation construite, voulue, organisée, qui nécessite une réflexion sur son bien fondé
- de clarifier son champ d'intervention, ses missions, mais aussi ses limites structurelles, professionnelles, personnelles, pour garder le cap et contribuer à faire évoluer les pratiques
- d'élaborer des valeurs partagées, de se baser sur le respect mutuel, la confidentialité, l'acceptation des différences, et des logiques différentes.

L'association a identifié quatre grandes orientations :

- La petite enfance
- L'autisme
- L'insertion socioprofessionnelle
- Le vieillissement

1.2.3 - L'inscription de l'établissement ou du service dans ces orientations

1.2.3.1 - La petite enfance

Selon les principes fondateurs, l'association souhaite davantage s'engager dans le champ de la petite enfance, sur l'accompagnement des familles et sur leur façon d'appréhender le handicap.

L'agrément du Sessad prévoit de pouvoir accompagner des enfants dès la naissance. Quand les partenaires de la petite enfance estiment qu'un accompagnement spécialisé doit être mis en place, le Sessad peut intervenir. Cet accompagnement précoce est pertinent car il vient soutenir et développer les capacités du jeune enfant au travers des actions rééducatives adaptées à son développement. Il permet aussi la préparation des orientations ultérieures vers la collectivité ; l'accompagnement de la famille et de l'entourage ; la prise de relai avec les partenaires ; et l'approfondissement du diagnostic de l'enfant.

1.2.3.2 - L'autisme

Cette orientation associative relative à l'autisme concerne le Sessad par une extension de son agrément pour accompagner des personnes présentant des troubles du spectre autistique (TSA). L'accompagnement et la prise en charge de ces personnes doivent répondre à leurs besoins spécifiques. Les conditions d'accueil sont précisées au paragraphe 5.2.1.4 - Accompagnements d'enfants avec des troubles autistiques.

Afin de tenir compte de leur façon particulière d'appréhender le monde et d'apporter des réponses les plus adaptées aux attentes et besoins des personnes TSA, une formation spécifique doit être proposée à l'équipe

1.2.3.3 - L'insertion socioprofessionnelle

À partir de 14 ans, en complément du travail éducatif assuré par l'éducateur référent, l'adolescent est accompagné par l'éducateur chargé d'insertion socioprofessionnelle.

Il s'agit d'un accompagnement dans toutes les démarches professionnelles mais aussi d'une aide pour préparer l'insertion sociale.

L'insertion socioprofessionnelle peut s'appuyer sur plusieurs leviers tels que la formation, l'ouverture vers le milieu ordinaire, les stages, les aides globales d'accès à l'emploi.

1.2.3.4 - Le vieillissement

Le Sessad n'est pas concerné par cette orientation.

2 - Les repères juridiques

2.1 - Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement ou du service (CASF)

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) accueillant des personnes déficientes intellectuelles sont définis par les articles D312-55 à D312-58 du CASF.

L'article D312-55 indique ceci : [...] *Son action 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.

Des conventions peuvent être passées pour certaines des prestations nécessaires avec ces services ou des intervenants spécialisés proches du domicile des parents.

L'article D312-56 indique que [...] *Le service d'éducation spéciale et de soins à domicile comprend [...] des éducateurs assurant des actions orientées vers le développement de la personnalité et la socialisation des enfants ou adolescents. [...]*

L'article D312-57 précise que [le] médecins [...] s'assure de l'application des dimensions thérapeutique et rééducative du projet individualisé d'accompagnement des enfants ou adolescents ainsi que, en liaison avec le médecin de la famille, la surveillance de la santé des enfants ou adolescents.

La convention conclue conformément aux dispositions de l'article D. 312-10-5 précise, conformément à l'article D.312-58, les modalités d'intervention des personnels spécialisés (lieux, durée, fréquence, réunions de synthèse). Lui est annexée la liste des personnels enseignants et spécialisés appelés à intervenir auprès des enfants ou adolescents, avec leurs qualifications et statuts.

Raison Sociale	Sessad BERGERAC
Adresse Administrative	6 RUE CLAUDE BERNARD - 24100 BERGERAC
N° FINESS	24 001 095 9
N° SIRET	775 569 825 00240
Tél	05 53 61 37 51
Fax	05 53 61 73 76
Date d'ouverture	14 octobre 2004
Catégorie de l'établissement	[182] Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
Mode de tarification	[34] ARS / DG dotation globale

2.2 - Les schémas régionaux et départementaux

2.2.1 - Le schéma régional de santé (SRS) 2018-2028

Le schéma régional de santé prend désormais en compte les orientations médico-sociales. Il est validé depuis le 17 juillet 2018.

Titre	Orientations	Objectif opérationnel
2.1.5 Renforcer les prises en charge ambulatoires, à domicile et amplifier le virage inclusif	[...] les attentes vis-à-vis du secteur médico-social évoluent dans un sens similaire [à celui de la santé] et nécessitent de dépasser la logique de structuration de l'offre et de son financement centrée sur les places en établissements pour aller vers une logique de prestations fondée sur les besoins des personnes. Il s'agit donc à la fois de confirmer et d'amplifier le virage inclusif, les possibilités de vie et de maintien à domicile, et de renforcer la capacité des opérateurs sanitaires et médico-sociaux à améliorer la qualité des interventions et à mieux faire face aux situations complexes [...]	[...] Concernant les personnes en situation de handicap, le virage inclusif est au cœur des évolutions attendues et de la réponse accompagnée pour tous. [...] Ce panier de services passera notamment par : <ul style="list-style-type: none"> • La transformation de l'offre médico-sociale existante (plus de services que de places en établissement), conformément à la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médicosociale ; • La création de nouveaux dispositifs et services inclusifs dans les domaines de la scolarisation, l'habitat, de l'emploi accompagné, de la participation sociale ; • L'adaptation et la spécialisation de l'offre existante pour garantir la mise en œuvre des recommandations de bonne pratique et faire face aux défis nouveaux tels que [...] l'aide concrète aux aidants ; • Le renforcement de l'expertise d'usage et du pouvoir d'agir des personnes ; • L'innovation de services, technique et numérique afin de renforcer l'accès aux droits, l'effectivité de leurs choix de vie et l'autodétermination des personnes. [...]

Titre	Orientations	Objectif opérationnel
<p>2.2.2.2 Garantir un parcours sans rupture en santé mentale à tous les âges de la vie</p>	<p>La santé mentale recouvre un champ très large : la prévention et la promotion de la santé mentale positive, la réponse à la détresse psychologique, l'accès aux soins somatiques et psychiques, et l'accompagnement social et médico-social des personnes concernées et de leurs proches. [...] L'organisation des parcours coordonnés à tous les âges de la vie sera une priorité qui guidera les transformations attendues de l'offre existante dans les différents secteurs (prévention, sanitaire, médico-social) et l'évolution des ressources humaines et des pratiques professionnelles. Il s'agit également d'améliorer le repérage et le développement plus précoce des interventions, afin de limiter l'aggravation des troubles liés à des retards de prise en charge et ses impacts sur les conditions de vie. [...]</p>	<p>L'un des axes forts d'amélioration du parcours en santé mentale est la promotion de prises en charge « hors les murs » [...] une orientation de l'organisation des soins à partir du lieu de vie des personnes et un évitement des hospitalisations indues : [...] développement des places de services médicosociaux spécialisés (services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad)) [...]</p>

Les objectifs qualitatifs et quantitatifs relatifs à l'offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap

- Réduction de 20% par année du schéma régional de santé (SRS) des situations d'amendement Creton ;
- Relocalisation à l'école ordinaire à échéance du SRS de 80% des unités d'enseignement (UE) actuellement au sein des établissements et services médico-sociaux (ESMS) ;
- Un taux de scolarisation en milieu ordinaire des enfants accompagnés par un ESMS porté à 50% en 2020 et 80% à échéance du SRS ;
- 100% des nouveaux dispositifs médico-sociaux autorisés par appels à projets ou redéploiement de l'offre comportant une offre majoritairement orientée vers l'école ordinaire (plateforme de services médico-sociale adossée à une école, service d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad), institut médico-éducatif (IME) hors les murs avec unités d'enseignements (UE) relocalisées, etc.) ;
- Part de l'offre médico-sociale actuellement en places d'établissement transformée en services inclusifs avec un taux de 50% à échéance du SRS pour les enfants et adultes ;
- Mise en œuvre d'une enquête annuelle de satisfaction par 100 % des ESMS ; [...]
- Nombre de jeunes adultes en situation de handicap dont les personnes en situation d'amendement Creton accédant à un parcours vers l'emploi accompagné : a minima 30% des situations d'amendement Creton en bénéficiant d'une notification de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) vers un Esat ;
- Au moins une enquête régionale externe aux ESMS d'évaluation de qualité perçue du service rendu est menée à échéance du PRS avec publication des résultats (globaux, anonymes) ;
- Mise en œuvre par 100 % des établissements et services médico-sociaux (ESMS) des recommandations de bonne pratique professionnelle spécifique à chaque type de handicap ;
- Concernant l'accès aux soins somatiques, mise en œuvre par 100% des établissements de santé, du guide de la Haute autorité de santé (HAS) relatif à la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes handicapées [...].

2.2.2 - Le schéma départemental 2018-2028

Axe		Proposition		Objectif	Exemple d'action
N°	Intitulé	N°	Intitulé		
1	Améliorer l'accueil, l'information et l'orientation des personnes atteintes d'un handicap, de leur famille et des professionnels intervenant auprès d'eux	3	Développement d'une forme de communication adaptée à toutes les formes de handicap	Permettre à la personne handicapée d'être actrice de son parcours	Revoir l'ensemble des supports d'information et les rendre accessibles au plus grand nombre, par l'utilisation du FALC ou d'une communication adaptée
2	Mettre en place une réponse accompagnée pour tous	5	Assouplissement des règles administratives régissant l'offre médico-sociale	Fluidifier les parcours	Dans le cadre des Plans d'Accompagnement Globaux (PAG), mettre en œuvre une procédure pour les dérogations accordées aux ESSMS afin de permettre le traitement rapide d'une situation complexe
		6	Mise en place de projets innovants	Fluidifier les parcours	Création de services expérimentaux (exemple : section d'accueil de jour itinérante, établissement expérimental pour personnes présentant des déficiences et/ou difficultés multiples, unités de vie pour personnes handicapées psychiques ou présentant des troubles du spectre autistique ou vieillissantes, etc.) Mise en place de projets « Passerelles » inter-établissements
		8	Développement d'instances partenariales inter-établissements de co-construction des projets d'orientation des jeunes adultes	Fluidifier les parcours	Mise en place d'instances de rencontre et de coordination entre Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) enfants et adultes et établissements sanitaires d'un même territoire
		10	Coordination des actions de dépistage précoce de l'autisme et des Troubles Envahissants du Développement (TED)	Favoriser le dépistage précoce	Favoriser les échanges entre les partenaires : formations communes, organisation de rencontres
3	Renforcer la formation, l'accompagnement et/ou le soutien des professionnels et des personnes handicapées elles-mêmes	15	Échanges de pratiques et partage de compétences entre acteurs en relation avec un public handicapé	Renforcer la qualité des accompagnements	Mise en place de formations mutualisées spécifiques

Axe		Proposition		Objectif	Exemple d'action
N°	Intitulé	N°	Intitulé		
3	Renforcer la formation, l'accompagnement et/ou le soutien des professionnels et des personnes handicapées elles-mêmes	16	Compléter la formation des auxiliaires de vie scolaire (AVS) ou accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH)	Renforcer la qualité des accompagnements	Repérer les établissements-ressources sur la Dordogne susceptibles d'assurer de la formation
4	Favoriser l'inclusion sociale et Citoyenne	17	Favoriser le soutien à domicile soit de manière durable selon le projet de vie de la personne, soit de manière temporaire dans l'attente d'une solution en établissement	Permettre à la personne handicapée de rester à son domicile	Mise en place de projets personnalisés communs entre Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et les autres ESSMS et des temps de coordination
		18	Développement de l'accès au sport, à la culture et aux loisirs	Assurer l'inclusion par le sport, la culture et les loisirs	Conventions et partenariats entre les acteurs des champs sportifs, culturels et de loisirs

2.3 - Les arrêtés d'autorisation / agréments / habilitations

L'arrêté d'autorisation en date du 11 octobre 2004 indique dans son article 1 : *L'autorisation [...] est accordée à l'association Les Papillons Blancs [...] en vue de procéder à la création de 35 places de service d'éducation spéciale et de soins spécialisés (Sessad). La population accueillie se composera d'enfants et d'adolescents de 0 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle [...] orientés par la [CDAPH].*

Une extension d'agrément a été demandée afin d'accompagner des personnes porteuses de TSA.

2.4 - Les conventions

Le Sessad ne bénéficie d'aucune convention conditionnant son activité. L'unité d'enseignement est maintenant totalement à l'IME.

2.5 - Les RBPP

Le travail en Sessad s'appuie sur les recommandations suivantes, les RBPP les plus importantes sont notées en gras.

Date de parution	Intitulé de la recommandation
févr-18	Trouble du spectre de l'autisme - Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent
janv-18	Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap
avr-17	Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux (Guide)
janv-17	Les espaces de calme-retrait et d'apaisement

Date de parution	Intitulé de la recommandation
déc-16	Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses
déc-14	L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance
juil-13	L'accompagnement à la santé de la personne handicapée
juin-11	L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile
mai-11	Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance
oct-10	Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux
mai-10	Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service
mars-10	L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement
janv-10	Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement
sept-09	Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile
juil-09	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
déc-08	Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance
déc-08	Ouverture de l'établissement à et sur son environnement
déc-08	Les attentes de la personne et le projet personnalisé
juil-08	La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
juil-08	Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées

3 - Le potentiel de l'établissement ou du service

3.1 - L'histoire de l'établissement ou du service

Le Sessad est un service qui dépend du pôle enfance-jeunesse de l'association Les Papillons Blancs de BERGERAC.

Il a ouvert en 2000, sur demande de l'Éducation Nationale, pour intervenir auprès d'enfants scolarisés en UPI (aujourd'hui Ulis collège). À l'époque, il a démarré par l'accompagnement d'un petit effectif d'enfants. Petit à petit le nombre d'enfants accompagnés a augmenté et l'équipe pluridisciplinaire s'est étoffée. Depuis sa création, des mouvements réguliers du personnel se sont opérés (exemple : changement de médecin psychiatre, de psychologues, et de chef de service en 2016).

Le service a changé également plusieurs fois de locaux, le dernier déménagement se fera en octobre prochain, dans des locaux neufs situés près de l'IME de Rosette.

L'agrément officiel date du 11 octobre 2004.

3.2 - Le bilan du précédent projet

Le précédent projet de service a été rédigé pour la période de 2012 à 2017, à la suite d'un travail d'élaboration et de réflexion au sein de l'équipe pluridisciplinaire. À partir des orientations du projet associatif des Papillons Blancs et en préparation de l'évaluation externe, des axes prioritaires ont été définis pour les années à venir.

- Fiche projet 1 : Rendre les usagers acteurs dans le service.
- Fiche projet 2 : Améliorer la participation des usagers
- Fiche projet 3 : Améliorer la communication externe
- Fiche projet 4 : Prise en charge de la petite enfance
- Fiche projet 5 : Travail avec les familles
- Fiche projet 6 : Insertion professionnelle
- Fiche projet 7 : Insertion sociale

Les différents objectifs fixés dans ce projet ont été suivis de manière régulière dans le plan d'actions qualité et atteints grâce au travail d'équipe.

Les spécialisations et formations des différents professionnels permettent de développer différents axes du service : par exemple le travail avec les familles ; et un travail important a été fait également sur l'insertion professionnelle et sociale, des actions éducatives et pluridisciplinaire se sont développées dans les accompagnements des jeunes concernés.

Ce projet était un document de référence pour l'équipe, qui s'était grandement impliquée dans la démarche de réflexion et d'écriture. Néanmoins des mouvements dans l'équipe ont eu lieu, notamment en 2016, le changement de chef de service ; et le fonctionnement du service, les façons de travailler évoluent ; il apparaît donc important de reposer les actions prioritaires et les nouveaux enjeux.

Des actions restent prioritaires comme continuer à développer le travail de partenariat et de communication externe ; développer la prise en charge de la petite enfance en lien avec les autres services spécialisés.

3.3 - Les enjeux du présent projet

Le renouvellement du projet est une étape importante. Il permet de réunir des groupes de travail constitués de salariés représentant la diversité des métiers, et cela constitue un moment privilégié d'échanges, de regards croisés, et d'expressions.

La réécriture du projet du Sessad est l'occasion d'une interrogation, d'une clarification des missions et des modalités d'organisation. Il apparaît important de repositionner le rôle et la place des différents professionnels. Il permet une prise de recul pour porter un œil nouveau sur la situation du service : son organisation, son évolution.

Dans un contexte mouvant, où le processus d'inclusion sociale et éducative des jeunes en situation de handicap est une priorité ; le service se doit de se positionner et de faire face aux enjeux parfois complexes : environnements multiples (croisée de champs aussi divers que le sanitaire, le social, l'éducation nationale, ou encore la protection de l'enfance), évolutifs, collaboration avec les dispositifs de droit commun, prise en compte de l'espace de vie de l'enfant et de sa famille.

De plus un nouveau projet architectural, permettra des conditions d'accueil optimales, mais demandera à repenser en même temps certains outils, ou certaines modalités d'accompagnement. Le Sessad, bien que se rapprochant géographiquement de l'IME Rosette, devra veiller à poursuivre le développement de son réseau. Il apparaît important par exemple, au vu des sollicitations de certains partenaires (Camps, écoles maternelles, etc.) de redévelopper l'accompagnement lié à la toute petite enfance. L'intervention dite précoce auprès de l'enfant en situation de handicap est reconnue comme bénéfique à son évolution, le Sessad doit donc recentrer une partie de sa mission autour de l'accompagnement de l'enfant dès son plus jeune âge.

Action N°1 : Développer l'accompagnement spécifique de la Petite Enfance (0 à 6 ans).

4 - Le public et son entourage

4.1 - Le public accueilli

4.1.1 - La population actuellement accompagnée

Le Sessad dispose d'un agrément pour l'accueil d'enfants et/ou adolescents (voire jeunes adultes) présentant une déficience intellectuelle, et/ou des difficultés à mettre en œuvre leurs potentialités soit en termes de retard, soit en termes d'altération de l'efficacité intellectuelle. Parmi les handicaps recensés on retrouve certains enfants porteurs d'une anomalie génétique (trisomie, maladie génétique rare) ou présentant un retard global de développement.

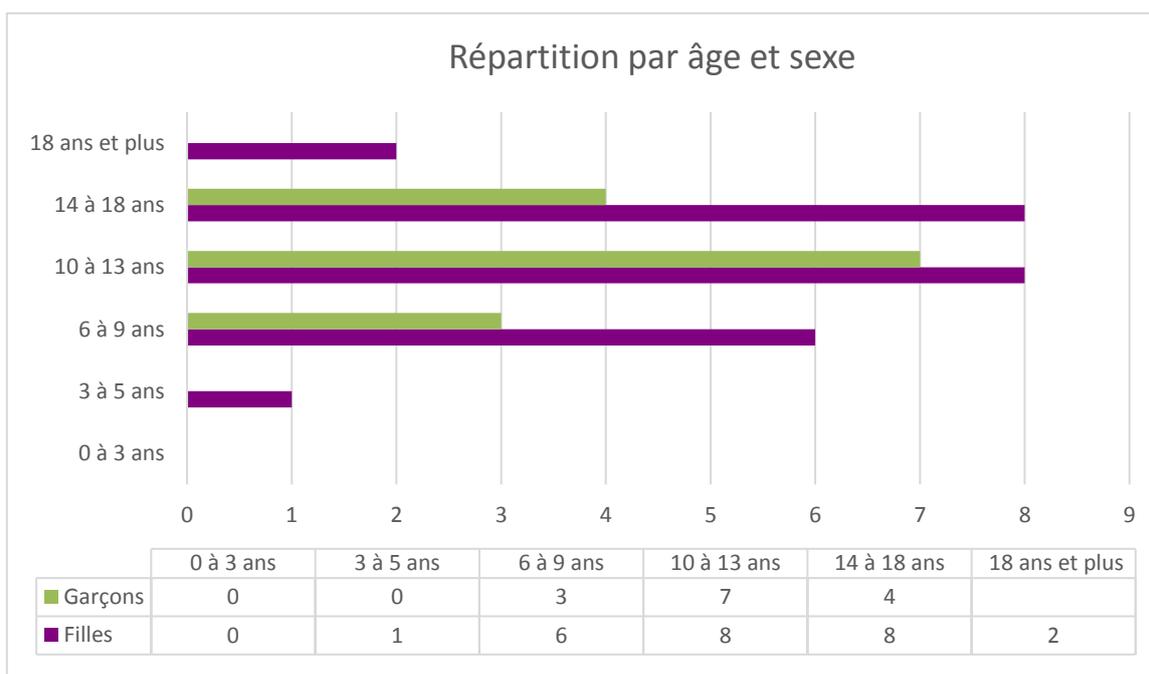
Conformément aux engagements pris dans le cadre du CPOM 2015-2020 signé avec l'ARS, le Sessad prend en charge, depuis début 2018, 5 à 6 usagers supplémentaires porteurs de TSA, ce qui porte le nombre d'usagers réellement accompagnés entre 42 et 45 en fonction des périodes.

Cet accompagnement doit se préciser et s'ancrer dans les pratiques professionnelles.

Action N°2 : Développer l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des troubles du spectre autistique.

L'agrément du Sessad prévoit que l'âge des enfants accompagnés soit compris entre 0 et 20 ans.

4.1.1.2 - Répartition par âge et par sexe (au 1^{er} décembre 2017)

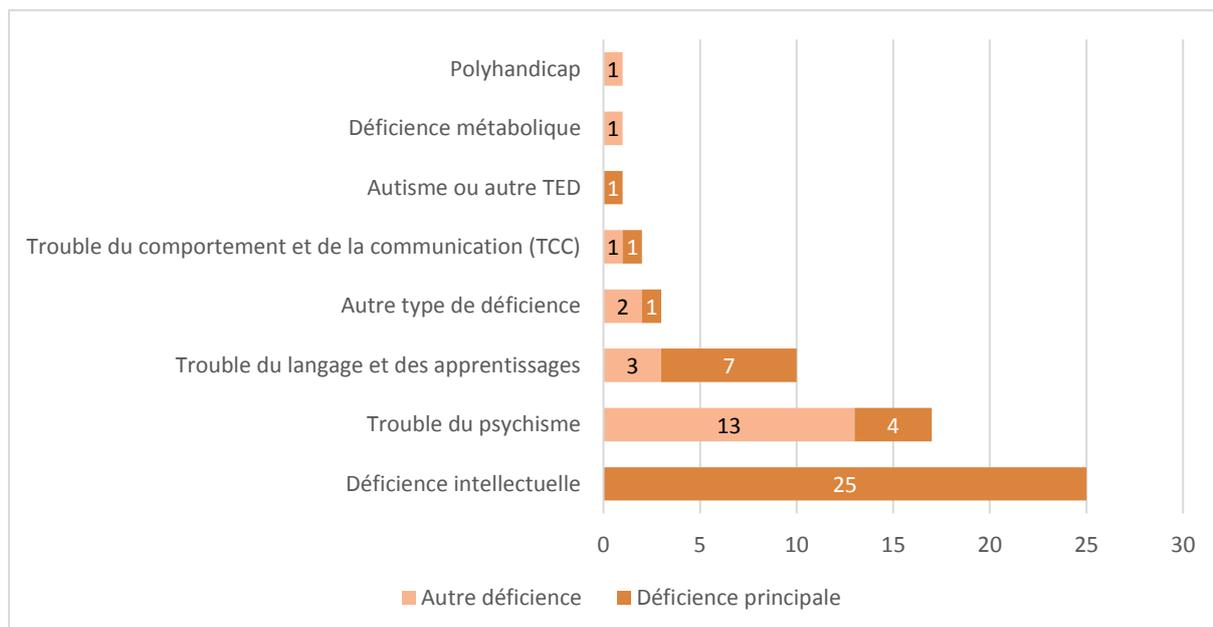


L'âge médian des enfants accueillis se situe à 12 ans.

Sur un effectif de 39 enfants il y a 25 filles et 14 garçons. Soit 65% de filles et 35 % de garçons. La majorité (à part égale entre garçons et filles) ont entre 10 et 14 ans. Ce qui cible notre intervention essentiellement à la fin du cycle primaire et à l'entrée au collège, et demande une modularité constante des réponses apportées par le Sessad dans l'accompagnement des projets des enfants.

La durée moyenne de prise en charge est très variable en fonction de l'âge des enfants sortis chaque année.

4.1.1.3 - Répartition de la population accompagnée en fonction du handicap principal



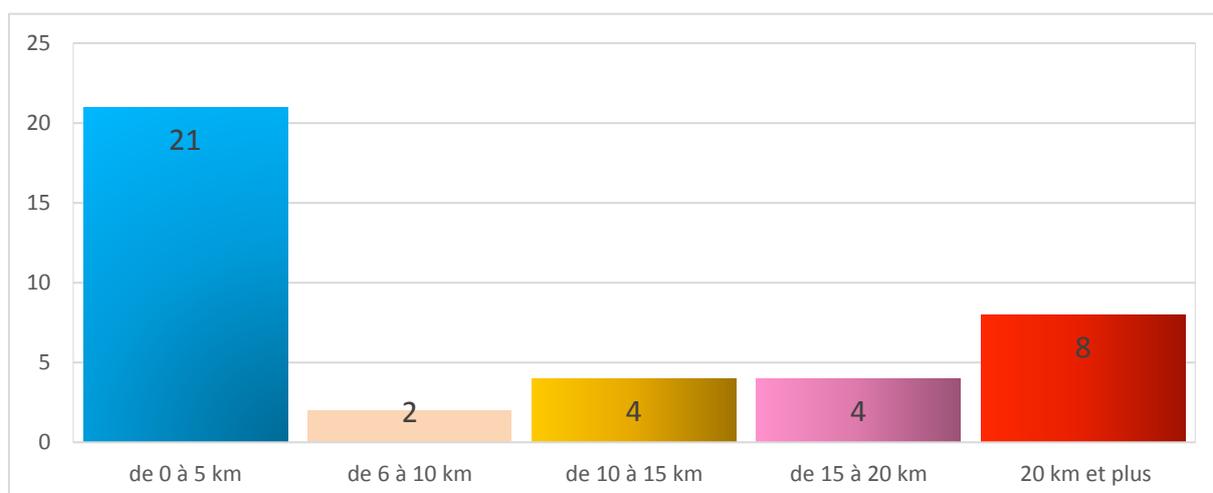
L'essentiel de la population accompagnée par le Sessad présente une déficience intellectuelle légère (QI entre 50 et 70) : ces enfants peuvent acquérir des aptitudes pratiques et la lecture ainsi que des notions d'arithmétique si un étayage éducatif spécialisé leur est apporté.

Les autres présentent soit un retard moyen (QI entre 35 et 50) : ces enfants peuvent acquérir des notions simples de communication, de sécurité élémentaire et une certaine habileté manuelle ; mais l'accès aux apprentissages arithmétique et de lecture restent plus complexe.

Certains autres enfants accompagnés ne présentent pas de déficience (QI supérieur à 70), mais des troubles de l'apprentissage, ou ne maîtrisent pas les habiletés sociales, ce qui amène des comportements inadaptés ; d'où la nécessité d'un accompagnement spécialisé.

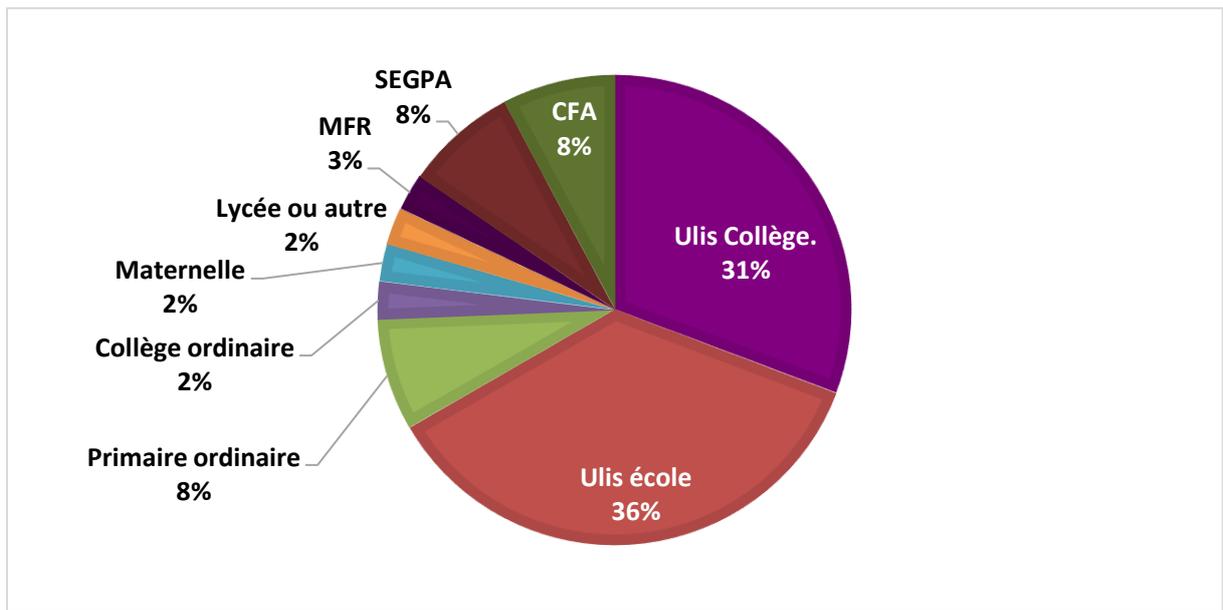
L'observation faite, au quotidien, du public accompagné montre une évolution des enfants présentant des troubles du langage et de la parole, et également des troubles psychomoteurs.

4.1.1.4 - Éloignement géographique des usagers du service



On peut constater que la majorité des familles réside à Bergerac ou son environnement proche. Une part limitée réside dans les communs alentours, à 10-15 kms de Bergerac.

4.1.1.5 - Scolarisation des usagers accompagnés par le Sessad



La majorité des enfants et adolescents accompagnés par le Sessad nécessite une scolarité adaptée et spécialisée (en Ulis école ou collège, ou en Segpa). Néanmoins, un petit nombre bénéficie d'une scolarité ordinaire et l'accompagnement du Sessad vient soutenir le fait que cette forme de scolarité demeure le plus longtemps possible.

4.1.2 - Les besoins et attentes du public accompagné

L'identification des besoins et attentes des usagers résulte principalement :

- Des premières rencontres lors de l'admission entre les parents, l'enfant et les différents professionnels du service,
- Des évaluations faites par les différents professionnels au cours de la période d'observation,
- Des réunions de projets et des avenants aux DIPC,
- Des différents entretiens à domicile,
- Des résultats des enquêtes de satisfaction,
- De tous les échanges informels que chaque professionnel peut avoir tant avec les enfants qu'avec leur famille.

Dans le cadre de la réécriture de ce projet, afin de recueillir l'avis des usagers et de leur famille, le service a élaboré 2 enquêtes distinctes : une à destination des familles et une à destination des usagers eux-mêmes. L'enfant et le représentant légal pouvaient s'ils le souhaitaient se faire accompagner par un professionnel pour remplir les enquêtes.

Une dizaine de familles a répondu à l'enquête qui leur a été adressée.

Les familles choisissent plutôt d'exprimer leurs attentes et leurs besoins avec l'éducateur référent qui va régulièrement à leur domicile, ou lors des liens réguliers avec le chef de service dans le cadre de l'élaboration du projet personnalisé.

4.1.2.1 - Les demandes formulées par les familles

Les familles sont globalement satisfaites des accompagnements proposés. Elles signalent une écoute qui leur est précieuse, elles apprécient aussi que les transports soient assurés par le service. Elles apprécient, en général, les interventions à domicile et certaines familles demandent même plus de conseils, et de guidance parentale.

Les principaux manques qui sont pointés concernent les prises en charge paramédicales et notamment les temps d'orthophonie. Certains déplorent la perte de l'enseignante spécialisée, car ils sont en demande d'aide aux devoirs pour leur enfant.

Beaucoup de familles font part de leur inquiétude quant à l'orientation et à l'avenir de leur enfant. Cette inquiétude implique une forte sollicitation de l'éducateur référent et du chargé d'insertion professionnel pour les 14 ans et plus.

Afin de créer plus de lien entre les usagers et leurs familles et le service, le Sessad organise une à deux fois par an des manifestations où ils sont tous invités.

Au cours du mois de juillet, les familles sont invitées à la fête annuelle du pôle enfance-jeunesse, et également à la journée festive qui vient clôturer les accompagnements (journée proposée à tous les usagers et à l'issue de laquelle un goûter est proposé aux familles).

4.1.2.2 - Les demandes formulées par les usagers eux-mêmes

Les demandes et attentes exprimées par les usagers concernent surtout les activités proposées, le matériel mis à disposition : ils veulent par exemple davantage de jeux et de livres dans la salle d'attente, plus adapté à leur âge, par exemple, pour les adolescents.

Certains expriment aussi qu'ils n'aiment pas que l'éducateur vienne à domicile pour parler avec les parents.

Enfin certains peuvent exprimer qu'ils ne comprennent pas toujours tout ce qui est dit lors des réunions au Sessad.

Globalement les enfants, et adolescents sont très contents de venir au Sessad.

4.1.3 - L'évolution de ces besoins et attentes (en cours et à venir)

L'ouverture du Sessad en octobre 2000 a été concomitante avec la création d'une U.P.I (Unité Pédagogique d'Insertion) au Collège Henri IV à BERGERAC. Les premiers jeunes accompagnés par le Sessad ont été tous scolarisés dans cette U.P.I. La plupart d'entre eux présentaient des maladies génétiques avec troubles cognitifs associés (déficience, problème de compréhension, troubles des apprentissages...).

Petit à petit au vue de son implantation repérée sur le territoire , et au vue du travail en partenariat, le nombre d'enfants accompagnés a augmenté avec des âges différents (3 à 16 ans) et des problématiques plus diversifiées : Carences éducatives , troubles du comportement, précarités sociales...

Le Sessad assure une fonction d'appui à l'environnement et aux familles, à ce titre le service œuvre à l'articulation du parcours de l'enfant et de l'adolescent afin d'éviter les ruptures dans ce parcours et de proposer parfois des nouveaux projets d'accompagnement (par exemple scolarisation partagée entre IME et classe ordinaire ; scolarisation en MFR à temps partiel ; temps partagé entre scolarité, prise en charge hôpital de jour et Sessad...).

Il est également nécessaire de travailler les projets d'orientation, avec les parents dans le cadre des projets personnalisés. Le passage notamment de l'adolescence à l'âge adulte constitue une période complexe pour le jeune et pour sa famille et nécessite un accompagnement spécifique.

4.2 - Les dynamiques de parcours des usagers

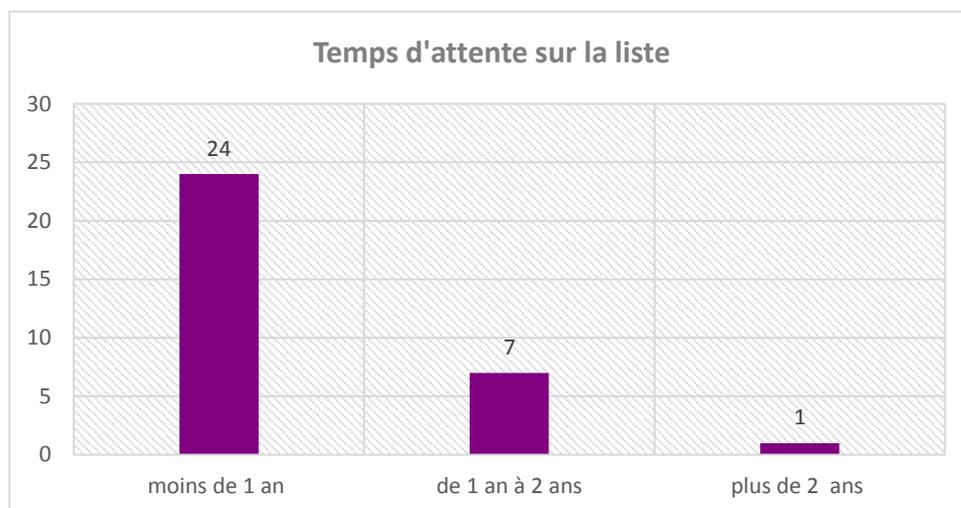
4.2.1 - Provenance des usagers et liste d'attente

Les enfants orientés vers le Sessad l'ont été pour la majorité par l'école (via l'enseignant référent), beaucoup sont d'ailleurs déjà en Ulis école ou collège, parfois à la demande des familles elles-mêmes.

De plus en plus, nous sommes sollicités par le CAMSP notamment pour les enfants de 6 ans qui ne peuvent plus être accompagnés par ce service du fait de leur âge. De façon plus isolée les demandes peuvent venir des CMPP, ou de l'hôpital de jour, voir des autres Sessad (ITEP par exemple) ou même des IME.

Ce constat révèle l'importance des liens à entretenir avec les partenaires de l'Education Nationale et des services sanitaires de type CAMSP, CMPP et hôpital de jour. Le Sessad Papillons Blancs de Bergerac, est globalement bien repéré sur le territoire par l'ensemble des partenaires.

Depuis quelques années, le Sessad a vu une augmentation importante des demandes d'admission (le nombre moyen d'enfants en liste d'attente se situe entre 20 et 25). Par conséquent, le nombre de personnes en liste d'attente a augmenté et le délai entre l'inscription et l'admission également.



L'augmentation des effectifs peut s'expliquer par :

- La volonté de maintenir l'enfant et/ou le jeune dans son milieu de vie ordinaire le plus longtemps possible, tel que stipulé par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes atteintes de handicap.
- Le manque de place en établissement médico-social ou sanitaire et notamment en établissement spécialisés du secteur Enfance.

Action N°3 : Travailler avec les différents partenaires, en amont du Sessad, afin de réfléchir à des solutions alternatives

Action N°4 : Réfléchir en équipe pluridisciplinaire aux critères de gestion de la liste d'attente en prenant notamment en compte dans la réflexion les questions liées : à l'éloignement géographique, à l'âge des enfants accompagnés, les prises en charge déjà existantes... au travers de la réactualisation de la procédure d'admission du Sessad

Action N°5 : Évaluer et réinterroger encore davantage, tous les ans la pertinence de l'accompagnement du Sessad auprès de l'enfant et/ou du jeune

4.2.2 - Accompagnement

L'accompagnement par le Sessad est temporaire, évalué et notifié par la CDAPH selon les critères d'âge (0-20 ans) ; de périmètre d'intervention ; et des besoins de la personne au regard du plateau technique mis à disposition par le Sessad.

Dès l'admission de l'enfant et tout au long de son accompagnement, son projet est pensé et élaboré dans une dynamique de parcours. Cette co-construction avec la famille et l'enfant lui-même s'adapte à l'évolution de l'enfant.

4.2.3 - Fin d'accompagnement

L'opportunité de l'arrêt de l'accompagnement par le Sessad est évalué avec les représentants légaux ; ainsi qu'avec les différents partenaires présents dans l'accompagnement de l'enfant. À l'issue de la prise en charge par le Sessad, la plupart des enfants et adolescents intègrent un autre dispositif d'accompagnement, ou continue leur parcours dans des cursus scolaires ou professionnels sans qu'il n'y ait nécessité d'un accompagnement spécifique.

Le Sessad soutient les familles et les usagers dans le cas où la personne intègre un autre dispositif.

Le service organise en accord avec la famille et l'utilisateur les relais vers les services ou établissements, si besoin à la fin de l'accompagnement. Ces modalités de relais passent par des rencontres avec les structures et services concernés, par la transmission de différents éléments du dossier.

4.3 - L'expression et la participation des usagers

Le service n'ayant pas de conseil à la vie sociale, l'expression des attentes des usagers et de leurs familles est recherchée au travers d'enquêtes de satisfaction annuelle, dont les questions sont revisitées chaque année.

- Une enquête à destination des parents
- Une enquête à destination des enfants et adolescents.

Les parents sont également invités au cours de chaque premier trimestre, à une réunion d'information et d'échange au sein du service. Cette réunion a pour but de les informer de la vie du service et d'échanger avec eux sur des demandes diverses.

Des temps conviviaux sont aussi organisés tout au long de l'année au sein du Sessad (goûter, galette, etc.).

Si certains outils de communication à destination de l'enfant et de sa famille sont efficaces et permettent le recueil des attentes et des besoins de l'utilisateur, d'autres doivent être formalisés. Des modalités d'inscription de l'utilisateur et de sa famille à la vie du service font l'objet de réflexion : par exemple groupes de parole, rencontres thématiques...

Action N°6 : Développer davantage la participation des usagers et de leurs familles ; proposer des temps de rencontres collectifs (ex : journée des parents, réunions à thème, etc.)

4.4 - Les relations avec l'entourage

Le Sessad affirme le rôle incontournable de la famille dans la réussite des projets mis en place pour chaque jeune.

Lors de la préparation des projets personnalisés, l'éducateur référent, par le biais d'un entretien à domicile ou au service, recueille l'avis de la famille sur les prises en charge de l'enfant et sur leurs attentes à l'égard du service au regard des besoins de l'enfant.

Le Sessad développe son accompagnement auprès des familles afin de prendre en compte de façon globale aussi bien l'enfant ou l'adolescent que sa famille.

La priorité du service est l'enfant ou l'adolescent suivi. Néanmoins, l'équipe informe, conseille, guide et soutient la famille dans le parcours de leur enfant, et dans la compréhension de sa situation de handicap.

Les familles sont tenues au courant très régulièrement de l'évolution de l'enfant et elles sont associées lors de l'élaboration et de l'évaluation des projets personnalisés. Leurs avis et leurs attentes sont recueillis avant la mise en œuvre de nouvelles actions. Les rencontres au cours de l'année, organisées par le service ou à la demande des parents, permettent un accompagnement dans les différentes

étapes de l'évolution de l'enfant. Il s'agit de soutenir les parents dans leur rôle éducatif, de les aider à la compréhension de leur enfant, et permettre ainsi une meilleure évolution.

Une partie du travail peut aussi s'effectuer à domicile. De ce fait, les rencontres informelles avec les parents sont fréquentes et permettent de traiter tout de suite les questions courantes.

5 - La nature de l'offre de service et son organisation

5.1 - La nature de l'offre de service

5.1.1 - Présentation de l'établissement

Le Sessad est un service qui a pour mission globale d'apporter, en étroite collaboration avec les familles et les partenaires concernés, un accompagnement personnalisé à l'enfant ou l'adolescent en situation de handicap. L'objectif est de favoriser :

- Son autonomie dans la vie quotidienne
- Son intégration scolaire et sociale ; et le soutien de cette intégration.
- Son épanouissement et l'émergence de toutes ses compétences intellectuelles, motrices, affectives et psychiques.
- Lui donner toutes les chances d'un développement optimal, et d'une participation à une vie sociale la plus normale possible.

Le Sessad doit se centrer sur sa mission d'accompagnement de la socialisation, de la scolarisation et de la formation professionnelle.

Les soins, les rééducations et les réadaptations participent, par leur action thérapeutique et rééducative, à cette mission globale.

Le Sessad apporte aussi un soutien aux familles, et peut proposer une guidance parentale. L'utilisateur et sa famille sont au cœur de la mission du Sessad. Le service leur donne la parole, et respecte leur avis, et leur liberté de choix. Il met l'accent sur le respect et la promotion du droit de la personne et propose une prise en charge individualisée, contractualisée et adaptée aux besoins et attentes de l'enfant et de sa famille.

Enfin, les missions même du Sessad demandent aux différents professionnels de s'inscrire dans un travail partenarial. L'éthique des professionnels est au cœur des pratiques et des visions qu'ils partagent. Cela demande, et la réécriture du projet de service invite à cela, une réflexion sur le sens et la réalisation d'un but commun en prenant en compte le respect des identités professionnelles de chacun.

Le Sessad assure une prise en charge globale avec un soutien à l'intégration scolaire, et à l'acquisition de l'autonomie des enfants et adolescents de moins de 20 ans. Chaque projet reste individualisé et adapté aux besoins de l'enfant, et on retrouve des axes plus spécifiques propres à chaque catégorie d'âge.

5.1.1.1 - Pour les enfants de 0 à 3 ans

Un accompagnement précoce permet à l'enfant de maintenir et/ou développer des capacités. Cette intervention précoce ne peut se faire sans un travail avec la famille, l'entourage de l'enfant ainsi que les différents partenaires spécialistes de la petite enfance

Il s'agit d'une prise en charge précoce, qui intègre :

- L'aide au développement du langage, au développement psychomoteur, à son éveil et à sa socialisation ;

- L'aide à la préparation de la scolarisation ou tout au moins à l'entrée en structures d'accueil de la petite enfance ou autres orientations futures,
- L'accompagnement de l'entourage familial quant à l'annonce d'un diagnostic, et approfondissement de ce diagnostic si nécessaire.
- La coopération avec les différents professionnels entourant l'enfant.

5.1.1.2 - Pour les enfants de 3 à 6 ans

- L'accompagnement de l'enfant à son entrée et son intégration dans le cursus scolaire.
- Le soutien à l'éveil intellectuel et à son développement psychomoteur.
- La mise en place de soins rééducatifs nécessaires.
- L'accompagnement éducatif contribuant au développement de la communication, à la socialisation et à l'autonomie.
- La préparation aux orientations ultérieures.

5.1.1.3 - Pour les enfants de 6 à 14 ans

La mission est davantage centrée sur :

- Le soutien à la scolarisation ou à l'acquisition des connaissances pédagogiques.
- Le développement de l'autonomie.
- Le développement des habiletés sociales.
- L'éveil à la connaissance et à la culture (plus grande ouverture sur l'environnement).
- Le développement du langage.
- Le développement psychomoteur.

5.1.1.4 - Pour les plus de 14 ans

S'ajoutent :

- La mission de soutien et d'aide à la construction d'un parcours professionnel,
- L'aide et le soutien du cycle scolaire secondaire.
- Accompagnement adapté à la question de l'adolescence avec mise en œuvre de temps de soutien individuels ou collectifs (par exemple groupe de paroles).
- Développement de l'autonomie dans la vie quotidienne (achats, mobilité, hygiène...)
- L'apprentissage de la vie en autonomie (mise en situation en appartement)

5.1.2 - Le quotidien de l'utilisateur

Le Sessad fonctionne selon un régime d'accompagnements ponctuels il est ouvert 195 jours par an, entre 8h30 et 17h30 du lundi au vendredi, pour ce qui est du secrétariat et est fermé le weekend. Les périodes de fermetures coïncident avec le calendrier scolaire ; il reste ouvert néanmoins au cours du mois de juillet. Les prises en charge éducatives et thérapeutiques s'organisent dans un emploi du temps plus large (entre 8h30 et 20h) en fonction de l'emploi du temps scolaire de l'enfant, en fonction des possibilités de chacun et de la famille notamment et selon les horaires possibles de transport.

Chaque enfant bénéficie en moyenne de 3 prises en charge par semaine. En fonction de ses besoins, ces prises en charge peuvent être individuelles ou en groupe. Le planning de l'enfant est élaboré en début d'année scolaire en lien avec les parents, et en tenant compte du planning scolaire et du rythme de l'enfant.

L'action des professionnels se compose à la fois d'interventions directes auprès des enfants suivis telles que : des rééducations, des suivis médicaux et psychologiques, des entretiens, des visites à domicile, des observations, des bilans, des activités éducatives. Le nombre et la fréquence des interventions sont déterminées en fonction des besoins et du projet personnalisé de l'enfant.

Le Sessad fonctionne aussi avec des interventions indirectes composées de temps de travail en équipe, de temps de transport, temps de coordination, d'échanges interdisciplinaire, réunion de synthèse, analyse des pratiques...

5.1.3 - L'accompagnement

5.1.3.1 - La dimension éducative

✦ Au Sessad

Les interventions éducatives s'organisent pour la plupart au sein du service lui-même, comme lieu repéré, stable et fixe.

L'accompagnement éducatif de chaque enfant se traduit par des accompagnements individuels et/ou en groupes. Les interventions de groupe s'articulent avec le projet personnalisé ; elles sont décidées en fonction des besoins spécifiques repérés de l'enfant et sont validées par l'équipe.

Le fonctionnement, l'organisation, le sens et les objectifs visés dans le cadre des différents groupes sont revisités chaque année, en fonction des projets et des besoins des enfants et adolescents accompagnés.

L'accompagnement a pour objectif d'accompagner l'enfant afin de favoriser son épanouissement, son autonomie et de stimuler le développement de ses capacités cognitives, affectives, motrices sociales et culturelles. Il vise à favoriser l'intégration dans le milieu ordinaire via la scolarité et les habiletés sociales. Il aide au développement des apprentissages du quotidien en adéquation avec les besoins et les compétences de l'enfant. Il favorise l'expression de la parole du jeune grâce à l'utilisation de supports diversifiés adaptés à son âge à son niveau de maturité et de compréhension.

La mission éducative s'exerce en équipe pluridisciplinaire à travers plusieurs types d'intervention en partenariat et dans les différents lieux de vie de l'enfant. Par le jeu notamment, l'éducateur permet de développer les apprentissages, de soutenir la communication et le langage et d'intégrer les règles de la vie quotidienne et sociale. Il contribue aussi à stimuler la créativité de l'enfant à encourager l'acquisition de son autonomie et de sa socialisation.

✦ À domicile

Cette intervention vise à rencontrer l'enfant dans un lieu connu et sécurisant en présence d'un ou des parents. Cela permet un travail avec l'ensemble de la famille (cellule familiale élargie, fratrie...). L'éducateur a ici un rôle d'écoute, de conseil pouvant amener un regard différent sur l'enfant et favorisant un échange sur les potentiels et les difficultés de celui-ci. Il s'agit d'intervenir auprès de l'enfant en tenant compte de son lieu de vie et de son environnement familial.

Action N°7 : Retravailler les modalités d'interventions au domicile, par le biais de formation spécifiques et d'échanges réguliers en équipe.

Action N°8 : Proposer de la guidance parentale pour les familles des enfants TSA.

✦ À l'école

Cette intervention permet d'intervenir hors domicile et hors Sessad mais néanmoins dans un lieu connu et repéré par l'enfant. Il s'agit pour l'éducateur de favoriser l'accueil et l'intégration de l'enfant dans l'école. Cela permet d'être en lien direct avec l'équipe pédagogique et de contribuer plus facilement à une réflexion collective en vue d'adapter et d'ajuster la prise en charge tant éducative que pédagogique.

5.1.3.2 - La dimension thérapeutique

L'équipe thérapeutique comprend un médecin psychiatre, deux psychologues et des professionnels paramédicaux : un orthophoniste et un psychomotricien. Cette équipe veille à la cohérence du projet personnalisé avec la situation médicale et psychique de l'utilisateur concerné.

✦ Le médecin psychiatre

Il procède aux évaluations psychiatriques des enfants susceptibles d'être admis. Il assure des suivis personnalisés et individuels des jeunes et de leurs familles en fonction des besoins. Il participe à la commission d'admission, et également aux diagnostics CIM 10. Il participe aux projets de soins des jeunes.

Il peut être amené, en concertation avec les représentants légaux, à effectuer des prescriptions médicales.

Il pose une indication, le cas échéant de cessation de l'accompagnement par le Sessad et de recommandation de soins auprès d'autres structures mieux adaptées. Cela se fait dans un esprit de coopération et de concertation avec le jeune, sa famille et les équipes concernées.

Le médecin est garant des réunions de coordination de soins. Il met en œuvre la communication et la concertation avec les médecins extérieurs.

Toutes ses interventions et activités se déroulent dans le respect du secret médical et du code de déontologie médicale.

Action N°9 : Permettre la participation du médecin psychiatre aux réunions de synthèse

Action N°10 : Recueillir l'avis du médecin psychiatre pour chaque projet personnalisé

Action N°11 : Développer les partenariats avec les services de pédopsychiatrie et le secteur médical libéral.

✦ Les psychologues

Le rôle des psychologues se situe à la fois dans la prévention, dans le traitement, et dans les hypothèses diagnostics. Leur rôle se situe à plusieurs niveaux au sein du Sessad :

Auprès de l'utilisateur : ils interviennent directement, en accompagnement thérapeutique (rencontres et entretiens...); en procédant aussi à des évaluations (bilans psychométriques par des outils référencés...)

Auprès de la famille : rencontres et entretiens en fonction des besoins.

Au niveau institutionnel : Ils rencontrent les partenaires, participent aux réunions d'équipe de suivi à l'école quand cela s'avère judicieux. Ils participent à la commission d'admission. Ils participent à différentes réunions de service et peuvent en être animateur quand cela est nécessaire (réunions de coordination de soins, réunions cliniques...). Ils ont un rôle de soutien et d'étayage auprès de l'équipe dans les pratiques d'intervention. Ils rédigent des notes et des bilans réguliers.

Les psychologues participent à l'élaboration du projet personnalisé, ils aident les membres de l'équipe à la compréhension du psychisme de l'utilisateur, aident au discernement des phénomènes d'interaction qui peuvent se jouer dans les différentes interrelations.

Action N°12 : Répartir et éclaircir les missions entre les deux psychologues.

✦ Le psychomotricien

Par l'intermédiaire de la médiation corporelle, le psychomotricien contribue au développement psychomoteur et psychoaffectif de l'enfant. Il aide ainsi l'utilisateur à découvrir ses capacités à se mouvoir.

Il l'accompagne dans la construction d'une identité corporelle et psychique propre, unifiée et différenciée. Il amène l'enfant à améliorer et à développer ses capacités motrices, relationnelles et d'adaptation à son environnement. Il aide à l'élaboration de repères corporels solides, contribuant à une meilleure confiance en soi, et participant à l'acquisition de compétences dans d'autres domaines.

Le travail est basé sur des techniques corporelles diverses (mime, relaxation, médiation aquatique, exercices et jeux divers...), et sur des séances qui peuvent être soit individuelles soit en groupe, et peuvent même être coanimées avec un autre professionnel du service.

Il participe aux réunions d'équipe de suivi à l'école quand cela s'avère judicieux, et aux réunions d'équipe du service.

Il est amené à rencontrer tous les enfants qui arrivent au Sessad et dans le cadre de la période d'évaluation et d'observation. Il effectue des bilans psychomoteurs pour tous ces enfants.

✦ L'orthophoniste

Elle assure des prises en charge de rééducation des troubles de l'articulation, de la déglutition, de la parole, du langage oral et écrit auprès d'enfants et d'adolescents. Les accompagnements peuvent être individuels, en binôme, ou en groupe (coanimé avec un autre professionnel).

Le Sessad utilise les compétences de l'orthophoniste actuelle du fait de ses formations spécifiques en éducation précoce, en pathologies génétiques, et raisonnements logico-mathématiques.

Le service peut faire appel à des praticiens en libéral, en conventionnant avec eux.

5.2 - L'organisation interne de l'offre de service

5.2.1 - Les modes d'organisation interne

L'accompagnement au Sessad s'articule entre différentes prises en charge, et se traduit de façon individuelle ou en groupe.

5.2.1.1 - Les accompagnements individuels

Afin d'atteindre les objectifs élaborés et réfléchis lors du projet personnalisé de l'enfant et en fonction de ses demandes et de celles de sa famille, les différents professionnels proposent des accompagnements individuels. L'enfant est alors seul avec un professionnel autour d'une activité, à l'intérieur ou à l'extérieur du service.

5.2.1.2 - Les prises en charges croisées

Dans certains cas, dans le cadre d'accompagnements individuels, il peut être proposé des temps collectifs appelés « croisés ». Il s'agit alors du regroupement de 2 prises en charge individuelles. Cela peut se mettre en place quand un jeune est en difficulté en relation duelle ou à la demande de l'éducateur qui saisit la présence d'un tiers pour soutenir son action éducative et avoir un autre regard. Cette rencontre ponctuelle de 2 accompagnements peut amener une autre dynamique de travail et peut permettre à l'usager de développer d'autres compétences.

5.2.1.3 - Les accompagnements en groupe

Ce sont des prises en charge constituées de plusieurs usagers, encadrés par plusieurs professionnels. Ces groupes permettent de travailler : la place d'un usager face à autrui, la socialisation, la communication, la gestion des émotions, la dimension corporelle, le transfert des apprentissages théoriques vers la vie quotidienne et les actes concrets du quotidien, etc.

Le panel de ces accompagnements collectifs est très large, et évolue d'année en année, en fonction des besoins des enfants, en fonction des propositions faites par les différents professionnels. Le plus

souvent ces activités collectives sont coanimés et cela peut être par 2 professionnels de professions différentes. Il existe par exemple : ateliers jeux scéniques (2 éducateurs), groupe « corps et langage » (psychomotricien/orthophoniste), groupe « jeux de mots » (orthophoniste/éducateur), etc.

Le service peut aussi faire appel pour l'animation de ces ateliers à des intervenants extérieurs, pour leur spécificité et leurs compétences reconnues dans un domaine bien particulier : par exemple atelier cirque, activité équitation, groupe « prendre soin de soi ».

5.2.1.4 - Accompagnements d'enfants avec des troubles autistiques

Le Sessad accompagne des enfants et adolescents dont le diagnostic d'autisme a été préalablement posé.

Les besoins particuliers et singuliers de ces personnes relèvent d'un accompagnement adapté, multidimensionnel et personnalisé inscrit dans un processus de socialisation et d'inclusion.

Les accompagnements sont envisagés dans une dynamique de développement et/ou de soutien de la qualité de vie. L'équipe s'appuie sur les différentes approches et interventions personnalisées, globales et coordonnées, conformément aux RBPP.

Les formations de l'équipe pluridisciplinaire permettent de prendre en compte les besoins spécifiques de la population accueillie.

L'équipe s'appuie et s'inspire des différentes approches et interventions personnalisées, globales, conformément aux RBPP « enfants/adolescents avec TED : intervention éducatives et thérapeutiques coordonnées » de mars 2012. L'équipe utilise notamment les approches éducatives, comportementales et développementales, tel que :

- L'Approche TEACCH : repérage et sécurisation de l'environnement et du temps, apprentissage individualisé et évaluation dans les différents domaines du développement ;
- PECS (Système de communication par échange d'images) : Système de communication pour suppléer ou augmenter la communication et leurs capacités sociales.
- Les groupes d'habiletés sociales : intervenir pour apprendre à l'enfant de reconnaître ses propres émotions, de les exprimer, et également d'appréhender les situations sociales complexes.
- Les approches thérapeutiques : ensemble de moyens mis en œuvre pour solliciter les fonctions ne se développant pas spontanément chez l'enfant autiste ou permettant de les renforcer lorsqu'il y a émergence (orthophonie, psychomotricité, psychothérapie).

5.2.2 - Les moyens matériels

5.2.2.1 - Les locaux

Une construction est en cours, pour des locaux neufs, à proximité de l'IME Rosette. L'ensemble architectural prévoit des locaux de 320 m² environ. Il sera composé d'une partie consacrée aux locaux administratifs, une autre partie aux prises en charge thérapeutiques et paramédicales ; et une partie aux prises en charge éducatives.

5.2.3 - Les principales procédures

5.2.3.1 - L'admission

✘ L'inscription sur liste d'attente

Toute demande d'admission au Sessad est soumise à la décision de la CDAPH (commission des droits de l'autonomie des personnes handicapées).

Lorsque la demande d'accompagnement par le Sessad des Papillons Blancs est validée par la CDAPH, les parents reçoivent une notification Sessad. Il leur appartient ensuite de prendre contact avec le Sessad des Papillons Blancs afin de demander l'inscription de leur enfant qui sera sur liste d'attente.

En parallèle à la réception par le Sessad du dossier MDPH et de la notification CDAPH, les parents et l'enfant sont invités par un courrier à prendre contact et rendez-vous avec le chef de service du Sessad. Ils peuvent être accompagnés par des partenaires : AEMO, ITEP, enseignant, etc.

Lors de ce rendez-vous, parents et enfants visitent le service. Les missions du service leur sont expliquées, ainsi que celles de l'Association des Papillons Blancs. Sont présentées aussi : les procédures de travail, les modalités d'accompagnement, et de communication, le droit des usagers, les moyens de transport propres au Sessad.

L'enfant est alors inscrit sur la liste d'attente et est communiqué à la famille, un délai hypothétique d'attente.

Il est à noter que parfois des familles prennent contact avant même la réception du dossier MDPH ; le chef de service reçoit toute famille en demande d'informations, ou de renseignements.

✘ L'admission

Lorsqu'une place se libère, il est procédé à une commission d'admission puis l'admission d'un enfant inscrit sur la liste d'attente.

Elle est composée :

- Du chef de service
- Du médecin psychiatre
- Des 2 psychologues du service

Les critères d'admission actuels sont les suivant :

- Les enfants sont ordonnés sur liste d'attente par d'ancienneté de la notification MDPH. Toute demande (même en l'absence de notification) est inscrite en contact.
- D'une manière générale, les admissions sont effectuées en respectant cet ordre chronologique d'inscription à quelques exceptions près :
 - Sont prioritaires les enfants ayant des troubles TSA en fonction du nombre de place attribuées
 - La priorité peut être également donnée aux enfants qui étaient auparavant suivis par un autre Sessad (dans le cadre d'un déménagement par exemple) et ce afin d'éviter une rupture dans la prise en charge.

Après étude des dossiers, la commission rend sa décision ; cette décision est ensuite échangée avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire et signifiée par écrit à la famille et aux différents partenaires concernés.

Une fois l'admission prononcée, un rendez-vous est pris avec la famille, c'est la visite d'admission, en présence du chef de service et de l'éducateur référent nommé, pour remettre l'ensemble des pièces nécessaires, et le dossier d'admission.

Lors de ce rendez-vous, le DIPC est présenté (contractualisation de la notification entre le service, l'utilisateur et ses représentants légaux), ainsi que les différents documents obligatoires : livret d'accueil, charte des droits et des libertés, règlement de fonctionnement.

La période d'observation peut alors démarrer ; elle dure entre 2 et 4 mois. À la fin de cette période, une nouvelle rencontre déterminera le projet personnalisé construit en commun entre le service, la famille et l'utilisateur, et en concertation avec les différents partenaires concernés.

Au regard de la liste d'attente et des délais d'admission, une réflexion doit s'engager autour des réponses à apporter aux enfants en attente de place au Sessad

Action N°13 : Mettre à jour la procédure d'admission.

5.2.3.2 - Le projet personnalisé

Au cours d'une réunion de l'équipe pluridisciplinaire du Sessad, appelé réunion de préprojet, le projet personnalisé est ébauché. Il sera ensuite discuté avec les parents, mis par écrit et remis aux parents. Une relecture et une explication peut être faite tant à l'utilisateur qu'à la famille.

En fin d'année scolaire, un bilan et une évaluation de ce projet sont faits pour chaque enfant. Là encore, les parents sont rencontrés pour discuter avec eux des progrès, des évolutions, et des changements éventuels.

En fonction de la date de la notification, le service doit constituer les dossiers de renouvellement, de réorientation ou de fin d'accompagnement à transmettre à la MDPH. La demande de maintien, d'arrêt ou d'orientation est décidée par les parents et s'appuie généralement sur le projet personnalisé et sur l'avis des différents partenaires.

De son côté, l'équipe pluridisciplinaire, en réunion de synthèse, élabore des objectifs de travail. Les parents et l'enfant sont ensuite reçus afin de partager leurs avis et d'élaborer ensemble des objectifs de travail.

Dans un souci d'amélioration de l'accompagnement de l'enfant, le Sessad doit préciser sa procédure d'élaboration du projet personnalisé et notamment via le logiciel Imago-DU. Il s'agit aussi de recueillir de façon plus opérationnelle les attentes et les besoins de l'enfant et de sa famille.

Action N°14 : Recueillir les attentes et les besoins de l'enfant et de sa famille lors de la préparation du projet personnalisé. Élaborer un document pour le recueil de ces attentes et accompagner les familles à la rédaction de ce document si besoin.

Action N°15 : Associer davantage les partenaires lors de la construction du PP ou leur en faire une restitution systématique.

Action N°16 : Mettre à jour la procédure de projet personnalisé.

Action N°17 : Mettre en place le projet personnalisé via le logiciel Imago-DU.

5.2.3.3 - La sortie

L'arrêt de l'accompagnement est envisageable à tout moment, il est évalué avec la famille et les partenaires concernés. Tout arrêt fait l'objet d'un travail d'accompagnement progressif de l'enfant et de sa famille, vers un autre dispositif si nécessaire.

Une orientation est donc envisageable du Sessad vers un autre type d'établissement ou service, si les besoins du jeune ne peuvent plus être pris en compte au sein même de ce service.

L'équipe et les parents doivent toujours avoir à l'esprit la future sortie du Sessad pour le jeune accompagné.

L'orientation se prépare en lien avec la famille et les autres partenaires. L'équipe aidera le jeune et sa famille selon les choix de ceux-ci et les besoins de l'enfant.

5.3 - L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

Les collaborations réciproques avec les différents partenaires sont indispensables pour une cohérence des actions. Le travail en partenariat est une composante fondamentale du travail fait en Sessad.

Pour mener à bien ses missions et pour répondre aux objectifs qu'il s'est fixé, le service doit continuer à développer et à animer des partenariats. Il est important de s'informer des pratiques d'autres établissements et services afin d'enrichir les modes de fonctionnement du service.

Ponctuellement le service organise des temps de rencontres avec certains partenaires afin d'affiner les connaissances mutuelles et d'améliorer la complémentarité

Dans le but de conférer au Sessad une véritable assise territoriale et de le positionner comme point d'appui aux actions menées avec les partenaires en direction des personnes accompagnées, les partenariats sont encore à développer. Le Sessad envisage aussi de développer des temps d'information, des réunions thématiques, avec et pour les différents partenaires. Ce travail en réseau nécessite d'éclaircir la politique de communication auprès des partenaires (par exemple comment les associer au projet personnalisé, quel temps de rencontre avec les autres services de soins, et les professionnels en libéral...)

Action N°18 : Continuer à développer et à animer des partenariats.

5.3.2 - Les partenaires internes à l'association

Le Sessad fait partie du pôle enfance-jeunesse des Papillons Blancs qui comporte aussi un IME, et le foyer le Pont. Des actions communes entre structures peuvent avoir lieu, et des liens sont privilégiés notamment en matière d'orientation d'un usager d'un service à un autre. Cela peut également être mis en place pour des accompagnements spécifiques complémentaires.

Pour ce qui est du reste des établissements de l'Association, le Sessad est amené à collaborer avec le service « Raconte-moi ton projet » qui guide beaucoup de familles vers le service ; avec le SIPB en ce qui concerne les jeunes adultes de 18 ans et plus sur les questions de l'accès à l'emploi ; ou même avec le SAVS et, à terme, le SAMSAH spécialisé pour la prise en charge des jeunes TSA.

5.3.3 - Les partenaires externes

5.3.3.1 - Les partenariats liés aux missions

La mission du Sessad est de coopérer avec l'ensemble des partenaires externes en respectant les objectifs de chacun, notamment pour ce qui est le partenaire principal qu'est l'éducation nationale et donc les différents établissements scolaires et leurs équipes.

Il est important de participer à l'ensemble des réunions d'équipes éducatives, de développer les échanges téléphoniques, et de participer à des réunions visant l'amélioration de la coordination des accompagnements et l'ajustement des objectifs de prise en charge.

5.3.3.2 - L'ouverture sur les ressources locales

Le Sessad est un service dit « en milieu ouvert » dont la principale mission est de permettre le maintien de l'enfant, adolescent ou jeune adulte dans son milieu de vie. De ce fait il est amené à avoir des liens avec tous les services ou associations qui œuvrent autour de l'utilisateur. Le service axe ses interventions sur les différents milieux de vie de l'enfant et dans sa proximité, dans la cité.

Des activités de loisirs à l'extérieur sont mis en œuvre sans conventionnement particulier : théâtre de la Gargouille, ferme équestre, piscine municipale, ludothèque...

Le travail en réseau permet de garantir à l'utilisateur et à sa famille la recherche de la solution la plus appropriée, et qui tient compte des besoins spécifiques de l'enfant et de son milieu socio culturel ; et familial.

Le travail en réseau implique une réciprocité des échanges entre les différents acteurs afin de permettre la plus grande cohérence dans les interventions de chacun et une continuité dans les accompagnements. La priorité étant le maintien de l'utilisateur dans son milieu de vie et l'optimisation de ses potentialités.

6 - Les principes d'intervention

6.1 - Les sources des principes d'intervention

La spécificité est essentiellement de proposer des interventions dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant et dans les locaux mêmes du service. Sa spécificité est bel et bien d'intervenir dans les différents espaces de vie de l'enfant, en priorité dans son milieu scolaire mais aussi au sein même de sa famille.

Ces interventions reposent sur la co-construction et l'adaptation du projet d'éducation spécialisée et du projet de soin de l'enfant, en fonction de son âge, en lien avec ses représentants légaux et les autres professionnels concernés par son accompagnement. À ce titre, le Sessad dispose d'un plateau technique rassemblant divers moyens et diverses compétences au service des personnes accompagnées.

Il s'agit ainsi de soutenir la scolarité des enfants et adolescents, en soutenant au maximum l'inclusion, et en apportant un soutien spécialisé en milieu ordinaire, afin dans la mesure du possible d'éviter l'institutionnalisation.

L'éducateur intervient par exemple, la plupart du temps dans les lieux partagés avec d'autres intervenants : établissements scolaires, lieux professionnels ; centre de loisirs, club de sport, etc.

Le respect de l'utilisateur dans sa singularité, au sein de sa famille est une ligne directrice au sein du service, qui soutient la cohérence de nos actions et des interventions spécifiques. Il est important de s'intéresser à la pluralité des champs cliniques, et de rester en formation permanente. L'équipe du Sessad fait le choix de privilégier le dialogue entre les différentes références théoriques et veiller à la cohérence de leur articulation. L'équipe s'attache à mettre les différentes approches en lien dans une perspective de toujours être au travail et en pensée.

Toutefois le service s'appuie sur les RBPP qui précisent l'accompagnement spécifiques par les Sessad, et sur les RBPP liées à l'accompagnement spécifique des publics TSA.

Il apparaît important à l'équipe du Sessad, de se constituer « une boîte à outils » avec différents « savoirs faire », et « savoir être ». Ces « savoirs faire » ne sont pas généralisables à tous les enfants accueillis, ils doivent être choisis et retenus en lien avec les besoins de l'enfant, ses difficultés et ses potentialités.

Parmi ces « savoirs faire » et de manière non exhaustive peuvent être citées : l'approche cognitive, la psychanalyse, la psychologie du développement, l'approche systémique, les différentes approches éducatives (éveil du tout petit, éducation structurée, médiation éducative et pédagogique...).

6.2 - La gestion de paradoxes

Le Sessad n'échappe pas à la confrontation à certains paradoxes entre différentes injonctions pouvant paraître contradictoires. La réflexion et les pratiques professionnelles permettent de trouver un certain équilibre.

- Paradoxe entre logique pédagogique et intervention médico-sociale : il s'agit de favoriser au maximum le maintien de l'enfant en milieu scolaire ordinaire tout en proposant une intervention médico-sociale la plus adaptée possible. Notre intervention doit trouver sa juste place dans le dispositif inclusif de l'enfant.
- Paradoxe entre service médico-social et milieu ordinaire : il s'agit à la fois de favoriser le repérage du service avec toutes ses spécificités en même temps de mobiliser les dispositifs de droits communs, afin de s'effacer ; d'où la nécessité d'interroger en permanence la pertinence du choix du lieu de l'intervention (dans les locaux ou à l'extérieur).
- Paradoxe entre accompagnement et autonomie : être attentif et s'adapter au mieux aux contraintes des familles, les accompagner sans faire à leur place. Associer le plus possible le jeune et sa famille au projet, et aux étapes importantes du parcours de l'enfant.
- Paradoxe entre projet et partenariat : respecter les modalités et logiques de fonctionnement propres aux partenaires. Rester à sa place et dans sa limite d'intervention, ne pas faire à la place des services partenaires. Organiser des espaces pour réguler le travail de partenariat.

6.3 - Les modalités de régulation

6.3.1 - Réunions d'équipe

L'équipe pluridisciplinaire bénéficie de 3 heures de réunion par semaine, le vendredi matin. Tous les membres de l'équipe y participent. C'est un outil indispensable au quotidien, pour la vie et le bon fonctionnement du service. Ce temps de réunion est animé par le chef de service.

6.3.2 - Analyse des pratiques

L'équipe pluridisciplinaire bénéficie de 1 heure 30 d'analyse des pratiques, au rythme d'une réunion tous les mois, animé par un psychologue extérieur, qui permet une étude de situations professionnelles.

L'objectif de ces séances est de prendre du recul sur la pratique professionnelle et être en capacité d'analyser son positionnement dans la relation avec les enfants et leur famille. Ces séances proposent également une élaboration théorique et une mise en sens de ce qui peut être vécu comme difficile, voire douloureux dans les relations avec les personnes accompagnées.

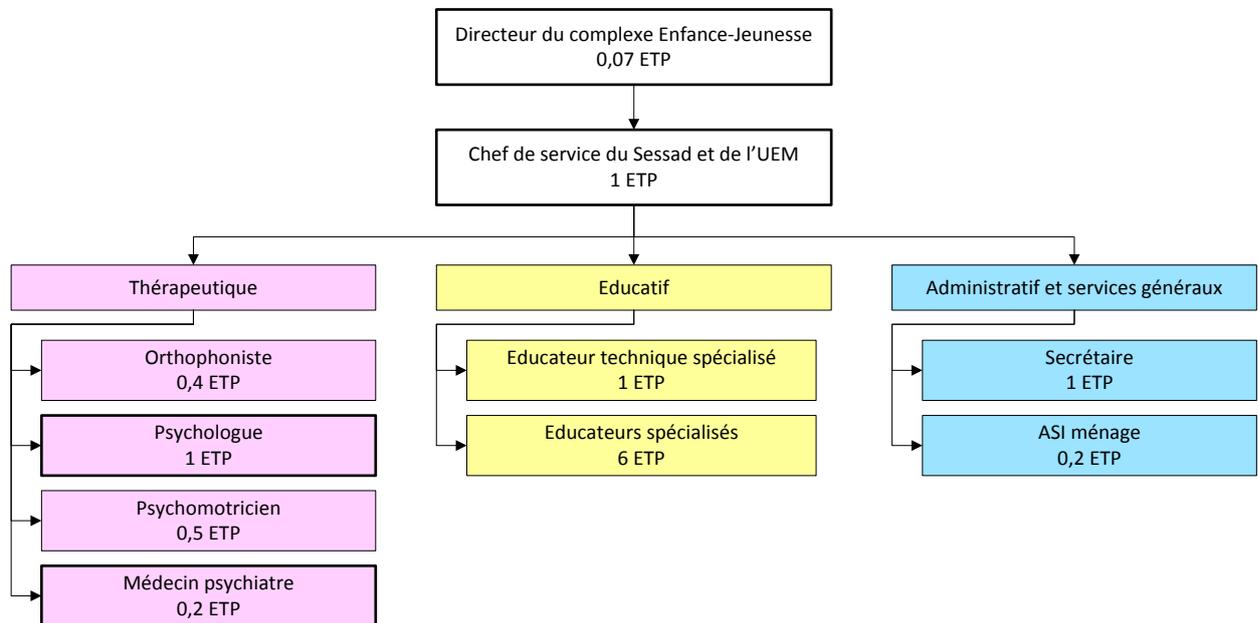
6.3.3 - Entretiens annuels

Une fois par an, chaque salarié du service rencontre son supérieur hiérarchique afin d'échanger sur l'année écoulée, sur les perspectives de travail, les missions liées au poste, l'évolution professionnelle. Cet entretien reste toujours un moment d'échange privilégié entre les professionnels et le chef de service.

7 - Les professionnels et les compétences mobilisés

7.1 - Les professionnels

7.1.1 - L'organigramme



7.1.2 - Les compétences et missions particulières

7.1.2.1 - Chef de service

Par délégation, il assure tout le fonctionnement opérationnel du service ; il gère les ressources humaines et est garant du projet, de la sécurité et du bien-être de chaque personne accompagnée, ainsi que des salariés.

7.1.2.2 - Médecin psychiatre

Il apporte un éclairage clinique sur les situations des usagers. Il peut prescrire des traitements et peut rencontrer l'enfant et sa famille à la demande.

7.1.2.3 - Psychologue

Il propose un accompagnement psychologique des jeunes par le biais d'entretiens psychologiques, de prise en charge en groupe et propose un soutien à l'équipe.

7.1.2.4 - Secrétaire

Il gère l'accueil physique et téléphonique, assure les différentes missions administratives et d'organisation, en particulier la gestion des transports.

7.1.2.5 - Educateur spécialisé

✦ Auprès de l'enfant

Il participe à l'élaboration du projet personnalisé de l'utilisateur. Il se doit d'être dans la communication et être en vigilance sur le repérage d'éléments d'alerte qui mettrait la sécurité de l'utilisateur en danger. Il est l'interlocuteur privilégié de l'enfant ou adolescent accompagné. Il est à l'interface des différents

lieux de vie de l'enfant ; il peut être amené à rencontrer différents partenaires qui œuvrent auprès de l'utilisateur.

✦ Auprès de la famille

Il a pour mission d'informer, d'associer et de soutenir la famille. Il a un rôle de soutien à la fonction éducative des parents sans se substituer à eux, mais au contraire en reconnaissant et en mobilisant leurs compétences et leur expertise en complémentarité de celles des différents professionnels. Il soutient et respecte le cheminement nécessaire des parents et de leur enfant. Par son travail de proximité, l'éducateur doit être vigilant à anticiper et préparer la fin d'accompagnement tant auprès de l'utilisateur que de sa famille. C'est l'interlocuteur privilégié de la famille et il peut aussi être soutien à la fratrie.

✦ Au Sessad

L'éducateur travaille en équipe pluridisciplinaire et il participe à la construction du projet. Il participe à toutes les réunions. Il participe à l'analyse des pratiques, qui est un espace de travail aidant à la compréhension des situations.

7.1.2.6 - Le chargé d'insertion socio-professionnelle

Il accompagne les adolescents de plus de 14 ans dans toutes les démarches liées à la découverte du milieu professionnel (stages, découverte des métiers etc...). Il accompagne aussi toutes les démarches en lien avec l'orientation, et ce en lien avec les familles et les autres partenaires.

7.2 - Les réunions

Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et qui)
Réunion d'équipe	1 fois par semaine Vendredi 10h-12h	Faire le point sur la vie du service, transmission des informations institutionnelles ; faire le point sur les situations des enfants et leurs familles.	Équipe au complet	Chef de service	Oui Secrétaire
Réunion de fonctionnement	1 fois par semaine Lundi 9h-10h30	Organisation du fonctionnement du service pour la semaine (transports, rendez-vous divers...)	Chef de service, secrétaire, équipe éducative	Chef de service	Oui Secrétaire
Réunion de pré-projet	Lundi 13h30-14h30 Mercredi 8h30-9h30	Le temps de préprojet permet à l'équipe de mener une réflexion approfondie sur l'évolution, les besoins des enfants. Chaque membre de l'équipe apporte son expertise pour améliorer la qualité de l'accompagnement et dégager les orientations du projet personnalisé qui sera co-construit avec la famille.	Chef de service, psychologue référente, éducateur référent et paramédicaux concernés par l'accompagnement	Chef de service	Brouillon du PP

Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et qui)
Réunion de « projet personnalisé »	1 réunion par an et par enfant	La réunion de projet permet : 1/ La transmission des bilans effectués par les différents professionnels concernant l'évolution des enfants. 2/ Le recueil de l'avis des parents et du jeune 3/ La validation du projet personnalisé en lien avec les besoins du jeune et les prestations proposées pour l'année à venir.	Chef de service, Éducateur référent	Chef de service	Oui Le document projet personnalisé Par le chef de service
Réunion éducative et ISP	1 fois par semaine Mardi 9h-10h	Échange autour des accompagnements éducatifs et ISP (point sur les stages et bilans de stages...) Échanges aussi autour des différents outils, organisation de journées à thème, du mois de juillet etc.	Chef de service, équipe éducative	Chef de service	OUI
L'analyse des pratiques professionnelles	1 fois/mois 1h30	Elle permet aux professionnels de s'interroger sur leurs pratiques et positionnements professionnels, de prendre du recul et d'envisager des pistes d'accompagnements. C'est également une réflexion sur ses ressentis ses émotions et sur son propre fonctionnement. L'analyse des pratiques participe à un éclairage éthique et déontologique.	L'équipe éducative, l'orthophoniste, le psychomotricien	Intervenant extérieur	NON
Réunion « Coordination de soins »	1 fois/mois 1h	Elle permet à l'équipe médicale et para médicale, de préparer les points de situation qui concerne les enfants ; de rassembler les observations et bilans suite à la période d'observation.	L'orthophoniste, le psychomotricien, le médecin psychiatre et les psychologues	Le médecin psychiatre	NON

7.3 - La dynamique du travail d'équipe

Le Sessad est placé sous l'autorité du directeur du pôle enfance-jeunesse et, par délégation, du chef des services.

Les tableaux de service sont réalisés par le chef de service afin de définir l'organisation du travail pour l'ensemble des professionnels. Il en est de même pour la planification, l'organisation et les ordres du jour des réunions.

Les transmissions et les échanges entre les professionnels se font très fréquemment de façon informelle, mais aussi de plus en plus via le logiciel Imago-DU et notamment le journal de bord.

Un éducateur référent est nommé pour chaque enfant, il est l'interlocuteur privilégié de l'enfant et de sa famille.

Le dossier de l'enfant est géré par la secrétaire.

8 - Les objectifs d'évolution, de progression, et de développement

8.1 - La démarche qualité et les évaluations

8.1.1 - Présentation

La coordination de la démarche qualité associative est assurée par le siège social. Ce dernier :

- Donne la ligne de conduite
- Pose certaines actions comme prioritaires
- Assure la gestion documentaire du système qualité
- Assure une veille documentaire et réglementaire
- Conseille et assiste les établissements et services :
 - dans la mise en place de nouvelles organisations de travail
 - dans la rédaction de rapports, projets, formulaires, procédure, etc.
- Contrôle le bon respect des règles législatives et associatives, via des audits notamment
- Assure les choix stratégiques (planning, modalités, prestataires...) en ce qui concerne les évaluations internes et externes.

Chaque établissement et service dispose d'un ou plusieurs PRQ. Cette (ces) personne(s) est (sont) chargée(s) d'animer la démarche qualité en lien avec le directeur et le chef de service. Elle reçoit une formation à la démarche qualité.

Un comité de pilotage qualité est en place dans chacun des complexes de l'association. Il est composé des cadres intermédiaires et des PRQ des différents établissements et services ainsi que de l'assistante qualité. Il est animé par le directeur du complexe. Il a pour but d'organiser, de coordonner et de planifier la mise en œuvre de la démarche qualité sur le complexe.

8.1.2 - L'évaluation interne

L'évaluation interne du Sessad a été validée par le conseil d'administration en octobre 2010.

L'évaluation s'est appuyée sur un référentiel créé par un groupe de travail départemental piloté par l'ARS Dordogne. Un binôme salarié / administrateur d'un autre établissement ainsi qu'un stagiaire ont déroulé le référentiel en réunion d'équipe. Le rapport a été rédigé par le service qualité du siège, et relu par le chef de service.

100% des actions identifiées lors de l'évaluation interne ont été réalisées.

8.1.3 - L'évaluation externe

L'évaluation externe du Sessad a été réalisée par le cabinet DEQP, géré par M. Christian PEROZ, elle a été validée en novembre 2012.

Les conclusions sont les suivantes :

- Le service est bien implanté dans son environnement et bénéficie des avantages liés à la proximité urbaine.
- La pertinence du bien-fondé de l'action au sein du service, au regard des objectifs et des enjeux a pu être appréciée tout au long des rencontres et des entretiens menés avec les principaux acteurs, usagers et partenaires du service.
- L'appréciation portée sur la vision globale de la structure est satisfaisante.

Les points d'amélioration proposés ont été intégrés au PAQ. Ils concernaient :

- Le travail sous forme de plan d'action
- L'amélioration du travail de partenariat (conventionnement)
- L'amélioration de la communication au sujet du service

- L'amélioration de la procédure d'admission
- La proposition de solutions innovantes aux usagers et aux familles
- Le respect de la confidentialité des informations
- L'amélioration de la politique de gestion des risques
- L'amélioration de la communication avec les familles

94% des actions d'amélioration proposées lors de l'évaluation externe ont été traitées.

Il reste seulement 3 actions :

- Envisager également de développer la partie relative aux droits des usagers et la garantie de la bientraitance pour le prochain projet.
- Faire référence, pour certaines parties du projet de service, aux recommandations de bonnes pratiques.
- Réalisation des fiches de postes prévues pour 2013.

8.2 - L'évaluation du projet

8.2.1 - Le suivi du projet

Le suivi du plan d'action (du projet, mais pas seulement) est réalisé au fil de l'eau par chacun des responsables. Un bilan annuel est étudié au comité de pilotage qualité du mois de février, en prévision de la rédaction des comptes administratifs. En amont de ce CoPil, chaque cadre recense les informations auprès de ses équipes.

8.2.2 - La révision du projet

Le projet est rédigé pour une période de cinq ans (CASF, art. L.311-8). Cette durée peut être raccourcie (et en aucun cas prolongée) en fonction des évolutions constatées sur la structure.

Au bout de quatre années, la démarche d'évaluation globale est lancée, en prévision de la révision du projet. Selon le moment où intervient l'évaluation (interne ou externe) dans le cycle du projet, les conclusions évaluatives participeront à l'actualisation du projet.

8.3 - Conclusions sur les perspectives d'évolutions

Il existe un plan d'action associatif (le PAQ, pour plan d'amélioration de la qualité) où est formalisé le suivi de toutes les actions de l'association de diverses provenances : évaluations internes et externe, audits, inspections, actions décidées en réunion, etc. Les actions du PE-PS sont intégrées dans ce plan d'action.

Dans les 5 ans qui viennent, le Sessad va réaffirmer, au travers du projet de service, ses valeurs, l'éthique et la déontologie sur lesquelles il s'appuie (en lien avec les RBPP de l'ANESM) : à savoir :

- Fonder un positionnement d'équipe sur le projet de service et mettre en place une démarche d'évaluation interne participative.
- Mettre en place une modalité de représentation et de participation collective des usagers et de leur famille.
- Veiller à la Co-construction de l'accompagnement avec le jeune et ses parents.
- Travailler sur les compétences et le potentiel de progression du jeune sans se focaliser uniquement sur ses difficultés ou incapacités.
- Soutenir les parents dans leurs responsabilités parentales, sans se substituer à eux, en les valorisant et en les mobilisant ; être pour eux appui et soutien ainsi que pour la fratrie et la famille élargie.
- Garantir les étapes de la co-construction du projet personnalisé et de sa formalisation.

- Veiller à la cohérence de ce projet, à son suivi et à son évaluation.
- Réunir les conditions facilitant le partenariat autour du projet du jeune.
- Préparer la fin d'accompagnement et les orientations.
- Soutenir et étayer l'équipe pluridisciplinaire (mutualisation, partage et échange au sein du service, formation, échanges inter-institutionnels...)
- Mobiliser l'équipe dans des démarches d'ouverture aux actions de recherche.

SIGLES ET ACRONYMES

AEMO	Action éducative en milieu ouvert
AESH	Accompagnants des élèves en situation de handicap
ARS	Agence régionale de santé
AVS	Auxiliaire de vie scolaire
CA	Conseil d'administration
Camsp	Centre d'action médico-sociale précoce
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CAT	Centre d'aide par le travail
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CFA	Centre de formation des apprentis
CMPP	Centre médico-psycho-pédagogique
CoPil	Comité de pilotage
CSAT	Contrat de soutien et d'aide par le travail
DEQP	Développement évaluation qualité projet
DG	Dotation globale
DIPC	Document individuel de prise en charge
DU	Dossier de l'utilisateur
Esat	Établissement et service d'aide par le travail
ESMS	Établissements et services médico-sociaux
ESSMS	Établissements et services sociaux et médico-sociaux
Falc	Facile à lire et à comprendre
Finess	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
HAS	Haute autorité de santé
IME	Institut médico-éducatif
ISP	Insertion socio-professionnelle
Itep	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
MDPH	Maisons départementales des personnes handicapées
MFR	Maison familiale rurale
PAG	Plan d'action globalisé
PAQ	Plan d'amélioration de la qualité
PRQ	Personne ressource en démarche qualité
PRS	Plan régional de santé

QI	Quotient intellectuel
RBPP	Recommandations de bonnes pratiques professionnelles
SAAD	Service d'aide à domicile
Samsah	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
Segpa	Sections d'enseignement général et professionnel adapté
Sessad	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SIPB	Service d'insertion des Papillons Blancs
Siret	Système d'identification du répertoire des établissements
SRS	Schéma régional de santé
TED	Troubles envahissants du développement
TSA	Trouble du spectre de l'autisme
UE	Unité d'enseignement
UEM	Unité d'enseignement maternelle
Ulis	Unité localisée pour l'inclusion scolaire
UPI	Unité pédagogique d'intégration