



**Projet de service
S.E.S.S.A.D. « Chant à l'Oie »**

Révision en 2024



PROJET DE SERVICE 2024

2 place Bertrand Du Guesclin et rue de la Sangle

78 200 MANTES-LA-JOLIE

Tel : 01.75.67.01.00

Courriel : sessad.chantaloie@delos78.fr

Elaboration en 2020, révision en 2024 suite à
l'extension de 27 places

Table des matières

INTRODUCTION	4
1. L’histoire et le projet de l’organisme gestionnaire :	5
1.1 L’histoire de Délos Apei 78.....	5
1.2 Les valeurs associatives	6
1.3 Les engagements associatifs	6
1.4 L’histoire du SESSAD Chant à l’Oie	7
1.5 Inscription de l’évolution du SESSAD dans le cadre législatif.....	8
1.6 Une logique de parcours inscrite dans la loi dès 2002 et régulièrement réaffirmée.....	8
2. Les missions	9
2.1 Quelques repères juridiques	9
2.2 Les missions du SESSAD Chant à l’Oie	9
2.3 Articulation avec les schémas régionaux et départementaux	11
Le Projet Régional de Santé (PRS) (2023-2028) :.....	11
Le schéma interdépartemental d’organisation sociale et médico-sociale Yvelines/Hauts-de-Seine :	11
2.4 L’articulation entre le projet de service et le projet stratégique de l’association Délos Apei 78.	12
2.5 Un contexte de CPOM signé avec l’ARS (2023-2027).....	13
2.6 Une articulation entre le projet de service et l’évaluation interne.....	14
3. Le public et son entourage	16
3.1 Description :	16
3.2 Une dynamique de parcours de l’enfant : avant, pendant et après le suivi par le SESSAD	21
3.2.1 Parcours antérieur au suivi SESSAD :.....	21
3.2.2 La durée moyenne de l’accompagnement par le SESSAD.....	22
3.2.3 La suite du parcours	23
3.3 Les facteurs de qualité des accompagnements identifiés.....	24
3.3.1 La qualité en lien avec une dynamique de parcours :	24
3.3.2 Une politique qualité définie et formalisée	25
3.3.3 Favoriser l’expression et la participation de l’enfant accompagné et de son entourage	25
3.3.4 Une inscription dans l’évolution sociétale	26
4. La nature de l’offre de service et son organisation.....	27
4.1 Le parcours de la personne accueillie et ses étapes	27
4.2 Une équipe pluridisciplinaire à la recherche d’une coordination des soins.	29
4.3 Le rôle du pilote de projet.....	30

4.4 Les interactions dans le service	32
4.5 Les modalités d'intervention (au SESSAD, VAD, lieu de scolarisation...) :.....	34
4.6 Les modalités de transport.....	35
4.7 Les modalités d'ouverture du SESSAD Chant à l'Oie.....	36
Horaires d'ouverture du SESSAD :.....	36
Périodes de fermeture annuelle de l'établissement :.....	36
4.8 Et les périodes de vacances scolaires ?	36
4.9 Les ressources matérielles.....	36
4.10 L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture.....	37
5. Les principes d'intervention	38
5.1 Les principes d'intervention du SESSAD.....	38
5.2 Une réflexion éthique continue	40
5.2.1 Le comité éthique associatif.....	40
5.2.2 Au sein des équipes pluridisciplinaires.....	41
6. Les professionnels et les compétences mobilisées	41
6.1 L'organigramme du SESSAD (actualisé au 10 mai 2021).....	41
6.2 Besoins en compétences nouvelles au SESSAD.....	42
7. Les objectifs d'évolution, de progression, et de développement (fiches actions).....	44
7.1 Fiche action n°1 : Créer un partenariat avec le secteur sanitaire (CMP, HDJ...) ou paramédical pour s'assurer d'un vrai parcours de soins pour les enfants suivis par le SESSAD.....	44
7.2 Fiche action n°2 : Répondre pleinement aux missions du SESSAD en favorisant les interventions sur les lieux de vie de l'enfant (et réduire celles dans les locaux du SESSAD) et développer les coopérations entre les acteurs.....	45
7.3 Fiche action n°3 : Extension de l'âge et du nombre de places de l'agrément de la section TSA afin de répondre aux besoins du territoire.	46
7.4 Fiche action n°4 : Garantir la fluidité des parcours au sein d'un dispositif associatif (IME/SESSAD)	47
7.5 Fiche action n°5 : Renforcer le travail de partenariat avec les familles (CVS, fratries, élaboration du PIA)	48
7.6 Fiche action n°6 : Formaliser les protocoles en lien avec le parcours de la personne accueillie	50
ANNEXES.....	51
Les différents professionnels du SESSAD	51
I/ La coordonnatrice : un facilitateur des interactions dans le service	51
II/L'éducateur spécialisé.....	52
III/Le neuropsychologue :	54
IV/Le psychologue	57

V/Le psychomotricien.....	58
VI/Le médecin.....	60
VII/L’orthophoniste	60
VIII/L’ergothérapeute.....	61
IX/L’assistante sociale.....	62
Annexe : Charte des droits et libertés de la personne accueillie	63
GLOSSAIRE DES SIGLES	68

Annexe : Plan Bleu sur autre document.

INTRODUCTION

Issu de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale, le projet de service est un document de référence pour l’ensemble des professionnels du service ainsi que pour les enfants accompagnés et leurs familles : ce projet définit les objectifs en matière de qualité des prestations et rend lisibles les modes d’organisation et le fonctionnement du SESSAD.

Le projet associe les parties prenantes et décline les missions et les grands objectifs du SESSAD, les principes de référence auxquelles l’accompagnement des personnes se réfère, ainsi que la manière dont l’équipe pluridisciplinaire entend habiter et faire vivre ces principes.

Le projet de service est défini pour une durée de 5 ans et est révisé régulièrement.

Lié aux démarches d’évaluations et aux objectifs du CPOM, ce document est également un outil dynamique qui s’articule selon trois axes complémentaires :

- Une dimension descriptive faisant un état des lieux de l’existant,
- Une dimension projective sous forme d’une évolution souhaitable, l’ambition devant rester réaliste,
- Une dimension stratégique précisant les moyens mis en œuvre pour atteindre les buts recherchés.

Ce document a été élaboré en équipe pluridisciplinaire à partir de septembre 2019 et tout au long de l’année 2020. La méthodologie retenue a été de s’appuyer très largement sur les recommandations de l’anesm¹ relative à l’élaboration d’un projet d’établissement. La révision du projet a eu lieu en août et septembre 2024 suite à l’extension de 27 places du service.

Le projet a été soumis à l’approbation du Conseil d’Administration de Délos Apei 78 le 10 mai 2021, puis le 21 octobre 2024 suite à sa révision.

¹ Elaboration, rédaction et animation du projet d’établissement ou de service, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Agence nationale de l’évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (anesm), mai 2010.

1. L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire :

1.1 L'histoire de Délös Apei 78

Il y a 50 ans des parents habitant Versailles ou Mantes-la-Jolie se sont regroupés pour trouver une solution d'accueil et d'éducation pour leurs enfants déficients intellectuels.

Sous la forme « Association Loi 1901 », La Rencontre pour Versailles et l'Envol pour Mantes furent donc créées. Toutes deux adhèrent à l'UNAPEI qui défend au niveau national les intérêts des enfants et de leurs familles.

Ce sont d'abord les IME qui sont ouverts puis ont suivi les différents établissements et services : foyers, CAT devenu ESAT depuis, Services d'accompagnement, d'accueil de jour, hôpital de jour... sans oublier les délégations de service public que sont les CHL et CGL.

A la même époque des parents d'enfants autistes ont eu la même préoccupation : trouver une réponse adaptée aux besoins de leurs enfants. Ils ont eux aussi créé une association, l'ASITP qui a ouvert deux FAM.

Toutes ces structures sont financées soit par le Conseil Départemental soit par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Pour faire face à la professionnalisation de plus en plus importante du secteur, à la complexité des règles de droit le régissant, et convaincus que l'union fait la force, les responsables de ces associations ont entamé un processus de regroupement sous forme de GCSMS, puis de fusion le 1er janvier 2015, sous le nom de Délös Apei 78. Le siège est installé à Thoiry.



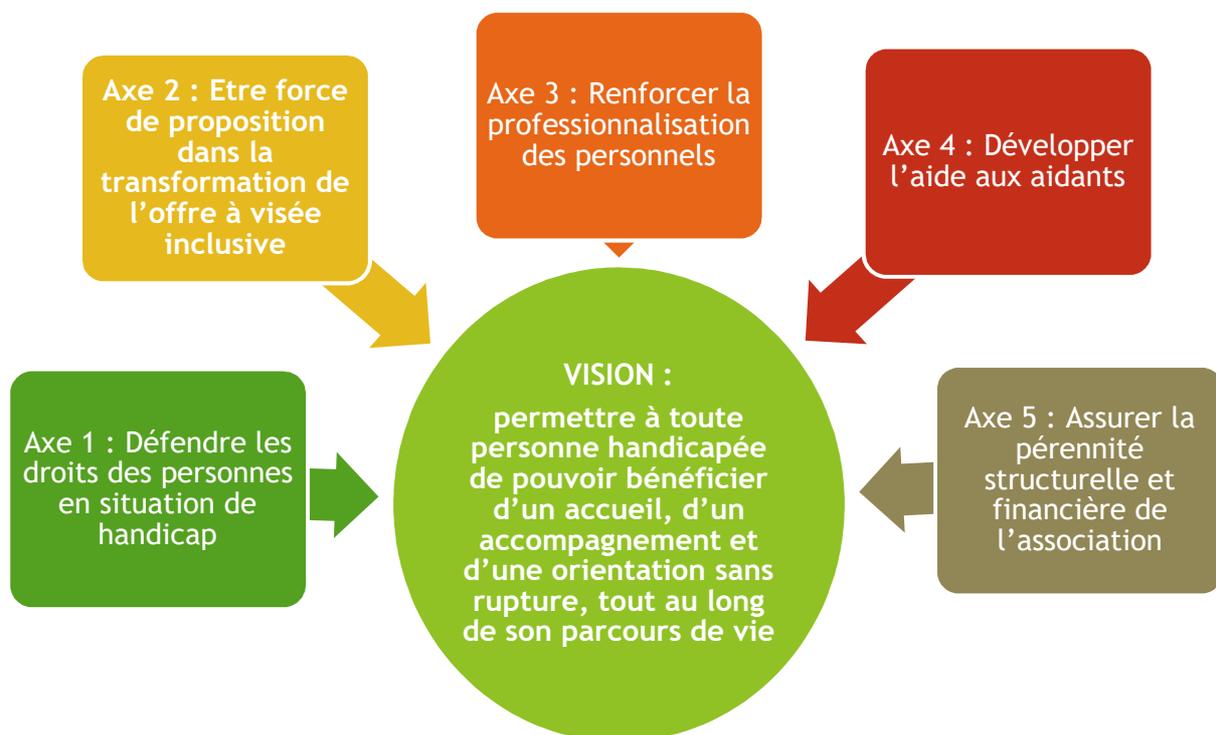
Photo du siège implanté à Thoiry.

1.2 Les valeurs associatives



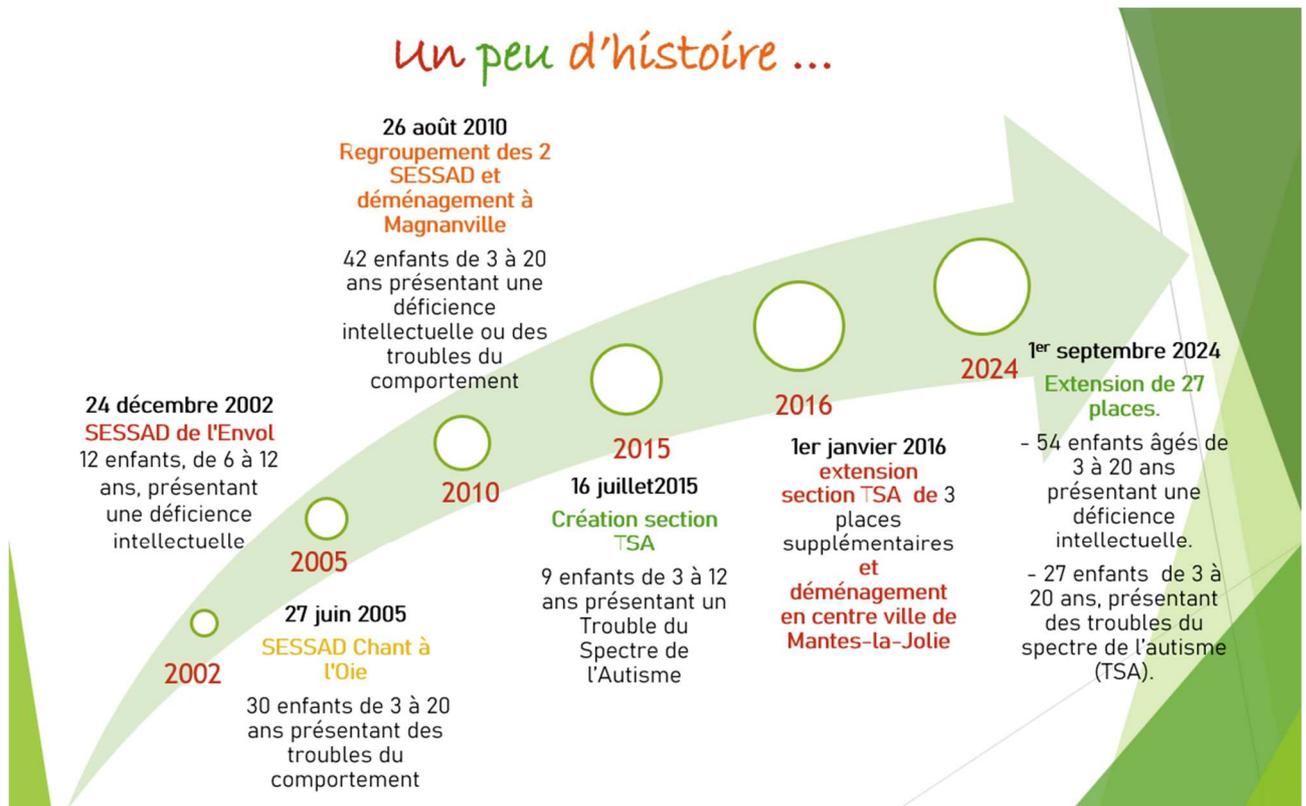
1.3 Les engagements associatifs

Le projet associatif : 5 axes stratégiques au service d'une vision



1.4 L'histoire du SESSAD Chant à l'Oie

Le SESSAD est composé de deux sections : DI et TSA



L'arrêté n°24-78-0033 (n° 2024-242) signé en août 2024 par l'Agence Régionale de Santé porte l'autorisation d'extension capacitaire du SESSAD de 54 à 81 places.

Le SESSAD Chant à l'Oie accueille dorénavant 81 enfants et jeunes, originaires de la région du Nord-Ouest des Yvelines, pour lesquels des interventions ponctuelles par des professionnels variés dans la semaine peuvent suffire à soutenir l'inclusion dans le milieu ordinaire, répartis comme suit:

- 54 enfants âgés de 3 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle.
- 27 enfants de 3 à 20 ans, présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA).

Les locaux du SESSAD sont implantés depuis le 1^{er} juillet 2016 dans le centre-ville de Mantes-la-Jolie, ce qui présente l'avantage pour le service d'être bien ancré dans la ville, facilitateur indéniable de l'inclusion dans la cité pour les enfants suivis.

Le fonctionnement et la cohabitation des deux sections DI et TSA est effective et efficiente dans la qualité de l'accueil et des soins dispensés aux enfants suivis, depuis plus de huit années dorénavant, suite au déménagement opéré en juillet 2016.

1.5 Inscription de l'évolution du SESSAD dans le cadre législatif

La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » représente un tournant juridique majeur : l'accès de plein droit à une vie citoyenne y est central. Cette loi donne un fondement légal aux initiatives d'inclusions scolaires soutenues historiquement par le SESSAD Chant à l'Oie. Ainsi, la place de l'enfant handicapé à l'école ordinaire est réaffirmée dès lors que celle-ci est possible.

Le corollaire immédiat de cette loi est aussi un changement progressif de public pour les écoles. Les enfants qui étaient précédemment orientés vers les IME ne le sont plus nécessairement : tous les jeunes dont la scolarité est possible à l'école ordinaire ne font dorénavant plus partie de ces établissements médico-sociaux.

Néanmoins, ces jeunes ont toujours besoin d'un projet global et le suivi par une équipe pluridisciplinaire de type SESSAD peut être nécessaire pour eux, en appui de la scolarisation. Le développement des SESSAD sur le territoire s'inscrit dans cette évolution. Ces services sont conçus comme des facilitateurs de la scolarisation des enfants en situation de handicap et des dispositifs incontournables de sa mise en œuvre.

Par conséquent, le nombre de demandes de suivis par les SESSAD sont exponentielles induisant des listes d'attente très importantes.

Cette situation a conduit le SESSAD en janvier 2024 à répondre aux Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) dans le cadre du plan Inclus'IF 2030. Le 1^{er} septembre 2024, cette demande d'extension a été validée par l'ARS, suite à la visite de conformité du 30 juillet 2024. Cette ouverture de 27 places supplémentaires contribue à mieux répondre aux besoins du territoire en diminuant la durée de la liste d'attente de façon importante.

1.6 Une logique de parcours inscrite dans la loi dès 2002 et régulièrement réaffirmée

Dès 2002, la notion de parcours apparaît dans la loi, sous la formulation de « continuité de prise en charge ». Dans la loi 2005-102, c'est sous l'angle de la garantie d'accès à une formation répondant aux besoins de chacun qu'est abordée la notion de parcours : « Afin que lui soit assuré un parcours de formation adapté, chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé a droit à une évaluation de ses compétences, de ses besoins et des mesures mises en œuvre dans le cadre de ce parcours, selon une périodicité adaptée à sa situation »². L'évaluation récurrente de la situation y apparaît comme la condition d'une réelle continuité de parcours.

Quant à la loi HPST³, en 2009, elle prône la continuité de parcours de la personne accompagnée par le décroisement des acteurs sanitaires et médico-sociaux sous l'égide des ARS. En effet, ce texte législatif vise notamment à mieux articuler les établissements de santé, la médecine de ville et le secteur médico-social afin de fluidifier le parcours de soins. L'articulation des soins et des services médico-sociaux, en raison de leur complémentarité, est bien une condition *sine qua non* de la mise en œuvre effective de cette continuité de parcours et de sa qualité.

² Loi 2005-102, article 19.

³ Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

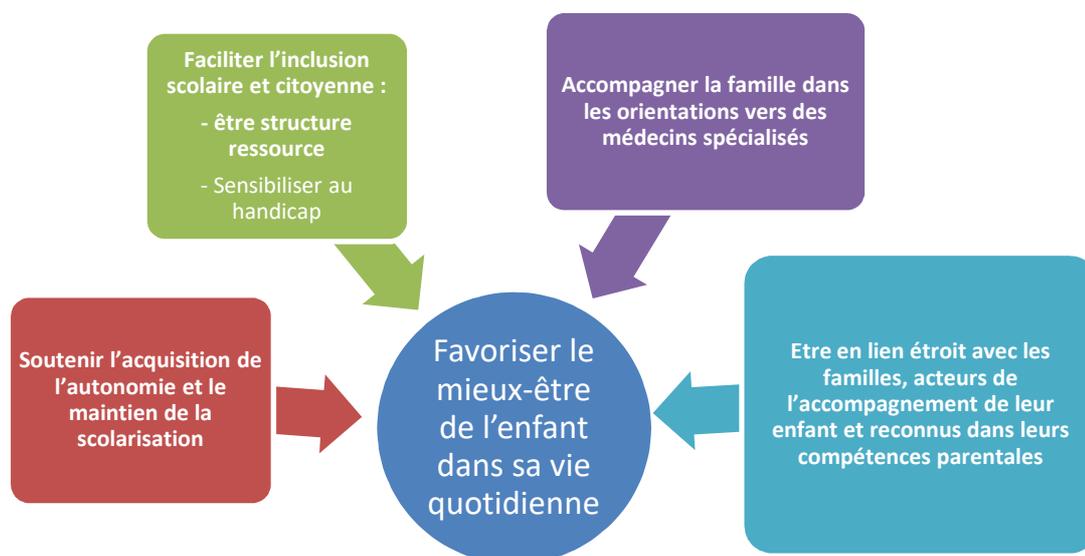
2. Les missions

2.1 Quelques repères juridiques

- ✚ Le code Finess du SESSAD Chant à l'Oie : 78 000 344 8. Il donne la catégorisation du service (SESSAD), le statut juridique de l'Association (loi 1901) ainsi que le mode de tarification (dotation globale).
Le SESSAD est inclus dans une dynamique de CPOM (Contrat Pluriannuel d'objectifs et de moyens) depuis 2023 jusqu'en 2028 (avec les autres établissements et services médicaux-sociaux de l'association Délos Apei 78 financés par l'ARS).
- ✚ L'intervention des SESSAD repose sur l'autorité de l'Agence régionale de santé (ARS). L'ensemble des frais est pris en charge par la Sécurité Sociale.
- ✚ Les arrêtés d'autorisation : Arrêté n° 24-78-003 (n°2024 -242) en date du 14/08/2024
 - Section Déficience intellectuelle ; Capacité d'accueil : 54 places (3/20 ans)
 - Section Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) ; Capacité d'accueil : 27 places (3/20 ans)
- ✚ Depuis la loi du 11 février 2005, l'orientation en SESSAD relève de la MDPH. Elle a en charge d'effectuer une évaluation des besoins de l'enfant via une équipe pluridisciplinaire et de proposer une orientation favorable devant la CDAPH qui la notifie.
- ✚ La définition juridique du service : Le SESSAD est une structure médico-sociale au sens de l'article L312-1 du CASF.

2.2 Les missions du SESSAD Chant à l'Oie

Nous envisageons **nos missions** autour de différents axes qui visent tous à favoriser le mieux-être de l'enfant dans sa vie quotidienne (et favoriser l'exercice des droits et libertés de la personne accompagnée⁴) :



⁴ Cf charte des droits et libertés de la personne accueillie en annexe du présent projet

1^o) **Un suivi centré sur le soutien à l'acquisition de l'autonomie et le maintien de la scolarisation.** Le SESSAD Chant à l'Oie s'inscrit donc pleinement dans les missions applicables aux SESSAD dans l'article D312-55 du CASF : « L'action du SESSAD est orientée vers 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. »

2^o) **Un facilitateur de l'inclusion scolaire et citoyenne en menant des actions de sensibilisation au handicap auprès des acteurs du milieu dit « ordinaire », mais aussi en étant une structure ressource auprès de nos partenaires.** Le SESSAD Chant à l'Oie vient donc, entre autres, en appui des professionnels de l'Education Nationale (AESH, enseignants...). Pour mener à bien cette mission de facilitateur de l'inclusion, nos interventions doivent s'accomplir, au sens de l'article D312-55 du CASF « dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou de l'adolescent, domicile, crèche, école, et dans les locaux du service ».

Des conventions liant le SESSAD Chant à l'Oie et l'Education Nationale viennent formaliser ce partenariat avec les écoles, collèges ou lycées.

3^o) **Un travail étroit avec les familles, acteurs et l'accompagnement de leur enfant et reconnues dans leurs compétences parentales.** De nouveau cet axe de travail est inscrit dans l'article D312-55 du CASF : « L'accompagnement des enfants [comporte] le conseil et l'accompagnement des familles et de l'entourage familial de l'enfant ».

4^o) **Accompagner la famille dans les orientations vers des médecins spécialisés afin de permettre un suivi SESSAD au plus proche des besoins du jeune et la construction d'un parcours de soins.** L'équipe et en particulier le médecin du SESSAD accompagnent les familles, en lien avec les médecins traitants, pour les orienter vers des médecins d'autres spécialités. L'article D312-55 du CASF mentionne : « l'approfondissement du diagnostic, l'aide au développement psychomoteur initial de l'enfant et la préparation des orientations collectives ultérieures. ». Cet article du CASF précise également que « 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. »

Cette dimension de partenariat n'est pas, à notre sens, suffisamment développée au SESSAD Chant à l'Oie. Il nous paraît donc nécessaire de l'intégrer aux actions à mener dans les cinq ans à venir. (Voir fiche action en dernière partie de ce projet de service).

A cet effet, des conventions pourront être signées entre le SESSAD et ces acteurs du secteur sanitaire afin d'assurer un véritable parcours de soins aux enfants suivis en répondant à l'ensemble de leurs besoins.

Pour le moment, le SESSAD ne se lie par conventions qu'avec les orthophonistes en libéral du fait de la vacance partielle sur le poste de ce professionnel au sens de l'article D312-55 du CASF : « Des conventions peuvent être passées pour

certaines des prestations nécessaires avec des intervenants spécialisés proches du domicile des parents. »

Une convention est également établie avec tous les établissements scolaires dans lesquels le SESSAD intervient.

2.3 Articulation avec les schémas régionaux et départementaux

Le Projet Régional de Santé (PRS) (2023-2028) :

L'ARS Ile-de-France a présenté le PRS en 2023. Il est établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.

Ce projet est donc commun au secteur sanitaire et médico-social. Il décline 6 axes de transformation du système de santé :



- Axe 1 – Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens,
- Axe 2 – Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients,
- Axe 3 – Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité,
- Axe 4 – Ressources humaines en santé : former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Ile de France,
- Axe 5 – Gérer, anticiper et prévenir les risques,
- Axe 6 – Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques.

La logique de parcours, second axe du projet régional de Santé est réaffirmée ici comme une préoccupation centrale.

Le schéma interdépartemental d'organisation sociale et médico-sociale Yvelines/Hauts-de-Seine :

Les éléments du schéma interdépartemental d'organisation sociale et médico-sociale Yvelines/Hauts-de-Seine font apparaître qu'en 2018, 7264 élèves yvelinois et Alto-séquanais bénéficient d'une orientation scolaire. Parmi eux, 2691 enfants ont une orientation vers un service de type SESSAD (dont 63% d'enfants yvelinois). Ce schéma départemental pointe : « la problématique des jeunes ne trouvant pas de place adaptée à leur situation de handicap ».

Parmi les propositions d'orientations, l'accent est porté sur :



- « Le dépistage précoce des Troubles du Spectre Autistique »
- « Une vie affective et sexuelle épanouie et responsable auprès des jeunes »,
- « Le développement d'une plateforme de recherche de places »,
- « Les prises en charge conjointes pour les situations complexes par le biais de conventions avec les services de psychiatrie et l'ARS »,
- « Le soutien des personnes handicapées dans leur citoyenneté et participation à la vie sociale par le renforcement de l'accès aux activités culturelles, sportives et de loisirs mais aussi l'accompagnement des personnes dans les usages numériques »
- « La diversification des modalités d'accueil afin de mieux répondre aux besoins » : renforcer les hébergements temporaires et l'accueil séquentiel »
- « Le développement de l'aide aux aidants par la mise en place de groupes de parole et de soutien »

2.4 L'articulation entre le projet de service et le projet stratégique de l'association Déllos Apei 78.

Une réflexion commune entre les membres du Conseil d'administration, la Direction Générale et les cadres des établissements et services a eu lieu sous forme de séminaire le 4 mars 2020.

Lors de cette journée, les axes stratégiques de la politique associative, s'inscrivant et mettant en œuvre la **politique inclusive**, ont été présentés. Des temps de réflexion sous forme d'ateliers ont permis de décliner de manière cohérente cette politique inclusive dans chaque domaine (enfance, secteur hébergement, secteur travail...).

Ces axes stratégiques sont les suivants :

- 1. Accompagner le changement de paradigme par la formation des professionnels, personnes accueillies, familles, partenaires, voire des clients pour l'ESAT.
- 2. Améliorer la visibilité de Déllos Apei 78 en vue de convaincre, contribuer à l'évolution du regard de la société civile et peser sur les choix futurs
- 3. Définir avec la direction générale des objectifs inclusifs par secteur d'activité
- 4. Créer des solutions innovantes garantissant la continuité de cadre de vie, la satisfaction des besoins et des droits fondamentaux lors de la cessation d'activités ou de l'avancée en âge
- 5. Favoriser la pair-aidance et la solidarité inter-âges au sein de nos établissements et services
- 6. Assurer la cohérence du projet associatif et des projets par secteur, établissement et services ainsi que des pratiques de terrain
- 7. Développer à la fois le savoir-faire (compétences) et le faire-savoir (communication)
- 8. Cultiver l'ouverture aux partenariats nombreux et variés en vue de multiplier les expériences inclusives
- 9. Inclure les Hauts de Seine dans notre volonté de coopération avec les autres associations gestionnaires.

Le présent projet du SESSAD décline de façon cohérente chacun de ces axes stratégiques associatifs, visant ainsi, à son échelle de service, à favoriser l'inclusion. Tout au long du texte qui suit, nous ferons régulièrement référence à ces axes

stratégiques associatifs, afin de les articuler avec les objectifs que nous nous fixons dans le présent projet de service du SESSAD Chant à l'Oie.

2.5 Un contexte de CPOM signé avec l'ARS (2023-2027)

Depuis 2003,⁵ la pluri annualité budgétaire sous forme de CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) est encouragée par les financeurs. Elle permet de déroger à la procédure annuelle contradictoire et autorise les associations à gérer leur budget de façon plus autonome sur une période de cinq ans.

Des objectifs du CPOM associatif ont été déterminés par l'ARS et l'association Délos Apei 78. Ils font l'objet d'un suivi et d'une évaluation à des fréquences déterminées. Tous ces objectifs ne concernent pas le SESSAD : pour le service, voici les objectifs retenus :

- Participer à la mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent (DOP) par une participation aux Groupes opérationnels de Synthèse (GOS), une implication dans les accompagnements de personnes avec un PAG (Plan d'Accompagnement Global),
- Participer au déploiement des SI Via Trajectoire et du ROR,
- Mettre en œuvre les recommandations sur la revue des pratiques d'admission et le déploiement du dossier unique de demande d'admission,
- Accueillir en priorité les usagers du département dans les nouvelles admissions,
- Transformer l'offre enfance par la création d'un DAME (Dispositif d'accompagnement médico-éducatif). Cet engagement retient les indicateurs suivants :
 - Nombre de parcours croisés IME/SESSAD et IME/HDJ
 - Nombre de conventions de partenariat formalisées sur l'année
 - Pourcentage de jeunes ayant bénéficié d'une inclusion scolaire
- Optimiser l'activité (objectif de 100% demandé en SESSAD),
- Modifier les autorisations et les mettre en conformité avec le décret du 9 mai 2017 : le SESSAD a étendu l'accueil des enfants à 20 ans pour les deux sections depuis le début de ce CPOM.
- Faire bénéficier les personnes accueillies d'une politique active de prévention :
 - Taux d'usagers ayant bénéficié d'une visite de contrôle de soins bucco-dentaires,
 - Taux d'usagers ayant bénéficié d'une action de formation / prévention / information sur la sexualité
- Formaliser une procédure d'accès à un SAU (Service d'Accueil d'Urgence) pour les personnes accueillies,

⁵ Décret n°2003 – 1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

- Développer l'accès aux apprentissages et à la scolarisation pour les enfants et les jeunes,
- Développer l'inclusion scolaire en milieu ordinaire.

2.6 Une articulation entre le projet de service et l'évaluation interne

En fin d'année 2018, une évaluation interne a eu lieu. Elle a porté sur plusieurs processus ou sous processus :

- 1. *Le parcours de la personne accueillie*

En ce qui concerne ce premier point, certaines propositions d'amélioration ont pu être formulées comme par exemple la formalisation des procédures ayant trait au parcours de la personne accueillie au travers de ces différentes étapes : traiter la demande d'admission, accueillir la personne, mettre en œuvre le projet et préparer, coordonner la sortie.

Au SESSAD une réflexion a eu lieu lors de la rédaction du présent projet sur la globalité du parcours de l'enfant (cf paragraphe 4.1 de ce document). Antérieurement au travail sur le projet de service, la construction de ces protocoles avait été initiée, mais les logigrammes qui en découlent sont complexes et nécessitent d'être actualisés et simplifiés.

De plus, toujours selon l'évaluation interne de 2018, d'autres formalisations de fiches d'instructions étaient à mener comme celles relatives à l'actualisation de la liste d'attente ou le fonctionnement de la commission d'étude de dossiers. Ces points ont fait l'objet d'une fiche action lors de la rédaction du projet de service en 2021. L'avancement de ces actions en 2024 est renseigné dans cette fiche action n°6.

D'autres points notés comme des propositions d'amélioration lors de l'évaluation interne ont pu être réfléchis à l'occasion du travail sur le projet de service, comme par exemple la rédaction du rôle du pilote de projet. Voir chapitre 4.3

- 2. *La prise en charge médicamenteuse*

L'évaluation interne de 2018 soulignait plusieurs points forts dans le domaine de la prise en charge médicamenteuse, comme le lieu de stockage des médicaments ou l'inscription des modalités de préparation des médicaments par la famille dans le règlement de fonctionnement.

Certains points nécessitant une amélioration ont été traités depuis l'évaluation interne, comme la localisation des dossiers médicaux dans le bureau médical.

Le présent projet de service a été l'occasion d'une réflexion autour de la nécessité pour l'équipe paramédicale d'assurer un suivi spécifique du projet de soins chapeauté par le médecin (cf paragraphe 4.4).

D'autres points (gestion des périmés, gestion des médicaments restants, support de traçabilité de l'administration des médicaments) étaient repérés en 2018 comme éléments restant à mettre en place. Courant de l'année 2024, et concomitamment avec la visite de conformité relative à l'extension du service, les procédures afférentes à ces points ont été validées, signées et adressées à l'ARS.

- 3. La maîtrise du risque infectieux

Ce point a fait l'objet d'un travail associatif de la commission des infirmières. Elles ont revu certains protocoles (gastro entérite aigüe, infection respiratoire aigüe, Gale etc.) au sein de cette commission.

L'épisode de crise sanitaire COVID a vu l'élaboration de protocoles en lien avec l'épidémie de Covid 19. A cette occasion, les mesures de précaution ont été largement détaillées et renforcées et des informations de sensibilisation très régulières vis-à-vis des professionnels ont eu lieu (gestes barrières, masque, utilisation du gel hydro alcoolique, nettoyage renforcé des surfaces à l'aide de virucide...).

L'articulation avec le plan bleu pour les risques infectieux :

Les risques infectieux (Toxiinfection Alimentaire Collective, gale, épidémie grippale, épidémie gastroentérite, méningite à méningocoques, teigne, épidémie de type COVID 19) font l'objet de process spécifiques dans le cadre du plan bleu, annexé au présent projet de service.

Les modalités de continuité/reprise d'activité (PCA/PRA) sont inscrites dans ce même plan bleu.

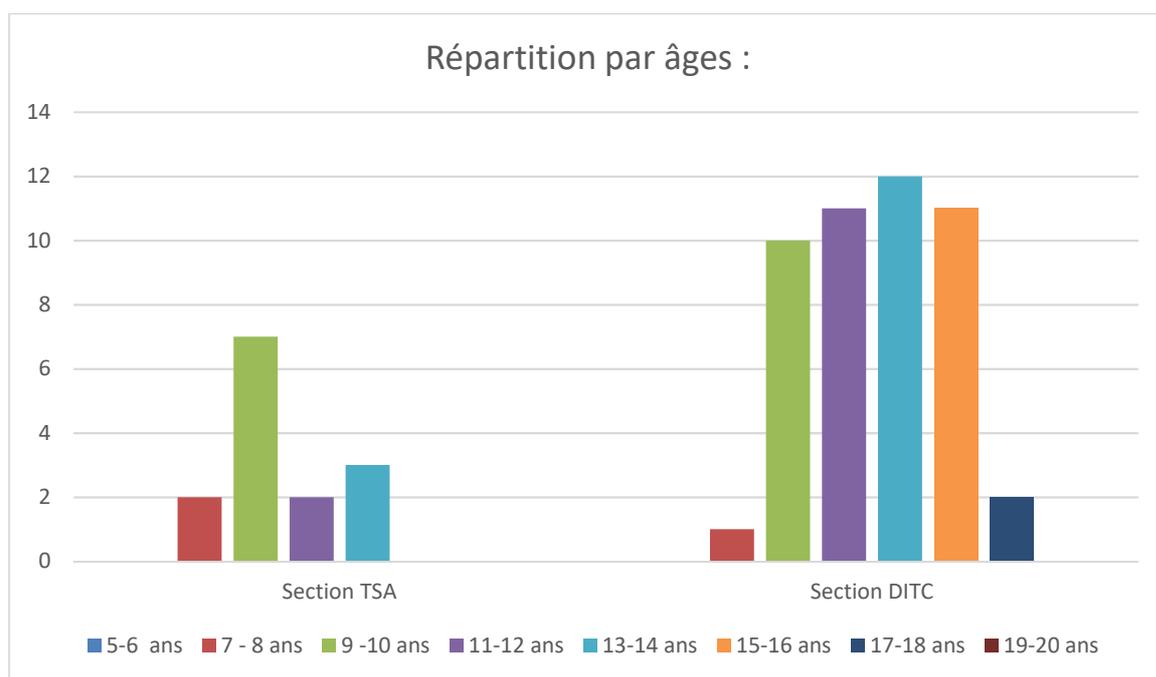
3. Le public et son entourage

3.1 Description :

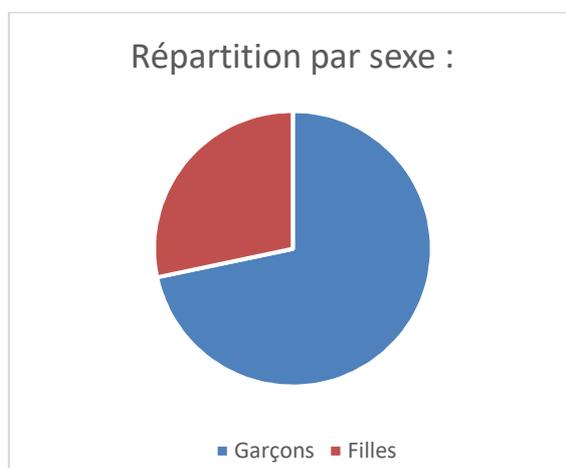
Les enfants accueillis par le SESSAD sont nécessairement **scolarisés ou bien ont un projet de scolarisation**. Les enfants admis n'ont pas de besoin global de type IME, ce qui signifie que **des interventions ponctuelles sur des durées limitées dans la semaine** par des professionnels variés **peuvent suffire à soutenir leur intégration dans leur milieu de vie ordinaire**.

Cette description concerne les 61 enfants suivis en 2023.

- Age : Pour la section DI, la moyenne des âges est de 12 ans. En ce qui concerne la section TSA, cette moyenne s'établit à 10 ans.



- Sexe : Il est constaté pour les deux sections confondues une prévalence de la population des garçons (70,5%) sur celle des filles (29,5%). Le nombre de garçons a augmenté d'années en années pour se stabiliser entre 2021 et 2023.

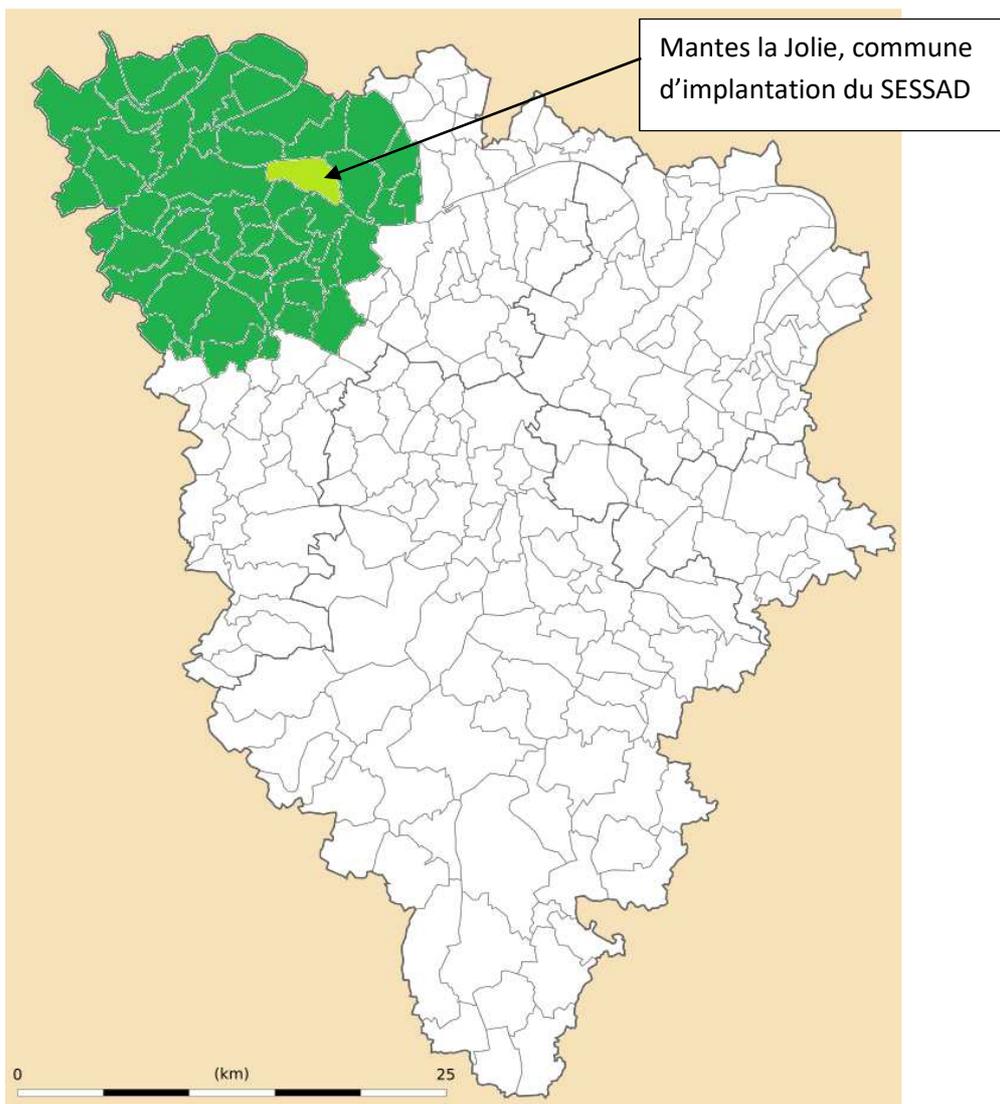


- Zone géographique d'intervention :

La zone géographique d'intervention du SESSAD est définie au regard de la localisation des autres SESSAD du territoire, mais aussi en lien avec les contraintes organisationnelles du service (déplacements induits pour les professionnels et/ou pour les enfants suivis)

Le SESSAD Chant à l'Oie intervient majoritairement sur le Nord-Ouest des Yvelines. Ce secteur Nord-Ouest, qui s'étend jusqu'à la frontière du département, est plus difficile d'accès que le secteur à l'est de Mantes la Jolie, car il comporte une zone rurale où les réseaux routiers sont moins présents. Malgré cela, le SESSAD Chant à l'Oie étant le seul de ce type dans cette partie des Yvelines, des besoins d'intervention lui sont adressés sur cette zone.

Afin de garder des conditions d'organisation possibles pour les enfants et les professionnels, le SESSAD Chant à l'Oie ne peut étendre raisonnablement son rayon d'intervention à l'est au-delà de la commune d'Issou. Cette limite géographique d'intervention est cohérente avec la présence du SESSAD des Mureaux de même agrément et qui couvre ce territoire à l'est d'Issou. Au Sud, les interventions du SESSAD peuvent aller raisonnablement jusqu'à Courgent / Longnes.



Le SESSAD CAO interviendra désormais également sur les communes suivantes : Boinville-en-Mantois et Drocourt. Une concertation reste à mener avec le SESSAD de Houdan pour une intervention sur la commune de Hargeville.

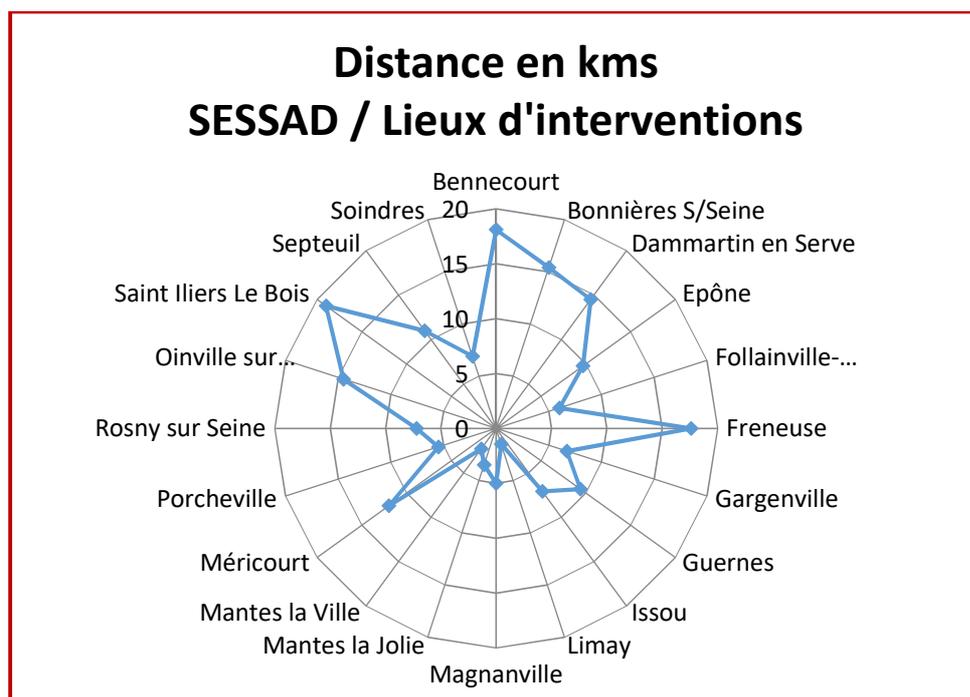
Le SESSAD André Larché interviendra sur les communes de Jambville, Jumeauville, Nézel / La Falaise, Aulnay sur Mauldre.

Pour d'autres communes, le constat est fait que les enfants peuvent être répartis dans plusieurs collèges situés, soit sur le Mantois, soit sur la zone géographique des Mureaux. Il est donc logiquement décidé de répartir les situations en fonction des lieux de scolarisations.

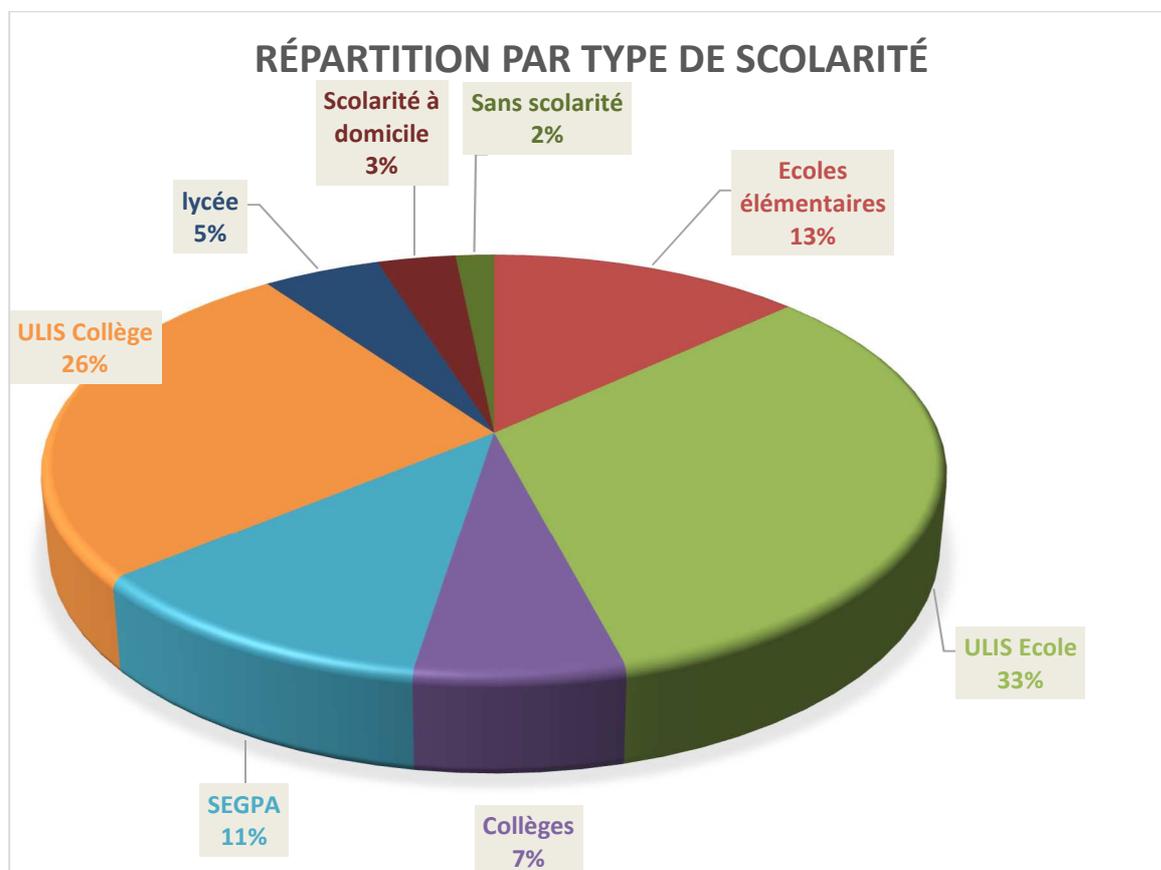
Ces communes sont : Sailly, Lainville-en-Vexin, Montalet-le-Bois, Goussonville, Mézières-sur-Seine, Issou.

Lorsqu'il s'agit d'enfants scolarisés en école élémentaire, le SESSAD Chant à l'Oie les admet lorsque leurs communes d'habitation sont Mézières sur Seine et Issou.

A titre d'exemple, les enfants accompagnés en 2023 habitent dans 22 communes du nord/nord-ouest du département des Yvelines.



- Lieux et types de scolarisation :

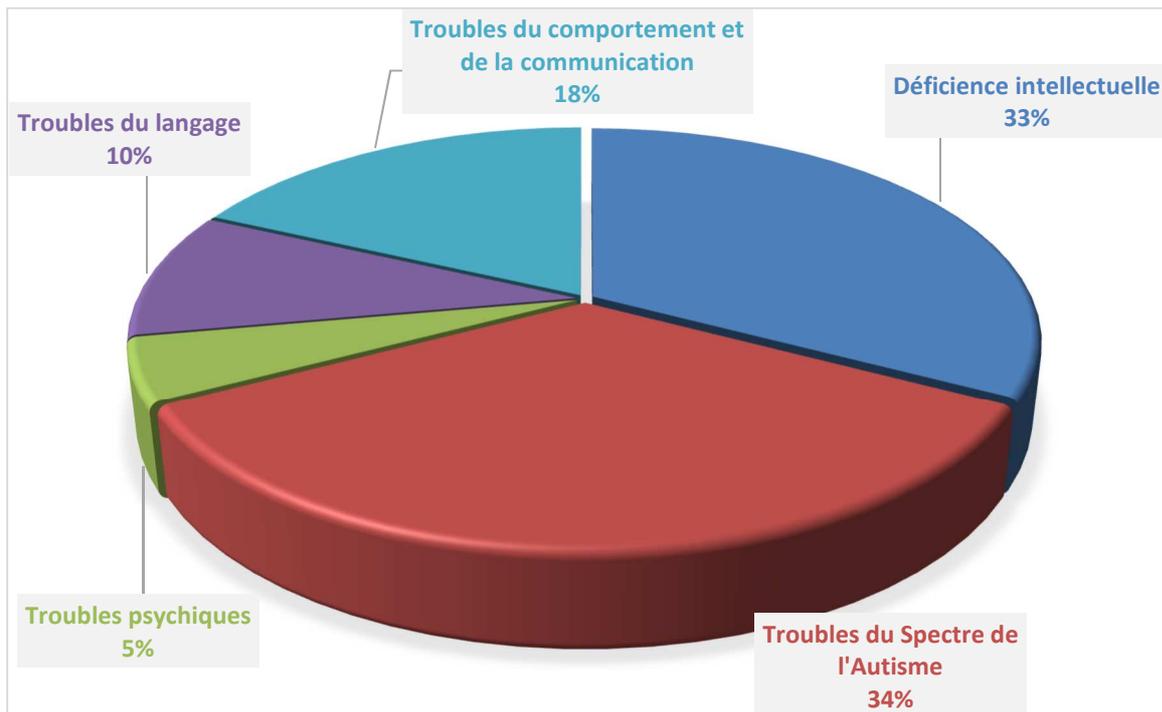


Les modalités de scolarisation sont variées pouvant aller d'une scolarisation en classe dite « ordinaire » à une scolarisation dans un dispositif « collectif » de type ULIS avec des inclusions dans les autres classes de l'établissement scolaire.

Ainsi, pour l'année 2023, on note que 20 enfants sont inscrits dans un *dispositif scolaire spécialisé* de type ULIS école (15 sur la « section DI » et 5 sur la section « section TSA »), 16 en ULIS collège (14 sur la « section DI » et 2 sur la « section TSA ») et aucun en ULIS lycée. Il se trouve donc que cette scolarisation spécialisée correspond à 61,7% des enfants accompagnés de la « section DI » et 50 % des enfants accompagnés de la « section TSA ».

Ainsi, on note que le reste des enfants et adolescents accompagnés suivent un *circuit ordinaire*, soit 39 % de l'effectif total du service au 31 décembre 2023 ; ils sont scolarisés en école élémentaire (8 dont 3 de la « section TSA » et 5 de la « section DI »), en collège ordinaire (4 dont 3 sur la « section DI » et 1 sur la « section TSA ») ou bénéficiant d'un *dispositif adapté* en SEGPA (7 DI), et en lycée (3 DI).

- Identification des difficultés : sur l'année 2023 :



La déficience intellectuelle (33%) et l'autisme (34%) sont les difficultés les plus représentées dans la population d'enfants et de jeunes du SESSAD. Arrivent juste derrière les troubles du comportement et de la communication (18%) et enfin les difficultés liées aux troubles du langage et aux troubles psychiques. Cette tendance s'est inversée en 2022. En effet, en 2021 les troubles du langage et des apprentissages étaient les difficultés les plus présentes. Pour mémoire, en 2017, la déficience intellectuelle était la difficulté la plus représentée.

Cette inversion s'explique par l'augmentation de la prévalence des TSA dans le public que nous accueillons, mais aussi par l'accroissement significatif des enfants diagnostiqués TSA. De plus, jusqu'en 2022, la section TSA du SESSAD ne suivait que des enfants jusqu'à leurs 12 ans. Des adolescents plus âgés présentant des TSA ont donc été admis sur la section DI/TC en raison d'une limite d'âge plus élevée sur cette section.

3.2 Une dynamique de parcours de l'enfant : avant, pendant et après le suivi par le SESSAD

3.2.1 Parcours antérieur au suivi SESSAD :

Dans la majorité des cas, ce sont les professionnels participant à l'équipe éducative organisée à l'initiative de l'Education Nationale qui signifient aux parents un certain nombre de difficultés rencontrées par l'enfant auxquelles l'école ne peut pas répondre seule. Suite à cette réunion au sein de l'école, les parents constituent un dossier MDPH dans lequel ils formulent la demande de suivi par le service.

Certains parents d'enfants jeunes, voire très jeunes, sont conseillés par le CAMSP pour demander un suivi SESSAD en relais de leur accompagnement précoce. Ces demandes de suivi nous parviennent souvent à l'entrée en maternelle. Certains

enfants pouvaient aussi être suivis antérieurement au CMPI ou bien à l'Hôpital de Mantes-la-Jolie.

Parfois, la demande de SESSAD émane des parents eux-mêmes qui ont entendu parler d'un suivi SESSAD bénéfique pour une de leur connaissance bénéficiant déjà de cet accompagnement.

Nous nous rendons compte que la spécificité du SESSAD est toutefois mal connue par les familles et même par nos partenaires de l'Education Nationale.

Les professionnels du SESSAD ont déjà pu mener par le passé des actions de sensibilisation au handicap auprès des élèves scolarisés en collège. Cela a permis de faire connaître aussi nos spécificités auprès des enseignants et d'un public dit « ordinaire ».

Cette constatation nous amène à penser une action d'amélioration continue possible autour de la communication. Il semble en effet important d'expliquer ce qu'est un SESSAD auprès des conseillers pédagogiques, des directeurs d'écoles ou des enseignants eux-mêmes ; afin que ces acteurs de l'éducation puissent évoquer ce service comme une réponse possible aux difficultés rencontrées par les enfants qui leur sont confiés.

Des outils ont été construits afin de faciliter cette communication comme l'élaboration d'une plaquette de présentation du SESSAD Chant à l'Oie. La participation à des forums (comme par exemple celui de mars 2023 à Thoiry) permet également de communiquer sur nos spécificités.

En mars 2024, sur sollicitation de l'Inspectrice de l'Education Nationale, une présentation du SESSAD et de l'IME Du Breuil a été réalisée auprès de 50 directeurs d'école du bassin du Mantois et a été saluée pour sa qualité par nos partenaires.

3.2.2 La durée moyenne de l'accompagnement par le SESSAD

6 enfants et jeunes sont sortis du service en 2023, principalement sur la section DI.

- ✘ La durée maximale de l'accompagnement est de 7,33 années,
- ✘ La durée minimale de l'accompagnement est de 0,12 année,
- ✘ La moyenne de l'accompagnement des sortants 2023 est de 3,04 années.

Les accompagnements du SESSAD sont liés à une scolarisation soit en milieu ordinaire, soit en classe spécialisée ULIS (école, collège ou lycée). De ce fait, dans le cas d'une orientation dans d'autres établissements et services médico-sociaux, l'accompagnement du SESSAD s'arrête.

3.2.3 La suite du parcours

L'équipe du SESSAD anticipe la fin d'accompagnement dans un délai moyen de deux ans, en l'abordant progressivement avec le jeune et sa famille. Un lien est fait avec l'évolution des besoins de l'enfant. Les réorientations, à l'issue du suivi par le SESSAD, sont de diverses natures : IME, parcours partagé IME/école, autres SESSAD, Hôpital de jour. En effet, lorsque le suivi par le SESSAD Chant à l'Oie s'étale sur un grand nombre d'années, le passage de relais à une autre équipe pluridisciplinaire peut être facteur de dynamisme pour le projet. Le SESSAD Chant à l'Oie peut aussi penser un passage de relais avec un autre SESSAD plus proche géographiquement du domicile d'un enfant dans le cas où ce lieu d'habitation est situé hors du périmètre d'intervention du SESSAD Chant à l'Oie.

Le SESSAD Chant à l'Oie a également suivi des situations d'enfants qui ont pu évoluer suffisamment pour que le soutien du service ne soit plus nécessaire et qu'ils puissent poursuivre une scolarisation ordinaire ou spécialisée, avec pour certains d'entre eux, des consultations en libéral ou en CMPI.

Dans certaines situations, certains parents font aussi le choix d'arrêter le suivi SESSAD pour des raisons⁶ qui sont mentionnées dans le DIPEC (Document Individuel de Prise en Charge), signé conjointement par le SESSAD et les parents à l'admission de l'enfant dans le service.

Suite au CPOM signé en 2023 entre l'association Délos Apei 78 et le financeur, le risque de rupture de parcours pour certains enfants en limite d'âge de la section TSA dont l'agrément s'arrêtait à 12 ans n'est plus d'actualité. Les deux sections du SESSAD ont dorénavant un même agrément couvrant la tranche d'âges 3 – 20 ans.

En 2024, l'extension de 27 places du SESSAD Chant à l'Oie vient apporter une réponse favorable à une préoccupation portée par le service depuis 2020 et qui avait été déclinée par une fiche action⁷ du présent projet en 2021.

En effet, il apparaissait essentiel de solliciter, en parallèle de l'extension de l'âge de l'agrément, une extension du nombre de places. Cela ouvrirait en effet la possibilité de mettre en œuvre, avant l'âge de 4 ans, des interventions adaptées aux enfants avec TSA, globales, personnalisées et coordonnées est recommandée par la Haute Autorité de Santé (cf recommandations de la HAS - anesm 2012). Les besoins d'enfants jeunes

⁶ Extrait du DIPEC : « La cessation de la prise en charge pourra intervenir à la demande de chacune des parties signataires pour les raisons suivantes : Modification de l'orientation de la CDAPH, Inadéquation entre l'offre de prises en charge du SESSAD Chant à l'Oie et la situation de la personne accompagnée, Désaccord avec le projet de service et/ou sur le Projet Individuel d'Accompagnement (absences prolongées et répétées, impossibilité de trouver un axe de travail, ou de perspectives d'actions d'accompagnement envisageables conjointement, Non-respect par la personne accompagnée et/ou son représentant du présent contrat et du règlement de fonctionnement, Personnes accompagnées ayant atteint la limite d'âge de notre agrément. »

⁷ Cette fiche a été retirée lors de la révision du projet de service en 2024 suite à l'autorisation d'extension.

constatés sur notre secteur d'intervention sont actuellement très importants comme le confirme notre liste d'attente jusqu'en 2024.

Ce projet d'extension s'inscrit d'ailleurs pleinement dans l'accélération du déploiement des SESSAD⁸, pour lesquels des « moyens nouveaux ont été délégués aux ARS, y compris pour permettre le renforcement des accompagnements des adolescents autistes et troubles du neuro-développement (TND) dans le second degré et l'enseignement professionnel (collèges, lycées, centres de formation d'apprentis) »⁹.

3.3 Les facteurs de qualité des accompagnements identifiés

3.3.1 La qualité en lien avec une dynamique de parcours :

Après une admission, et avec l'accord de la famille, les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire établissent un lien avec leurs homologues qui assuraient le suivi antérieur de l'enfant. Des réunions peuvent être organisées afin de favoriser le relais des informations entre professionnels pour les enfants nouvellement admis au service. De même, pour les jeunes qui en partent : des informations peuvent être transmises, toujours avec l'accord de la famille. Un professionnel du SESSAD peut aussi par exemple accompagner l'enfant et ses parents lors de la première visite de l'établissement ou du service médico-social (IME, SESSAD ou autres) dans lequel une réorientation est envisagée.

Il est en effet très compliqué pour les familles de se projeter vers ce type de structure et prendre une décision importante concernant cette orientation sans l'avoir préalablement visitée.

Dans tous les cas, les professionnels du SESSAD observent une déontologie dans la transmission et le traitement des informations concernant le jeune. Ils sont tenus au secret, même si celui-ci a un caractère « partagé ». Seuls les éléments médicaux et sociaux strictement nécessaires à la prise en charge de l'enfant sont divulgués à l'équipe. Lors des réunions de projets individuels d'accompagnement, les partenaires, dont les enseignants, sont conviés avec l'accord des familles. L'objectif du SESSAD est de donner des compléments d'informations aux enseignants pour les aider à mieux comprendre les difficultés que l'enfant peut rencontrer.

Afin de répondre aux besoins de chaque enfant à chaque moment de son histoire, il nous paraît indispensable d'être vigilant aux ruptures de parcours. En effet, le manque de places en structure spécialisée et l'attente induite, parfois de plusieurs années avant d'accéder à une place en IME par exemple, vient à l'encontre de toute continuité d'accompagnement.

Afin de favoriser cette dynamique de parcours, un partenariat est à envisager entre le SESSAD et l'IME dans le cadre d'un dispositif associatif : Un enfant suivi par le SESSAD ayant besoin d'un cadre médico-social plus global à un moment particulier de son histoire pourrait ainsi intégrer l'IME de façon prioritaire. Cette dynamique de passage d'une structure médico-sociale à une autre doit pouvoir s'envisager avec des allers-retours possibles en fonction des besoins. Ainsi, lorsque l'enfant se sera suffisamment restauré à l'IME, il devra pouvoir avoir la possibilité de retourner dans sa classe de secteur et bénéficier à nouveau d'un suivi par le SESSAD, en appui de la

⁸ En 2020, il existe environ 2 450 SESSAD répartis sur tout le territoire, ce qui représente la création de 654 service depuis janvier 2018 (+36%), source : dossier de l'école inclusive, 30 juin 2020.

⁹ Cf p 17 du dossier de l'école inclusive du 30 juin 2020.

scolarisation. (Voir fiche action n°4 qui projette cette volonté de fluidité des parcours par la migration vers un dispositif de type plateforme).

3.3.2 Une politique qualité définie et formalisée

La direction du SESSAD CAO fonde sa politique qualité sur une démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques. Elle s'appuie sur les grands principes suivants :

- **Une volonté forte de la direction du SESSAD** (avec les acteurs qualifiés formés sur le terrain et ambassadeurs auprès de l'équipe),
- **Une approche par processus** (nécessaire pour avoir une maîtrise du risque et la mise en place de points de contrôles),
- **Un plan d'action (PAQ)** nourri par différentes sources (EI, autoévaluation...),
- **L'approche par le risque**, via une cartographie des risques,
- **Le chapeau bientraitante et éthique**,
- **La culture positive de l'erreur**,
- **L'étude des EI et la recherche des causes**,
- **Le déploiement d'un logiciel qualité (AGEVAL)**

3.3.3 Favoriser l'expression et la participation de l'enfant accompagné et de son entourage

Les modalités de participation de l'entourage et de l'enfant sont multiples

✓ Sur le plan individuel :

- 🚩 La loi 2002-2 rappelle à tous les professionnels que les personnes accueillies et leurs familles ont un droit de véritable participation à la construction du Projet Individuel d'Accompagnement (PIA). Il s'agit d'un positionnement du SESSAD systématiquement présent dans les actes posés par les professionnels vis-à-vis de l'enfant et de sa famille. Cependant, afin de donner aux familles des conditions optimales d'expression de leurs attentes et de leurs représentations, un travail reste à réaliser sur la section DI pour s'assurer d'une véritable co-élaboration du PIA par les parents, leur enfant et l'équipe (voir fiche action n°5 qui vise à associer véritablement les familles au travail d'élaboration du PIA).
- 🚩 De plus, tout au long de l'année, des échanges réguliers avec les familles sont favorisés (réunions, points téléphoniques, courriers...). Ces échanges peuvent concerner les modalités d'organisation des accompagnements ou être l'occasion d'évoquer des réorientations bénéfiques pour l'enfant ou d'autres points spécifiques.

✓ Sur le plan collectif :

- ✚ Il est à noter que les instances de type CVS ou espaces d'expression étaient indiqués comme à redynamiser lors du premier travail sur ce projet de service en 2020 (cf fiche action n°5).

En 2024, force est de constater que de nombreuses évolutions sont effectives depuis 2023 : le SESSAD met dorénavant en œuvre d'autres formes de participation des familles et des jeunes en concertation avec eux.

Plusieurs espaces ont été proposés aux familles tels qu'un vote sur la forme de participation souhaitée par les familles (privatisation d'un espace ludique de jeux à cette occasion), une visite du château de Versailles (parents/enfants/professionnels du SESSAD), un temps de présentation du SESSAD sur deux samedis matin auprès des familles d'enfants sur notre liste d'attente, une rencontre sous forme d'ateliers ludiques et sportifs au parc du château de Mantes, une exposition photos, une enquête de satisfaction etc.

En cas de nécessité d'informer le CVS, et vu que le SESSAD ne possède pas cette instance, l'information est diffusée à l'ensemble des familles via mail et/ou courrier. Un CVS à caractère exceptionnel peut aussi être organisé tel que celui mis en œuvre en mai 2020 lors du déconfinement.

3.3.4 Une inscription dans l'évolution sociétale

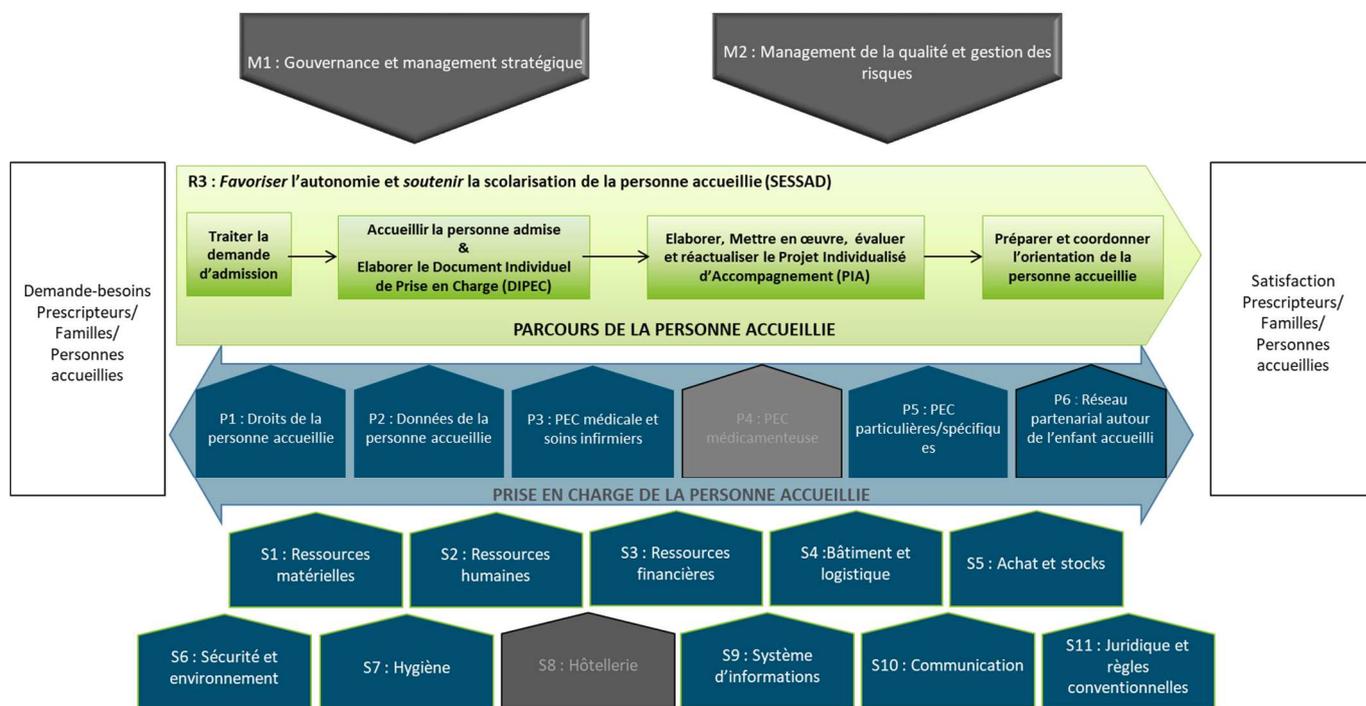
Le SESSAD se tient au courant des innovations et inscrit son action dans ces évolutions.

L'association Délos Apei 78 a par exemple défini sa stratégie numérique : elle utilise un logiciel « FOCAT Résidents » destiné à être le support sécurisé unique du Dossier Unique Informatisé (DUI). Il est par ailleurs prévu de doter l'ensemble des professionnels du SESSAD d'un ordinateur portable pour leur faciliter l'accès aux données numériques en raison de la nature ambulatoire de leur activité. Tous les salariés du service disposent également d'un téléphone portable professionnel.

Un autre exemple de cette inscription dans le numérique est l'action de l'ergothérapeute qui vise à favoriser la prise en main d'un matériel pédagogique adapté (MPA), c'est-à-dire un ordinateur ou tout autre matériel numérique mis à la disposition d'un enfant suivi par le SESSAD.

4. La nature de l'offre de service et son organisation

4.1 Le parcours de la personne accueillie et ses étapes



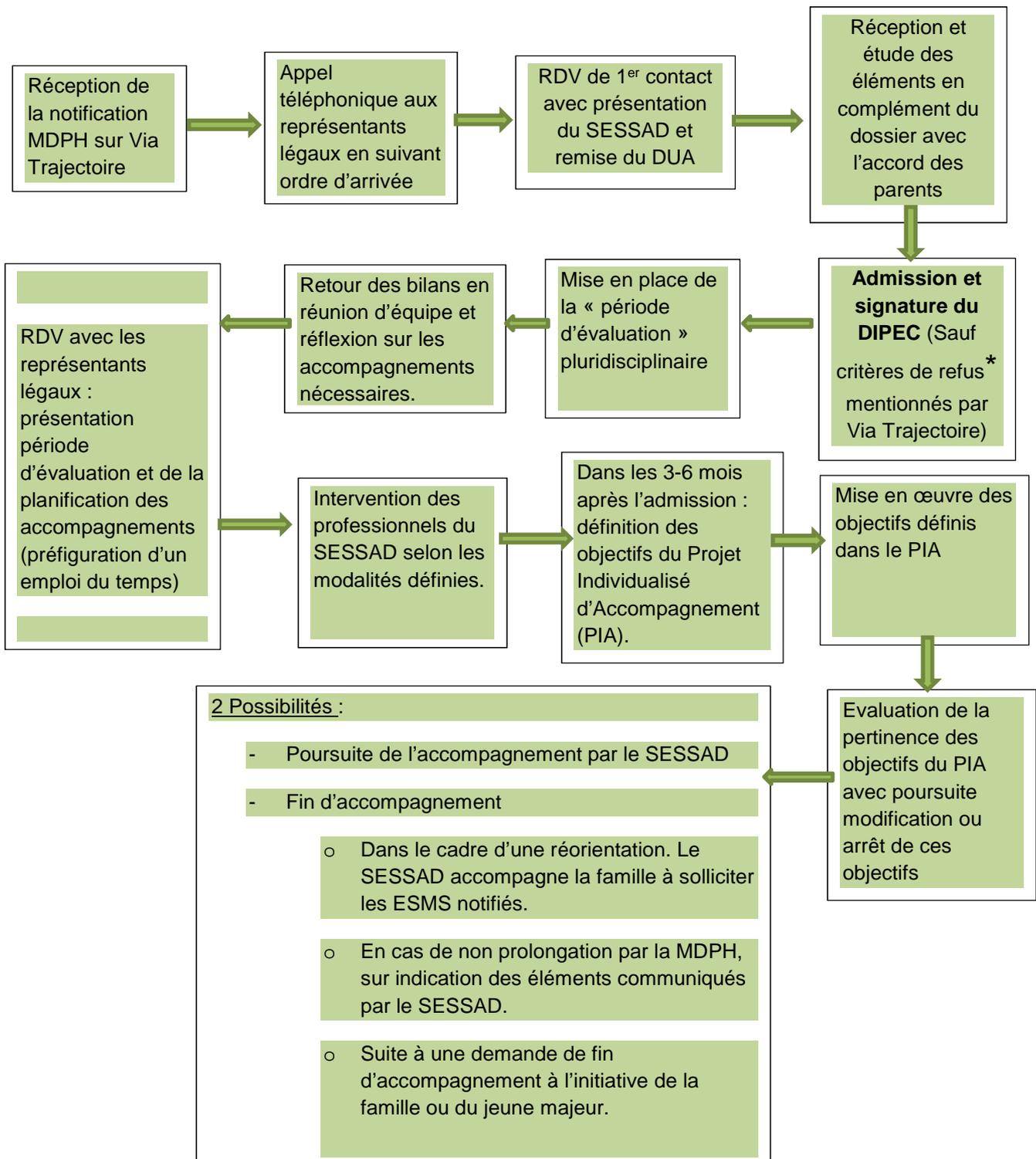
Au cours de sa réflexion, les professionnels du SESSAD ont appuyé leur réflexion sur la cartographie des processus (cf schéma ci-dessus).

Le parcours de la personne accueillie (modélisé par la flèche verte) se décompose en plusieurs étapes qui sont :

- Le traitement de la demande d'admission
- L'accueil de la personne admise et l'élaboration du Document Individuel de Prise en Charge (DIPEC)
- L'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la réactualisation du Projet individualisé d'Accompagnement (PIA)
- La préparation et la coordination de l'orientation de la personne accueillie.

Ces 4 processus majeurs du parcours sont décrits en interne au fonctionnement du SESSAD sous la forme de procédures détaillées (et de logigrammes qui rendent compte du « qui fait quoi ? » et « comment ? »).

Il nous est apparu pertinent de retracer dans le présent projet de service uniquement les éléments essentiels de ce parcours de la personne accueillie :



Tout au long de ce parcours, le jeune et sa famille sont en permanence placés au cœur de la réflexion.

* Pour information : les motifs de refus Via Trajectoire sont les suivants :

- Eloignement géographique
- Le plateau technique n'est pas adapté à la prise en charge de l'utilisateur
- Les ressources de l'ESMS ne sont pas suffisantes
- L'ESMS n'est pas adapté au projet de vie actuel de l'utilisateur
- Le type de handicap ne relève pas de l'ESMS
- La situation de l'utilisateur a changé, l'ESMS n'est pas adapté
- L'utilisateur refuse de s'inscrire dans l'ESMS
- L'utilisateur a été admis dans un autre ESMS, l'orientation n'est plus pertinente
- L'utilisateur a déménagé, l'orientation n'est plus pertinente géographiquement
- L'utilisateur refuse d'adhérer au projet de vie de l'ESMS
- L'âge de l'utilisateur est incompatible
- L'ESMS n'a pas réussi à joindre l'utilisateur
- L'utilisateur est décédé

4.2 Une équipe pluridisciplinaire à la recherche d'une coordination des soins.

Le SESSAD propose un accompagnement global formalisé dans le Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA) du jeune, tel que défini à l'article 312-19 du CASF intégrant les trois composantes : pédagogique, éducative et thérapeutique. Des projets pluridisciplinaires servent donc la réalisation de ce projet global :

- Le projet éducatif mis en œuvre par l'éducateur spécialisé
- Le projet thérapeutique mis en œuvre par le neuropsychologue, le psychologue, le psychomotricien, l'ergothérapeute et l'orthophoniste.
- Le projet médical mis en œuvre par le médecin
- Le projet pédagogique est représenté par le travail en synergie avec l'Education Nationale, les enseignants étant conviés lors des PIA, mais aussi par la volonté du SESSAD de créer un poste d'enseignant au sein même du service.

Chaque professionnel, de par ses compétences liées à sa fonction particulière, apporte son regard dans la lecture de chaque situation. Ces points de vue sont complémentaires ; ils s'enrichissent l'un l'autre et débouchent sur :

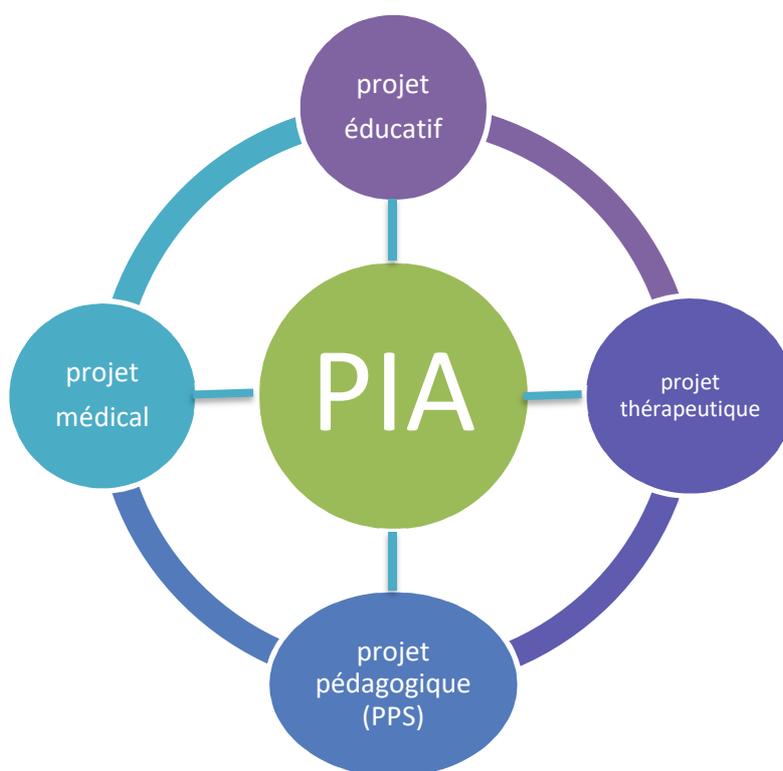
- Des hypothèses de travail,
- Des objectifs communs déclinés selon les moyens et outils spécifiques à chaque volet technique.

Les actions des différents professionnels sont ainsi très cohérentes au bénéfice du PIA.

Au sein du SESSAD Chant à l'Oie, le choix a été fait de mettre en place des groupes co-animés par plusieurs professionnels, favorisant ainsi le travail pluridisciplinaire et des regards croisés. Les professionnels peuvent donc travailler à 4, 6 ou 8 mains dans les activités/ateliers selon les activités proposées et les objectifs recherchés.

Le travail pluridisciplinaire permet à des temps précis de partager des éléments concrets et des temps de réflexion. Les observations des collègues éclairent sur certains aspects des problématiques du jeune, qui ne le sont pas forcément pour le professionnel d'une autre discipline. Cela confère au travail effectué pour le bénéficiaire une plus grande richesse permettant l'affinement du projet mis en place.

Le schéma ci-dessous illustre la place centrale du PIA au milieu des différents volets techniques.



4.3 Le rôle du pilote de projet

Le pilote de projet est le garant de l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du PIA. En tant que porteur du projet, il enregistre les décisions prises par les professionnels et la famille lors de la construction du PIA et veille à ce que les décisions retenues soient connues de tous les intervenants. Il s'informe régulièrement de l'évolution du projet, des effets que génèrent les réponses mises en œuvre par le bénéficiaire. Il note les éventuelles difficultés rencontrées tant dans la mise en œuvre du projet que dans son évaluation. Il veille entre autres à la tenue des échéances vis-à-vis de ses collègues (PIA, ESS...)

Le pilote de projet est aussi le lien privilégié avec les partenaires, centralise et actualise régulièrement les informations concernant l'enfant et s'assure de leur diffusion au sein de l'équipe. Il a aussi un rôle de facilitation et de négociation.

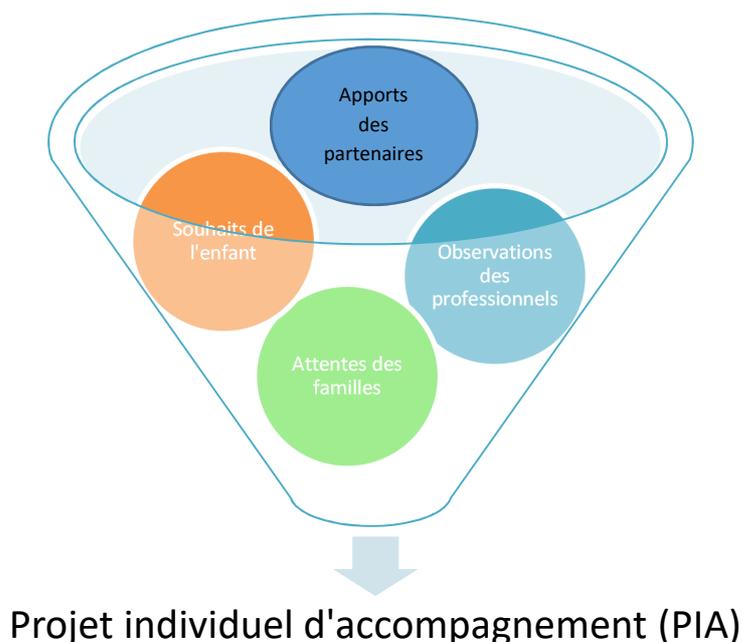
Il associe systématiquement l'enfant et ses représentants légaux à chaque étape de l'accompagnement afin que leur avis et leurs attentes soient réévaluées en continu et réellement pris en compte. En plus de cette action vis-à-vis de l'enfant et sa famille, le pilote de projet fait également valoir leurs attentes et leurs besoins auprès des autres professionnels, notamment, lors de la réunion de construction de projet destinée à déterminer des réponses personnalisées.

Le pilote de projet est garant que le PIA naisse de l'interaction entre la famille, l'enfant, les partenaires et les professionnels du SESSAD.

Ce sont les résultats conjoints de toutes les observations cliniques, fonctionnelles et évaluations plurielles et multidisciplinaires, qui orienteront les objectifs concrets, les moyens à mobiliser, et les échéances du PIA. Les techniques utilisées seront précisées dans les projets, ainsi que les modalités d'évaluation régulière (*grilles, périodicité, personnes concernées...*)

Un document écrit et précis précisant toute la démarche précitée, sera co-signé, et un exemplaire sera remis à la famille. Le document est valable pour une année, et la réévaluation officielle sera faite au moins une fois par an.

Le projet sera donc dynamique, vivant, et non figé dans le temps : il tiendra compte des avancées de la science, des techniques nouvelles validées, de l'évolution de l'enfant, des observations des intervenants des différents lieux de vie.



Afin de pouvoir mettre en œuvre le PIA, les plannings sont élaborés par les professionnels du SESSAD en lien avec la coordonnatrice avec la volonté de respecter le rythme de l'enfant en évitant de cumuler les accompagnements. Ce travail prend en compte de nombreux facteurs : emploi du temps scolaire, disponibilité des salles dans les écoles, activités extra-scolaires, fatigabilité de l'enfant, contraintes familiales, autres accompagnements...

Tous les projets individuels ont été réévalués ou mis en place à compter de l'année 2019 ainsi que les années suivantes, non seulement en présence des familles mais aussi en présence des partenaires qui font l'effort de participer aux réunions.

Le SESSAD participe à toutes les réunions d'Equipe de suivi de Scolarisation (ESS) organisées par l'enseignant référent de l'éducation Nationale.

Il peut arriver, dans certaines situations, que les familles peinent à s'impliquer dans l'élaboration du PIA, ou bien qu'elles ne puissent pas se libérer sur le temps de PIA, nous proposons systématiquement un report ou un rendez-vous postérieur pour construire et évaluer le PIA avec la famille. De cette difficulté rencontrée avec certaines familles découle le fiche action n°5.

4.4 Les interactions dans le service

Le SESSAD fonctionne avec une équipe pluridisciplinaire qui réfléchit ensemble pour élaborer le projet de l'enfant.

Les interactions entre professionnels se font selon plusieurs modalités ; réunions, groupe pluridisciplinaire, élaboration d'écrits communs, échanges via internet et/ou le téléphone....

Les réunions des professionnels et les évolutions possibles

Type de réunions	Objectifs	Fréquence	Participants
PIA (projet individualisé d'accompagnement)	Elaborer en équipe pluridisciplinaire du SESSAD et avec tous les acteurs de la situation les objectifs d'accompagnement de l'enfant	La réunion de PIA a lieu dans les 3 à 6 mois qui suivent l'admission	L'enfant en fonction de son âge et de son désir de participation. La famille de l'enfant mineur L'équipe pluridisciplinaire du SESSAD intervenant auprès de l'enfant Les partenaires sur invitation (orthophonistes libérales, éducation nationale,...)

EPIA (évaluation annuelle du PIA)	Evaluation des objectifs de l'année passée et élaboration d'objectifs de travail pour l'année à venir.	1 fois par an minimum et autant de fois que nécessaire	L'enfant en fonction de son âge et de son désir de participation. La famille de l'enfant mineur L'équipe pluridisciplinaire du SESSAD intervenant auprès de l'enfant Les partenaires sur invitation (orthophonistes libérales, éducation nationale,...)
Réunions institutionnelles	Fonction des thématiques abordées et de l'ordre du jour.	Environ 1 par trimestre et au besoin en fonction de l'actualité.	L'équipe complète du SESSAD
Les points cliniques	Actualisation des situations Réflexions d'équipe (intégrant une forte dimension éthique) et propositions pluridisciplinaire Evaluation continue du PIA	hebdomadaires	Réunion par section
Les réunions d'équipe	Réunion organisationnelle		
Les groupes de travail	Elaborer sur des thématiques transversales de type organisation d'un espace de participation pour les familles ou mise en œuvre du groupe fratrie	mensuels	L'équipe complète du SESSAD
Les COPIL Qualité	Préparer et élaborer autour de l'amélioration continue de la Qualité (procédures par exemple)	trimestriels	Membres permanents fixes : direction, CDS, coordonnatrice et secrétaire. Membres invités en fonction de la thématique traitée.

En ce qui concerne les évolutions possibles, des réunions formalisées, visant à coordonner et suivre les actions de soins, pourraient être envisagées, une fois tous les

15 jours, répondant ainsi à un des points d'amélioration possibles pointés par l'évaluation interne de 2018.

D'autres espaces d'élaboration pour les professionnels du SESSAD

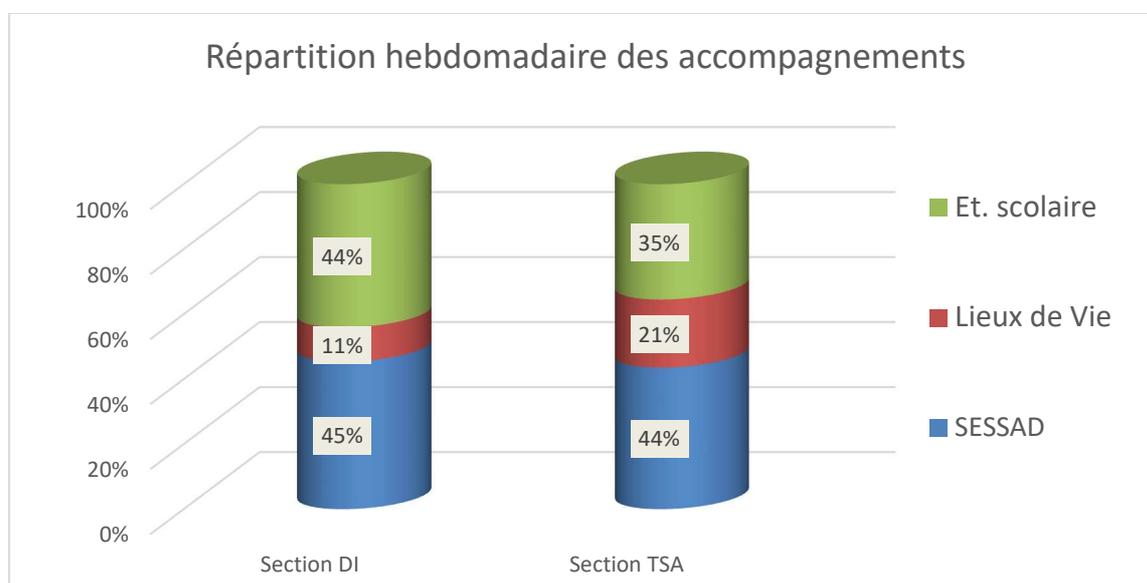
Chaque année des formations collectives intra-établissement se déroulent dans les locaux du SESSAD. Les professionnels font aussi un retour de leurs formations individuelles, autant que possible dans l'organisation.

Des réunions d'analyse de la pratique professionnelle (et supervision) sont aussi proposées pour réguler les interactions et pour élaborer une réflexion professionnelle commune.

Ces réunions permettent de mettre en œuvre une transversalité professionnelle et de développer une cohésion et une unité de l'équipe autour du PIA du jeune. C'est aussi l'opportunité d'une harmonisation des pratiques tout en conservant leurs complémentarités. Un discours commun est élaboré entre tous les professionnels dans une recherche d'un compromis constructif en direction du jeune, de sa famille et des partenaires.

4.5 Les modalités d'intervention (au SESSAD, VAD, lieu de scolarisation...):

La mission première du SESSAD est de favoriser l'inclusion et d'intervenir sur les lieux de vie de l'enfant, c'est-à-dire l'école, le domicile, le centre de loisirs... Au cours de l'année 2023, 55% des interventions ont eu lieu sur le lieu de vie de l'enfant et les 45% restant se sont déroulées dans les locaux du service.



Nous constatons donc qu'une majorité d'interventions ont lieu sur les lieux de vie de l'enfant (école, centre de loisirs, domicile...) en 2023, répondant ainsi positivement à notre objectif d'inversion de la tendance constatée depuis plusieurs années d'une majorité d'interventions dans les locaux du SESSAD.

Il est à noter, cependant, que tous les accompagnements ne peuvent avoir lieu sur les lieux de vie des enfants. C'est le cas de certains regroupements constitués d'enfants scolarisés dans des écoles différentes et qui ne peuvent donc se dérouler dans l'une d'entre elles. De plus, certaines activités requièrent un équipement spécifique (gros

matériel de psychomotricité ou salle snoezelen par exemple) et ne peuvent donc avoir lieu ailleurs qu'au SESSAD.

Malgré ces chiffres encourageants, nous constatons que **la difficulté d'intervention dans les établissements scolaires perdure en 2023** et plus spécifiquement dans les écoles élémentaires (manque de place dans les écoles primaires en raison du dédoublement des classes de CP et CE1 dans les secteurs REP+ de l'Education Nationale, manque de salles adaptées et disponibles pour une prise en charge médico-sociale, difficultés d'accès et d'ouverture de portes lorsque les professionnels arrivent dans les établissements).

Il apparaît que 30% des écoles élémentaires dans lesquelles nous intervenons n'ont pas d'espace disponible pour nos interventions.

D'autres solutions sont à rechercher au cas par cas sur chaque lieu de scolarisation en lien avec la direction de l'établissement scolaire concerné. La direction du SESSAD a initié à cet effet une communication vis-à-vis des écoles en février 2020 et l'a poursuivi depuis.

Cette présence du SESSAD dans les locaux scolaires permettra une meilleure complémentarité entre l'école et notre structure médico-sociale, au service du processus inclusif. Cette coopération renforcée entre les acteurs est d'ailleurs présentée par l'Education Nationale comme un outil majeur mobilisé pour déployer le service public de l'école inclusive (cf dossier de présentation rédigé par le comité national de suivi pour l'école inclusive en date du 30 juin 2020). Dans ce document, l'Education Nationale va même encore plus loin dans sa réflexion en projetant, dès 2021, une extension du champ d'action des SESSAD, au-delà des enfants suivis, en inscrivant comme bénéficiaires de cette coopération « des élèves présents au sein de l'établissement scolaire, qui ont besoin d'appui, sans pour autant disposer encore d'une notification MDPH »¹⁰

Aujourd'hui, une scolarisation de qualité est donc fortement corrélée à la mobilisation conjointe de l'Education Nationale et du secteur médico-social, ces deux partenaires devant mutualiser leurs moyens et leurs compétences, dans le cadre d'une interaction continue.

Une action de communication peut d'ailleurs aussi être envisagée au niveau des municipalités afin de favoriser le travail en complémentarité et là encore, accéder à des infrastructures et espaces gérés par les villes, telles que les piscines ou les terrains de sport. Cette ouverture aux partenariats permettra de multiplier les expériences inclusives pour les enfants qui nous sont confiés.

4.6 Les modalités de transport

Le SESSAD n'a pas de budget spécifique dédié aux transports. Il sollicite les familles pour amener ou venir chercher leur enfant au service, lorsqu'elles sont disponibles et véhiculées (ou lorsqu'il existe des transports en commun). Cette sollicitation des

¹⁰ Cf p 13 du dossier de présentation de l'école inclusive du 30 juin 2020.

Ce document prévoit le déploiement des PIAL renforcés (pôles inclusifs d'accompagnement localisé), nouvelle forme d'organisation du travail des AESH qui doit permettre de mieux répartir et coordonner leurs interventions en fonction des besoins et des emplois du temps des élèves concernés. Il s'opère par un regroupement d'écoles et/ou d'établissements. Le PIAL renforcé bénéficie de l'appui des équipes médico-sociales et des professionnels libéraux au sein des établissements scolaires et des écoles.

familles permet de faire du lien avec le SESSAD, de façon informelle, et de pouvoir majorer la communication et l'implication des parents dans le projet de leur enfant.

Le SESSAD dispose de cinq voitures de service laissées à la disposition des professionnels pour le transport des enfants suivis. La flotte automobile sera portée à 11 véhicules (dont deux avec 7 places) dans le cadre de l'extension en septembre 2024. Au vu du nombre de professionnels présents au SESSAD, une voiture de service n'est pas toujours disponible pour assurer le déplacement des professionnels sur leurs lieux d'intervention. Aussi, le SESSAD Chant à l'Oie sollicite l'utilisation de leurs voitures personnelles et octroie les indemnités kilométriques sur présentation de notes de frais. Les enfants suivis sont néanmoins obligatoirement transportés dans les voitures de service, sauf autorisation spécifique de la direction.

Les transports de type taxis conventionnés par la CPAM ne peuvent être sollicités que suite à l'établissement d'une demande d'entente préalable auprès de la CPAM, accord de cette dernière, et signature d'un bon de transport par le médecin du SESSAD. Ces transports taxis ne sont autorisés par la CPAM que dans le cas de regroupement au SESSAD.

4.7 Les modalités d'ouverture du SESSAD Chant à l'Oie

Horaires d'ouverture du SESSAD :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
08h30 17h30	8h30 17h30	8h30 17h00	8h30 17h30	8h30 17h00	Ouverture ponctuelle en cas de nécessité	

Périodes de fermeture annuelle de l'établissement :

Un calendrier d'ouverture est établi pour chaque année civile pour 210 jours d'accueil des enfants. Cela induit des périodes de fermeture sur les périodes de vacances scolaires : en moyenne une semaine pendant les petites vacances et un mois en été.

4.8 Et les périodes de vacances scolaires ?

Les activités de groupe durant les périodes de fermeture des écoles sont également très attendues par les enfants et jeunes, qui trouvent l'occasion de se retrouver dans d'autres contextes. Cela permet également aux professionnels d'observer ces enfants dans des postures et attitudes différentes et cela étaye et enrichit l'observation qu'ils peuvent en faire. Nous organisons également des séjours externalisés (appelés « transferts ») renforçant ainsi la dynamique de groupe entre les enfants. Ces temps permettent également aux familles de se rencontrer et de faire connaissance autour d'un projet commun pour leurs enfants.

4.9 Les ressources matérielles

Le SESSAD Chant à l'Oie loue des locaux d'une superficie de 400 m² dans le Centre-ville de Mantes-la-Jolie.

Les locaux sont constitués principalement de bureaux (individuels et collectifs), salles d'activité (éducatives, psychomotricité), d'une salle de réunion et d'une salle spécifique aménagée appelée « salle Snoezelen ».

De plus, le SESSAD Chant à l'Oie a un parc automobile de 9 véhicules de 5 places et 2 véhicules de 7 places. Ce total de 11 véhicules comprend 6 véhicules achetés en 2024 dans le cadre de l'extension de 27 places (livraison en octobre 2024).

Le SESSAD définit et met en œuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable. A cet effet, il est adhérent à des centrales d'achat de type U.N.ADERE, qui lui permet de bénéficier de tarifs préférentiels sur de nombreux produits. Le service met également en œuvre un dispositif de tri des déchets, distinguant le papier, les produits d'emballages et les autres détritrus.

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

Le SESSAD enrichit et consolide de façon continue son réseau de partenaires et formalise ces liens au travers de la signature de conventions. Les objectifs recherchés sont la continuité de parcours des enfants suivis afin d'éviter les ruptures éventuelles, l'amélioration des collaborations entre les professionnels pour des prises en charge cohérentes et plus complémentaires.

Parmi ces partenaires se trouve en premier lieu d'Education Nationale, puisque le SESSAD favorise la scolarisation des enfants qu'il suit. Nos interlocuteurs principaux sont les professeurs des écoles spécialisés ou non qui assurent la gestion des classes fréquentées par les enfants suivis par le service ; mais aussi les enseignants référents de la Scolarisation (ERSH) qui organisent les équipes de Suivi de Scolarisation (ESS) dans les écoles. Le SESSAD Chant à l'Oie est reconnu pour la cohérence du travail avec les enseignants.

Du fait de la vacance partielle du poste d'orthophoniste sur le SESSAD, des accompagnements en libéral sont mis en place sur forme de conventions. Nous échangeons régulièrement avec ces professionnels. Cependant, le SESSAD souhaite instaurer des rencontres plus systématiques avec eux.

Les lieux d'accueil municipaux sont également nos partenaires : piscine, ludothèque, médiathèque, centres de loisirs etc.

Les partenariats sont nombreux et évoluent au fil des ans. Le SESSAD est toujours en recherche de nouveaux partenariats, tout en ayant pour ambition de les développer : parmi ces partenariats, nous pouvons citer :

- Les PAT de Mantes la Jolie et du Val de Seine
- Les municipalités du bassin Mantois (Limay, Mantes la ville, Bonnières, Magnanville, ...) pour des séjours de vacances pour les jeunes, la participation à leurs centres de loisirs, l'inscription à la bibliothèque, la recherche d'activités culturelles et sportives, etc.
- Association de soutien aux familles du Val Fourré (rencontres, cultures, aide pour démarches administratives, alphabétisation).
- Le Poney Club de St Martin Les Garennes
- La piscine « Aqualude » et la patinoire de Mantes-La-Jolie
- Les différents services de protection de l'Enfance (ASE, Placement familiale, service d'AEMO, etc.)
- L'espace territorial de Mantes et ses environs
- Les établissements scolaires où sont accueillis les jeunes du SESSAD,
- Différents établissements médico-sociaux et sanitaires du Mantois (hôpital de jour, SAVS, ESAT, IME, Impro, SAS, autres SESSAD, etc...)

- Une compagnie de théâtre à travers une intervenante dans le service
- Des intervenants psycho-éducatifs libéraux rémunérés par les familles
- Des orthophonistes en libéral sous conventionnement avec le SESSAD

Afin de mieux faire connaître notre activité, le SESSAD organise depuis le début de l'année 2024 sur des samedis matin des temps de portes ouvertes et présentation de notre activité pour les parents d'enfants sur notre liste d'attente.

Ce temps est précieux car il permet aux familles et aux enfants de poser les jalons d'une collaboration constructive et de se projeter de façon positive sur une future admission.

5. Les principes d'intervention

Certains principes, qui s'appuient sur les valeurs associatives, sont mis en œuvre dans nos pratiques professionnelles.

L'ensemble de ces principes sert bien entendu **la bienveillance**, valeur associative phare et l'éthique. Le discours porté par le SESSAD au sujet de l'enfant sera toujours bienveillant, mettant en valeur ses potentialités.

5.1 Les principes d'intervention du SESSAD

-  Répondre à la mission première du SESSAD : favoriser l'inclusion par une intervention sur le lieu de vie de l'enfant

La mission du SESSAD est de favoriser l'inclusion de l'enfant handicapé qui lui est confié. A ce titre, il privilégie le lieu de vie de l'enfant comme lieu d'intervention, par exemple l'école, et pas les locaux du service (ce point a largement été développé plus haut).

-  Etre des professionnels ressource pour l'environnement de l'enfant, les fratries par exemple

Les parents nous interpellent aussi régulièrement sur les relations dans le cadre familial. La nécessité de prendre en compte comme acteurs à part entière les frères et sœurs des jeunes accompagnés apparaît de plus en plus fortement. Certaines fratries sont parfois assez démunies pour comprendre le handicap. Ces enfants ont envie d'interagir avec leur frère/sœur, mais ne savent pas forcément comment s'y prendre...Parfois, ils ne comprennent pas la différence et peuvent adopter des attitudes de rejet. Il nous semble crucial de pouvoir travailler cette question, pour le bien-être de l'enfant, mais aussi celui de son entourage au sens large. De ce besoin découle la fiche action n°5.

-  Intégrer le facteur temps

Le SESSAD intègre le « facteur temps », en respectant le rythme de la famille. En effet, dans nos analyses de situations, dans les hypothèses posées par rapport aux problématiques rencontrées, nous pouvons parfois dégager des éléments qui révèlent des difficultés familiales, en lien, ou non, avec le handicap de l'enfant. Le SESSAD n'est pas pour autant détenteur d'une situation, et, tout en restant vigilant par rapport

à ce que vit l'enfant, le service s'inscrit dans une neutralité bienveillante et une tolérance vis-à-vis des modes de vie ou des conduites éducatives qu'il observe. Le SESSAD ne cherche pas à fournir des « solutions » qu'il connaîtrait du fait de son caractère professionnel, mais accompagne les parents afin qu'ils cheminent dans leurs représentations, en partant de là où ils en sont. Ce cheminement s'entend comme une aide aux parents pour porter un regard sur les compétences de leur enfant, prendre conscience des attitudes qui peuvent freiner leur enfant et considérer le rythme d'évolution de l'enfant. Cette démarche favorise la confiance que les parents nous accordent, tout en les inscrivant dans une réelle dynamique personnelle qui les aide à se sentir pleinement acteurs et compétents.

Ce dernier principe d'intégration du facteur temps est néanmoins à moduler lorsqu'il s'agit des orientations à caractère médical, données par le médecin du SESSAD (passation de bilans à l'hôpital par exemple). Les éléments médicaux nous sont en effet indispensables pour donner plus de sens à nos accompagnements au travers de la compréhension de certaines pathologies. Ces éléments permettent également de réfléchir à une éventuelle réorientation lorsque celle-ci deviendrait plus adaptée aux besoins du jeune.

- ✚ L'utilisation d'un panel d'outils afin de répondre aux besoins de tous les enfants.

Le SESSAD utilise plusieurs outils-métiers (Vineland, PEP3, WPPSI, profil sensoriel de DUNN, PECS, ABA, MABC-2, etc.) pour évaluer les capacités des bénéficiaires et ainsi leur apporter une réponse adéquate combinant leurs attentes et leurs besoins (que l'enfant ou l'adolescent soit porteur de TSA ou non).

Comme le préconise les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, il est important d'utiliser différentes méthodes auprès d'enfants avec TSA suivant ses besoins et ses possibilités et non d'en privilégier qu'une seule dans l'accompagnement au quotidien.

Dès l'ouverture de l'établissement, la formation de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire aux nouveaux outils et aux évolutions des connaissances quant à l'autisme a été privilégiée. Le dernier exemple en date est la formation ABA suivie par l'ensemble des professionnels du SESSAD.

De manière générale, sans différenciation de la pathologie de l'enfant ou de l'adolescent, les finalités des évaluations des personnes accompagnées sont les suivantes :

- ✓ Evaluer le développement de l'enfant/adolescent et de son état de santé ;
- ✓ Lier les évaluations et l'élaboration du PIA ;
- ✓ Adapter l'environnement ;
- ✓ Repérer les troubles auditifs et visuels et les modalités sensorielles ;
- ✓ Respecter la singularité de chaque enfant/adolescent et de sa famille ;
- ✓ Encadrer les prescriptions médicamenteuses ;
- ✓ Prendre en compte la politique de prévention et de promotion de la santé ;
- ✓ Assurer cohérence, continuité et complémentarité des interventions tout au long du parcours de l'enfant/adolescent.

- ✚ La garantie de la confidentialité et de la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée.

Dans le cadre de l'accompagnement de la personne, le SESSAD Chant à l'Oie est amené à collecter et à traiter des données personnelles la concernant. Le service s'engage à assurer la protection, la confidentialité et la sécurité de l'ensemble de ces données.

La finalité principale des traitements est d'offrir un accompagnement médico-social personnalisé. La base légale est l'exécution du contrat passé avec la personne et ses représentants légaux et, concernant ce qui n'est pas directement prévu au contrat, l'intérêt légitime que poursuit le service en fournissant un accompagnement adapté aux difficultés rencontrées.

L'accès aux données personnelles est réservé, en interne, aux personnes habilitées à intervenir dans la prise en charge de la personne ou dans la gestion de son dossier. Certaines données peuvent être transmises aux personnes légalement autorisées ainsi qu'aux sous-traitants intervenant pour le compte de l'établissement. Dans tous les cas, les destinataires des données sont soumis au secret professionnel ou à une obligation de confidentialité et ceux-ci n'ont accès qu'aux informations strictement nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Sauf obligation légale de conservation, ces données ne sont pas conservées plus de deux ans à compter du dernier contact avec l'établissement.

Chaque personne peut accéder aux données la concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer son droit à la limitation du traitement. Les personnes peuvent également, pour des raisons tenant à leur situation particulière, s'opposer au traitement de leurs données. Ces droits peuvent être exercés - en indiquant leur nom, prénom, adresse postale et en joignant une copie de leur pièce d'identité - en s'adressant :

À l'association Délos Apei 78, responsable des traitements, Tél. : 01 75 67 01 00, email : sessad.chantaloie@delos78.fr

Ou au Cabinet Accens Avocats, désigné par l'association comme délégué à la protection des données (DPO), par mail à l'adresse suivante : dpo.delos78@accens.net

Si la personne estime, après nous avoir contactés, que ses droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, elle peut adresser une réclamation à l'autorité de contrôle (CNIL).

5.2 Une réflexion éthique continue

5.2.1 Le comité éthique associatif

Ce Comité d'Éthique donne un avis, sans contrainte d'urgence, sur les questions concernant des situations vécues ou possibles (liées par exemple à la santé, aux droits et libertés, à la bientraitance, au respect, à l'autonomie, l'intimité ou la vie sociale...),

lorsque les textes réglementaires ne donnent pas de réponse claire. Chaque salarié peut saisir le comité d'éthique via une feuille de saisine dédiée. Il est alors invité à présenter la situation devant le comité d'éthique. Ce comité d'éthique inclut parmi ses membres des personnes en situation de handicap. Un compte rendu en FALC est établi.

5.2.2 Au sein des équipes pluridisciplinaires

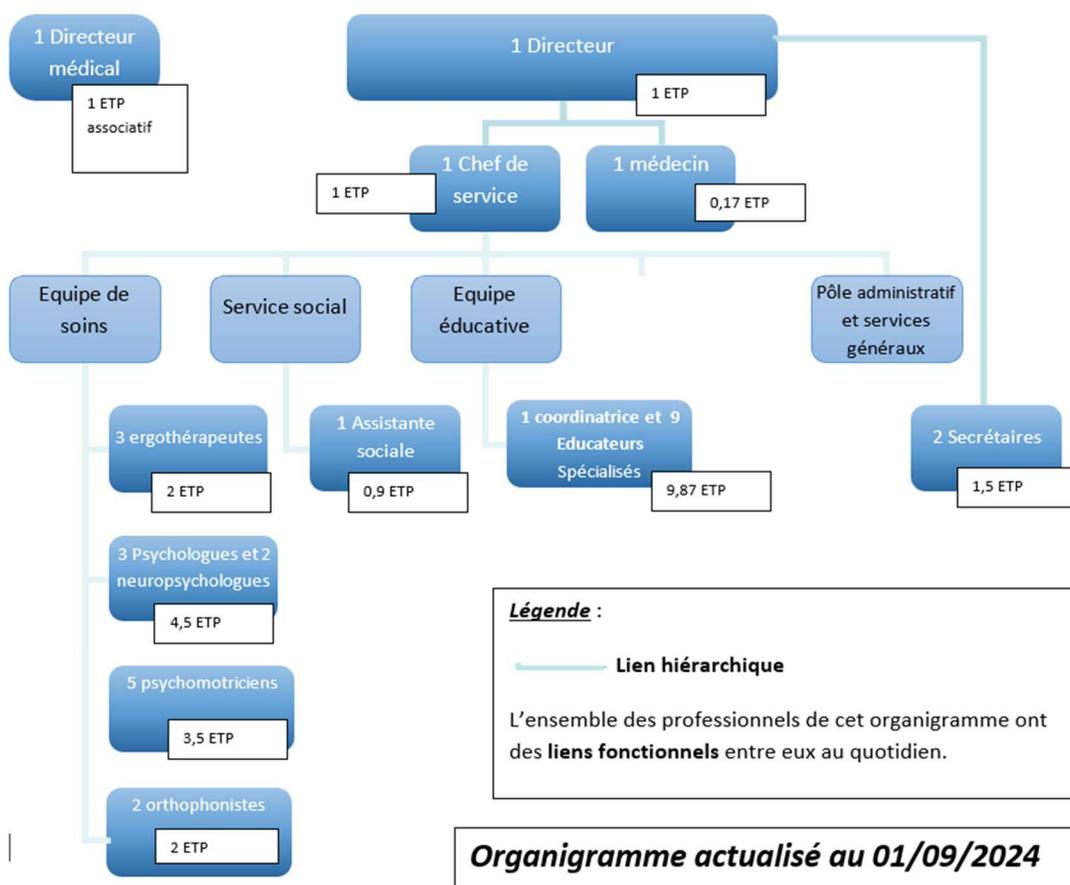
L'éthique émaille la réflexion clinique des équipes dans différentes instances :

- les Groupes d'Analyses des Pratiques animés par une psychologue extérieure au SESSAD selon une approche orientée vers l'élaboration de plans d'actions.
- la réflexion sur les situations d'enfants portées à l'ordre du jour des points cliniques en équipe
- Des temps de formation sur le sujet de l'éthique comme par exemple celle qui s'est déroulée les 5 et 6 septembre 2024 lors de la formation pour l'ensemble de l'équipe sur les Visites à Domicile.

6. Les professionnels et les compétences mobilisées

6.1 L'organigramme du SESSAD (actualisé au 10 mai 2021)

Les missions de chaque professionnel de l'équipe ont été placés en annexe du présent projet, afin de ne pas alourdir le document.



L'association Délos Apei 78 a à cœur d'offrir les meilleures conditions de travail possibles aux professionnels de l'association (et donc ceux du SESSAD). Une présentation de l'accord QVT a été fait par la DRH de l'association en réunion institutionnelle du SESSAD le 29/08/2024. Cet accord vise, entre autres, à prévenir les risques professionnels et améliorer la qualité de l'environnement de travail des professionnels.

6.2 Besoins en compétences nouvelles au SESSAD

Nécessité de la présence d'un professeur des écoles spécialisé

Conformément à l'article D312-55 du CASF : « L'action du SESSAD est orientée vers 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".

Afin de pouvoir pleinement mettre en œuvre ce versant pédagogique de notre action, la présence d'un enseignant spécialisé mis à disposition par l'Education Nationale nous semble très pertinente.

Ce professeur des écoles spécialisé aurait pour rôle de travailler en concertation avec les enseignants de l'école ou du collège dans lequel l'enfant est scolarisé, dans une dynamique partenariale, et de mettre en place des remédiations pédagogiques pour acquérir des compétences et à s'approprier des connaissances. Ce professionnel viserait à :

- Soutenir l'accès aux apprentissages (en se référant aux compétences du socle commun de l'Education Nationale)
- Construire des adaptations, élaborer des outils avec les autres enseignants pour favoriser l'autonomie et l'accès au sens. En effet, une recherche continue d'une diversification des approches est à mettre en œuvre afin de permettre la construction de concepts chez l'enfant.
- Sensibiliser les autres élèves de l'école et les aider à élaborer ensemble au bénéfice de l'élève en situation de handicap.
- Rassurer et guider les familles et le jeune par rapport à la scolarité.

Cette création d'un poste d'enseignant que le SESSAD Chant à l'Oie sollicite est d'autant plus judicieuse, qu'il s'inscrit dans la priorité de stratégie de déconfinement exposée en page 8 du ROB 2020, qui vise le renforcement de l'accompagnement scolaire et des apprentissages par le développement des SESSAD.

L'intervention pédagogique viendrait s'intégrer au projet de soins de l'enfant suivi par le SESSAD CAO.

Ce poste gagnerait bien sûr à être créé de façon pérenne. Dans l'attente, il a été sollicité pour 2021 sous une modalité de financement par un Crédit Non Reconductible

(CNR), ce qui s'explique par le contexte de crise sanitaire et de confinement. Le SESSAD Chant à l'Oie a en effet constaté que les enfants accompagnés par le service avaient eu encore plus de difficultés que les enfants dits "ordinaires" à s'inscrire dans les apprentissages proposés par leurs enseignants des écoles ou collèges. Le phénomène de décrochage est alors présent pour certains d'entre eux et, même si les professionnels du service ont œuvré pour le réduire, l'action de ce pédagogue aide grandement à limiter ce phénomène.

Depuis 2022, ce poste est effectif sous forme de CNR et reconduit d'année en année. L'enseignante spécialisée est présente sous forme de cumul d'heures les mercredis après-midi et pendant les vacances scolaires, sur des temps où elle n'est pas en charge d'enseignement auprès des élèves de sa classe.

Un temps d'orthophonie insuffisant :

En 2023, nous avons conventionné avec 8 orthophonistes en libéral. L'orthophoniste du SESSAD n'a été présente jusqu'à la mi 2024 qu'à temps très partiel ne permettant pas de répondre à l'intégralité des besoins.

De plus, nous constatons, d'année en année, que le profil des jeunes suivis évolue : nous devons faire face à une augmentation des besoins de prise en charge en orthophonie notamment. Dans le cadre de l'extension de places, le choix a été fait d'ouvrir un mi-temps d'orthophonie supplémentaire, portant à un total de 2 ETP le nombre de postes dans ce domaine. Malgré le recrutement d'un temps plein à la rentrée 2024/2025, cette orthophoniste ne pourra pas couvrir l'intégralité des demandes.

7. Les objectifs d'évolution, de progression, et de développement (fiches actions)

Ces thématiques ont été présentées lors de la réunion de rentrée du 5 septembre 2024 devant l'ensemble des familles des enfants du SESSAD Chant à l'Oie.

7.1 Fiche action n°1 : Créer un partenariat avec le secteur sanitaire (CMP, HDJ...) ou paramédical pour s'assurer d'un vrai parcours de soins pour les enfants suivis par le SESSAD.

SESSAD	
Fiche action n°1	
Objectif :	Créer un partenariat avec le secteur sanitaire (CMP, HDJ...) ou paramédical pour s'assurer d'un vrai parcours de soins pour les enfants suivis par le SESSAD.
Groupe projet :	Toute l'équipe pluridisciplinaire
Sous la responsabilité de :	Médecin, Direction, Chef de service
Personnes / organismes concernés :	Parents et enfants suivis, équipe pluridisciplinaire, chef de service, direction, orthophonistes en libéral.
Moyens :	Signature de conventions et sollicitation de l'ARS pour augmentation du temps d'orthophonie.
Echéancier :	2025
Indicateurs :	Nombre de conventions signées avec le secteur sanitaire ou paramédical. Nombre d'enfants suivis. Nombre de rencontres et d'échanges téléphoniques ou autres visant à synchroniser les actions Augmentation du temps d'orthophonie afin de répondre à l'évolution des profils suivis
Analyse globale en 2024 en équipe :	<ul style="list-style-type: none"> Le médecin du SESSAD chapeaute le parcours de soins, mais il serait intéressant d'avoir un référent sur ce parcours de soins au sein de l'équipe pluriprofessionnelle (psychologue/neuropsychologue, psychomotricien, ergothérapeute,). Cela permettrait de mieux suivre les situations et d'en faire un historique. Il est nécessaire d'évaluer la faisabilité de cette référence -> Groupe de travail à constituer. Partenariat avec les orthophonistes en libéral est effectif (8 orthophonistes libérales ont signé des conventions avec le SESSAD en 2023). L'extension du SESSAD a permis d'augmenter la proportion de professionnels paramédicaux (sous couvert de pourvoir l'ensemble des postes).

	<ul style="list-style-type: none"> • La signature une convention avec l'Hôpital François Quesnay dans le cadre des urgences est en cours au niveau associatif.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7.2 Fiche action n°2 : Répondre pleinement aux missions du SESSAD en favorisant les interventions sur les lieux de vie de l'enfant (et réduire celles dans les locaux du SESSAD) et développer les coopérations entre les acteurs.

SESSAD	
Fiche action n°2	
Objectif :	Répondre pleinement aux missions du SESSAD en favorisant les interventions sur les lieux de vie de l'enfant (et réduire celles dans les locaux du SESSAD) et développer les coopérations entre les acteurs.
Groupe projet :	Tous les professionnels du service.
Sous la responsabilité de :	Direction, chef de service
Personnes / organismes concernés :	Equipe pluridisciplinaire du SESSAD
Moyens à mettre en œuvre :	Communiquer auprès de nos partenaires (Education Nationale, municipalités...) afin de mieux faire connaître notre action et obtenir des moyens (mise à disposition de salles par exemple) Apport d'un appui en tant que professionnels ressources aux partenaires de l'Education Nationale
Echéancier :	2025
Indicateurs :	Nombre de réunions de présentation dans les écoles Nombre de rencontres des municipalités Réalisation effective de la plaquette de présentation actualisée. Proportion d'accompagnements individuels ayant lieu à l'extérieur du SESSAD par rapport à ceux ayant lieu dans les locaux du service.
Analyse globale en équipe en 2024 :	<ul style="list-style-type: none"> • Il y a eu une belle évolution dans ce domaine entre 2022 et 2023 : <ul style="list-style-type: none"> - En 2022, plus de la moitié des accompagnements avaient lieu au SESSAD - En 2023, la tendance s'est inversée par rapport aux années antérieures : plus de la moitié des interventions ont lieu à l'extérieur du service <p>Cette tendance est à confirmer et à développer. La fiche action reste d'actualité.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partenariats avec l'Education Nationale en tant que personne-ressource et contribuer à l'implantation du SESSAD sur le territoire : <ul style="list-style-type: none"> - Intervention pour faire connaître nos spécificités auprès des directeurs du bassin

	<p>du Mantois, des enseignants référents de scolarisation avec qui le SESSAD a une collaboration très constructive.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se faire connaître en allant se présenter (en ce début d'année) et en intervenant au maximum sur les lieux de scolarisation - Projet de travail collaboratif avec le RASED pour apporter du soutien aux écoles autour des profils d'enfants qui mettent l'école en difficulté. - Action de sensibilisation autour des TSA - Projet de croiser les populations d'enfants dans l'école Sévigné en partenariat avec les professionnels du SESSAD et l'enseignante de l'ULIS (projet de comédie musicale). - Travail sur le développement d'outils cohérents pour les enfants sur l'ensemble de leurs lieux de vie. <p>→ Groupe de travail à mettre en place.</p>
Fiche action n°2 bis à créer	<ul style="list-style-type: none"> • Cette nouvelle fiche action à créer concerne l'accompagnement d'adolescents de la fin du collège. Il apparaît en effet que les IME ont des listes d'attente importante et n'admettent pas ou peu d'adolescents. • Le SESSAD pourra imaginer un accompagnement de ces adolescents qui doivent faire face à une fin de scolarisation (SESSAD-Pro). • De nouvelles pistes de réflexion pourraient émerger au travers de conventionnements avec l'IME Du Breuil pour des stages ou avec la SAS (service adossé à l'ESAT) pour préparer la transition vers l'âge adulte.

7.3 Fiche action n°3 : Extension de l'âge et du nombre de places de l'agrément de la section TSA afin de répondre aux besoins du territoire.

SESSAD	
Fiche action n°3	
Objectif :	Extension de l'âge et du nombre de places de l'agrément de la section TSA afin de répondre aux besoins du territoire.
Groupe projet :	Siège, Direction, chef de service
Sous la responsabilité de :	DG
Personnes / organismes concernés :	Projet à soumettre à l'ARS
Moyens à mettre en œuvre :	Création et transformation de places Moyens humains et matériels

Echéancier :	2025
Indicateurs :	Nombre de places de la section TSA Nombre de professionnels embauchés pour cette extension de la section TSA
Analyse globale en équipe en 2024 :	<ul style="list-style-type: none"> • L'extension de 27 places du SESSAD dont 15 places TSA est venue répondre positivement à cette fiche action. • Les recrutements des professionnels sont quasiment tous effectifs au 1^{er} septembre 2024. • Le poste d'enseignant demandé dans le cadre de l'extension n'a pas été financé, malgré son intérêt. Cette demande est à renouveler.

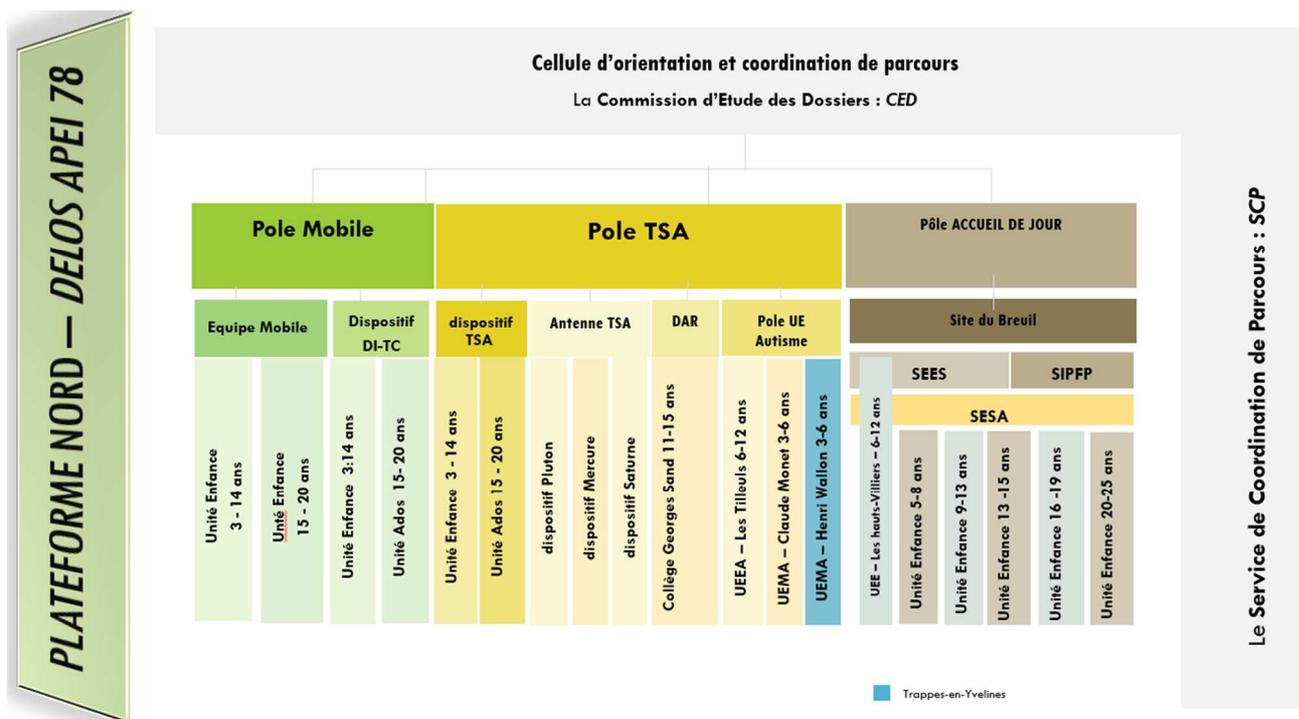
7.4 Fiche action n°4 : Garantir la fluidité des parcours au sein d'un dispositif associatif (IME/SESSAD)

SESSAD	
Fiche action n°4	
Objectif :	Garantir la fluidité des parcours au sein d'un dispositif associatif (IME/SESSAD)
Groupe projet :	Groupe projet associatif directions –chefs de service IME/SESSAD
Sous la responsabilité de :	Directions
Personnes / organismes concernés :	Délos Apei 78
Moyens à mettre en œuvre :	Projet de fonctionnement en dispositif élaboré conjointement et présenté à l'ARS Réunions d'élaboration et d'étude des parcours entre les professionnels des structures concernées.
Echéancier :	2025
Indicateurs :	Effectivité des parcours au sein du dispositif
Analyse globale en équipe en 2024 :	<ul style="list-style-type: none"> • Une réflexion sur la transformation de l'offre a été menée avec les professionnels de l'IME DB et du SESSAD CAO, en parallèle d'un accompagnement courant 2023 par le CREA. Les thématiques abordées ont été l'autodétermination, l'adaptation des pratiques d'accompagnement et postures professionnelles, la diversification de l'offre (construction d'une palette de réponses, favoriser la logique de parcours), la coopération sur le territoire. • En janvier 2024, le SESSAD s'est associé à l'IME Du Breuil afin de répondre aux AMI en proposant une plateforme Délos Apei 78 (dont une modalité de fonctionnement possible est schématisée ci-dessous). Ce projet de plateforme n'a pas été financé en 2024,

mais sera représenté auprès de l'ARS lors des années qui viennent.

- Des conventions avec l'IME Du Breuil favorisent un partenariat pour des situations de certains jeunes et sont à développer.

Voici une projection possible de la configuration de la future plateforme enfance :



7.5 Fiche action n°5 : Renforcer le travail de partenariat avec les familles (CVS, fratries, élaboration du PIA)

SESSAD	
Fiche action n°5	
Objectif :	Renforcer le travail de partenariat avec les familles (CVS, fratries, élaboration du PIA)
Groupe projet :	Direction, chef de service et équipe
Sous la responsabilité de :	Chef de service, direction et équipe pluridisciplinaire du SESSAD.
Personnes / organismes concernés :	Familles, fratries et SESSAD.
Moyens à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> Dynamiser les espaces d'expression (CVS ou autres) Initier un travail avec les fratries Forme du PIA (tableau à revoir) <p>Elaboration d'une grille d'entretien pour recueillir les attentes de la famille</p>

	<p>Organisation du PIA en plusieurs temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - recueil de la parole des familles (VAD...) - retour du pilote de projet auprès de l'équipe - Elaboration du PIA avec la famille
Echéancier :	2025
Indicateurs :	<p>Nombre de groupe de paroles, d'activités communes, de réunions avec les parents</p> <p>Nombre de groupe de paroles, d'activités communes avec les fratries</p> <p>Présence des parents lors des PIA. Le PIA est rédigé en intégrant les apports et attentes de la famille.</p>
Analyse globale en équipe en 2024 :	<ul style="list-style-type: none"> • En 2024, force est de constater que de nombreuses évolutions sont effectives depuis 2023 : le SESSAD met dorénavant en œuvre d'autres formes de participation des familles et des jeunes en concertation avec eux. • Plusieurs espaces ont été proposés aux familles tels qu'un vote sur la forme de participation souhaitée par les familles (privatisation d'un espace ludique de jeux à cette occasion), une visite du château de Versailles (parents / enfants / professionnels du SESSAD), un temps de présentation du SESSAD sur deux samedis matin auprès des familles d'enfants sur notre liste d'attente, une rencontre sous forme d'ateliers ludiques et sportifs au parc du château de Mantes, une exposition photos, une enquête de satisfaction etc. • Le travail avec les fratries n'est pas abouti, mais l'objectif est conservé • Le café des parents « parent'aise » fonctionne et est un espace apprécié des familles • La forme du PIA a déjà évolué en ce qui concerne les attentes de l'enfant et de sa famille. La section TSA du SESSAD a mis des trames de PIA à l'épreuve qui pourraient servir des bases de réflexion (trame d'anamnèse et objectifs mesurables et évaluables). <p>-> Un groupe de travail avec un représentant de chaque corps de métier permettrait de poursuivre cette réflexion sur la trame du PIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En cas de nécessité d'informer le CVS, et vu que le SESSAD ne possède pas cette instance, l'information est diffusée à l'ensemble des familles via mail et/ou courrier. Un CVS à caractère exceptionnel peut aussi être organisé tel que celui mis en œuvre en mai 2020 lors du déconfinement.

7.6 Fiche action n°6 : Formaliser les protocoles en lien avec le parcours de la personne accueillie

SESSAD	
Fiche action n°6	
Objectif :	Formaliser les protocoles en lien avec le parcours de la personne accueillie
Groupe projet :	Direction, chef de service et équipe
Sous la responsabilité de :	direction
Personnes organismes concernés :	Service en interne
Moyens à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> • Observation des fonctionnements en interne et mise à jour des logigrammes existants sur le parcours de la personne en les simplifiant. • Création des fiches d'instruction en lien avec la commission d'études de dossiers. • Formalisation des réponses aux demandes d'entrées. • Création d'une fiche d'instruction sur les modalités d'actualisation de la liste d'attente. • Création d'un recueil de la satisfaction de la personne accueillie, de son représentant et ses proches.
Echéancier :	2025
Indicateurs :	Nombre de procédures actualisées Nombre de fiches d'instructions rédigées Effectivité du recueil de la satisfaction des personnes.
Analyse globale en équipe en 2024 :	<ul style="list-style-type: none"> • Le logigramme de traitement de la demande a été finalisé en 2023. • La commission d'études de dossiers se tient de façon régulière et a déterminé ses modalités de fonctionnement, ainsi que sa composition. • La liste d'attente est tenue à jour sur Via Trajectoire. • Une enquête de satisfaction a été menée courant de l'année 2024 auprès des familles des enfants accompagnés.

ANNEXES

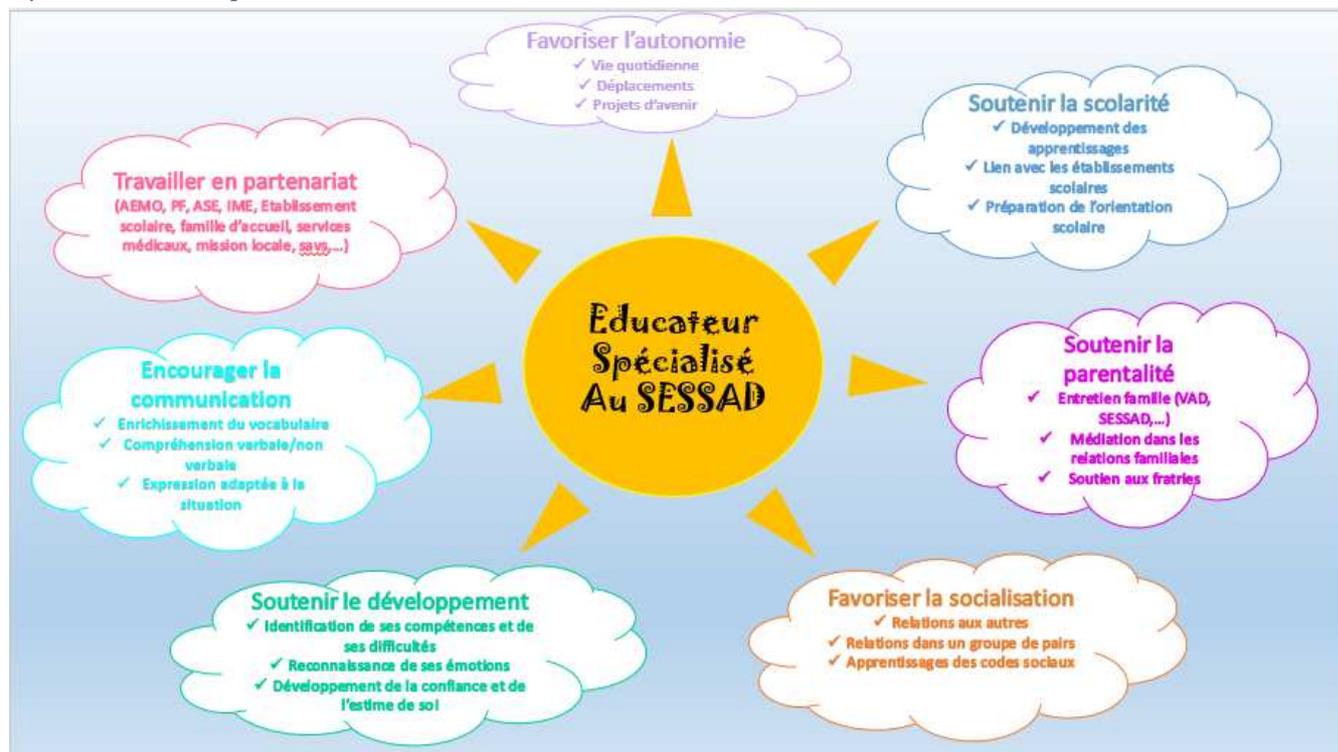
Les différents professionnels du SESSAD

I/ La coordonnatrice : un facilitateur des interactions dans le service

La place de la coordonnatrice du SESSAD est tout à fait centrale au sein de ce travail d'équipe : elle permet la fluidification de la communication avec les familles et les partenaires et régule le fonctionnement interne par rapport à l'organisationnel du service. Ses missions sont résumées dans le schéma ci-après :



II/L'éducateur spécialisé



L'éducateur spécialisé en SESSAD intervient auprès de l'enfant/jeune en individuel ou en groupe. L'objectif principal du travail éducatif est de favoriser l'inclusion scolaire et sociale de l'enfant en situation de handicap dans le milieu ordinaire. Pour tendre vers cet objectif, l'éducateur aborde différents domaines tels que :

- La communication
- L'autonomie
- La socialisation
- Les loisirs
- L'orientation
- Le soutien à la parentalité

L'éducateur intervient dans tous les lieux de vie de l'enfant/jeune : à l'école, au domicile, dans les locaux du service, au centre de loisirs, sur l'extérieur etc.

L'éducateur peut aussi avoir un rôle de référence du projet de l'enfant, il fait le lien entre les différents acteurs gravitant autour de lui. De ce fait, il a une relation privilégiée avec la famille.

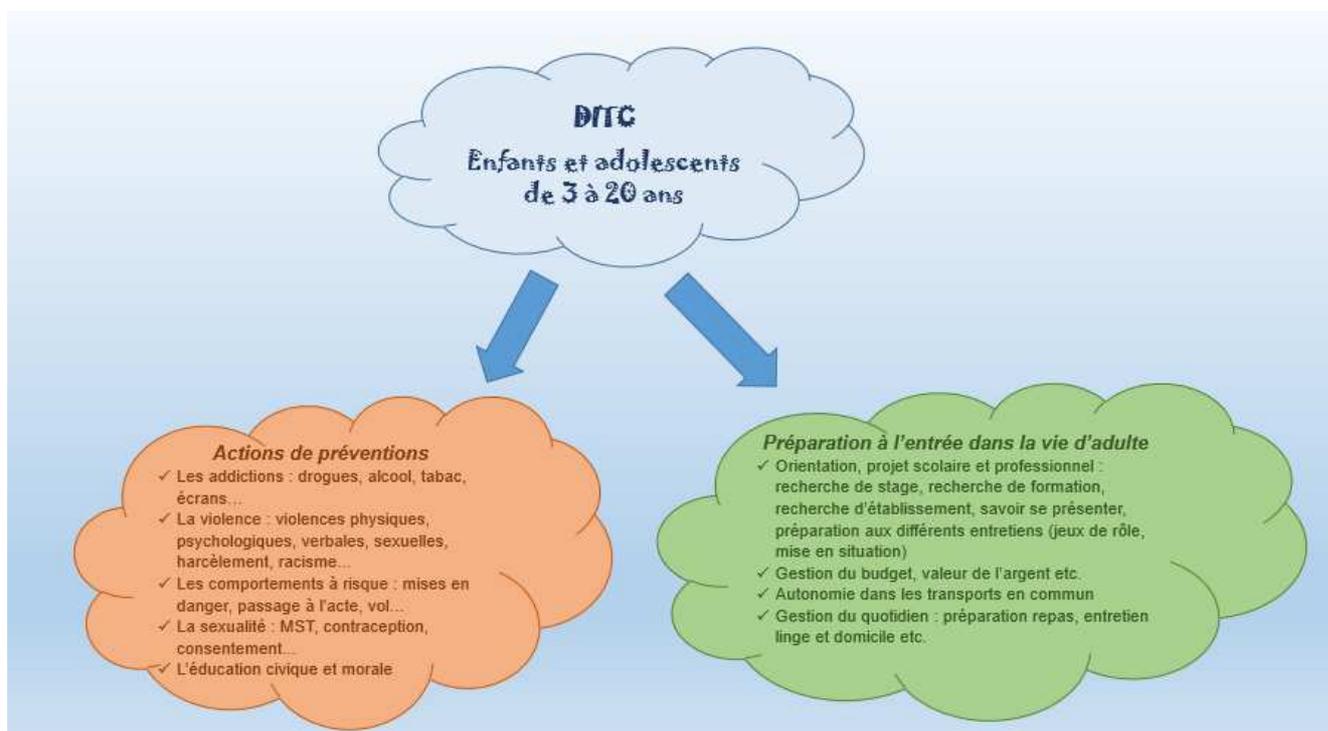
Des projets d'ateliers sont écrits et réajustés chaque année.

Il existe des spécificités des pratiques en fonction du public accueilli (TSA ou DI) :

➤ L'éducateur de la section TSA :



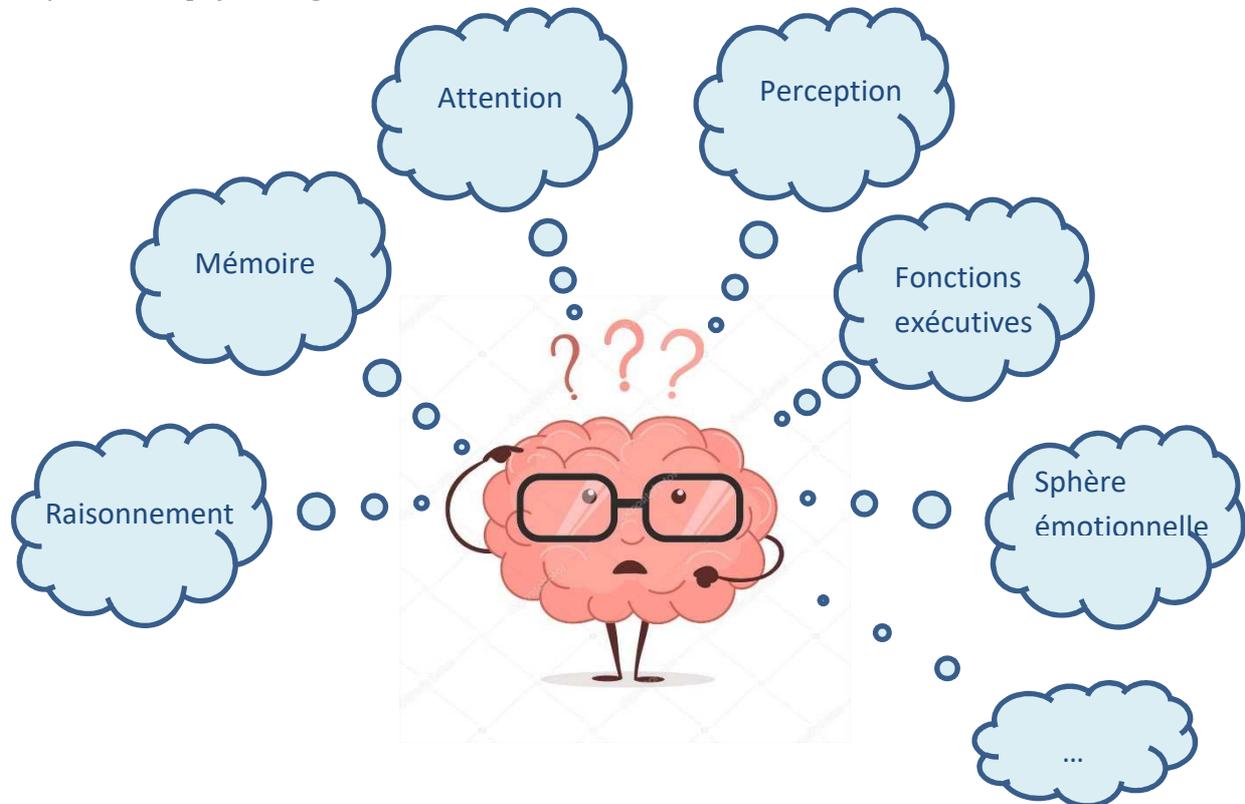
➤ L'éducateur de la section DI :



A titre d'exemples, au cours de l'année 2019, les activités ont été variées : patinoire, atelier cuisine, ludothèque, espace "les bâtisseurs en herbe", repas thérapeutique, groupe création, groupe « être et vivre ensemble », piscine...

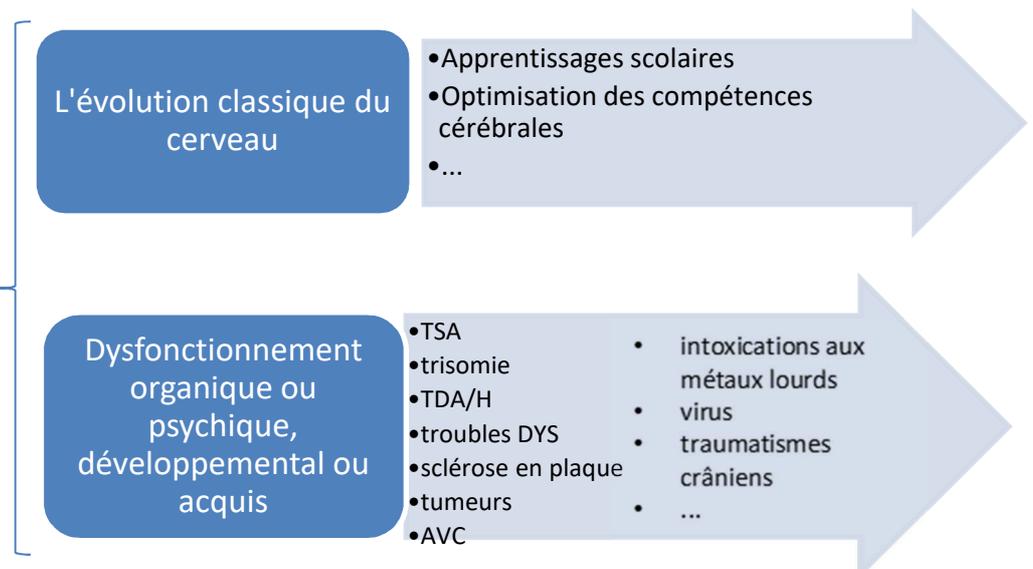
Les gestes de la vie quotidienne sont travaillés tels que : faire les courses, la préparation de repas, la vaisselle, la gestion d'un petit budget ou encore l'autonomie dans les transports. Des médias d'expression artistique sont utilisés comme supports pour l'expression des différentes émotions et également pour les canaliser.

III/Le neuropsychologue :



La neuropsychologie se trouve au carrefour de la psychologie et de la neurologie. Elle étudie les fonctions cognitives (perception, attention, mémoire, langage...) en lien avec le fonctionnement cérébral.

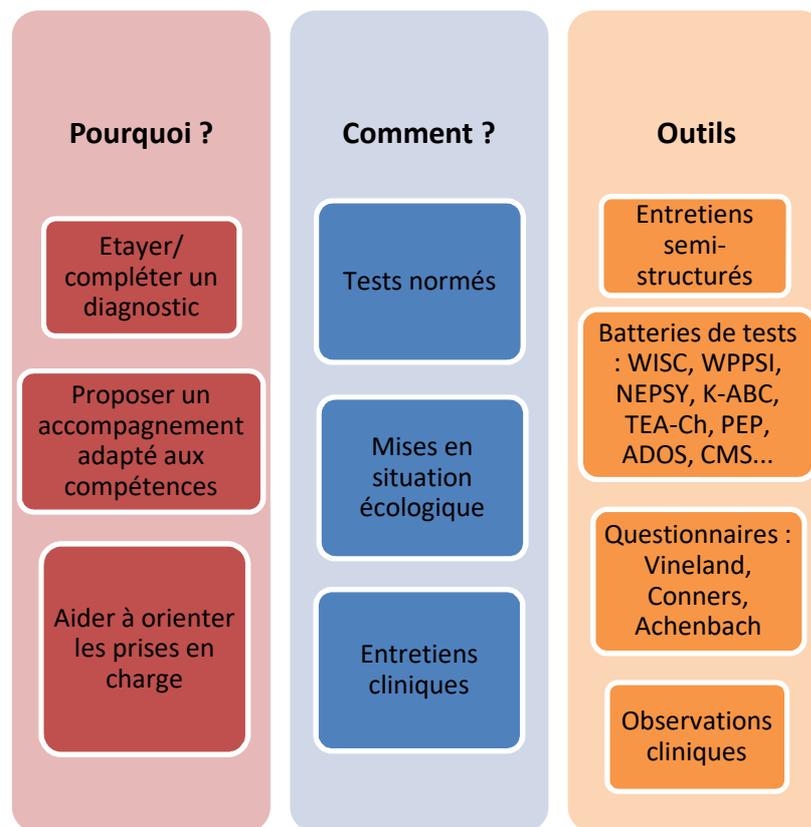
Une application très variée



Au sein du SESSAD, le psychologue clinicien spécialisé en neuropsychologie peut :

- **évaluer** : à l'aide de tests normés ou de mises en situation plus écologiques, il évalue et juge le fonctionnement cognitif et psychologique de la personne.
- **Prendre en charge**, dont la façon la plus fréquente est la rééducation ou remédiation cognitive. Elle a pour but d'entraîner les fonctions déficitaires pour les renforcer progressivement.

L'évaluation neuropsychologique peut se résumer dans le schéma suivant :



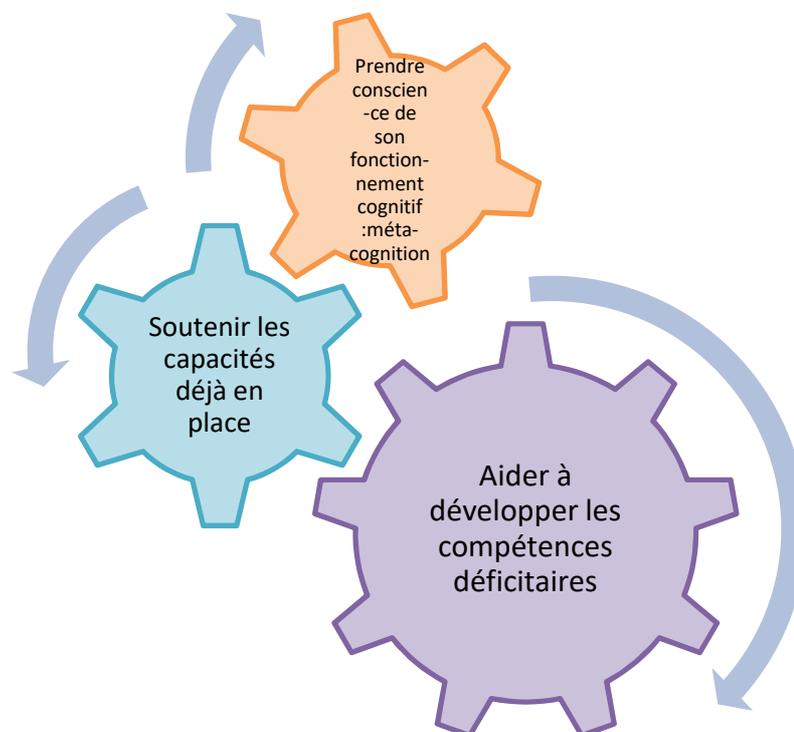
L'évaluation a pour rôle de spécifier la nature des fonctions cognitives atteintes et préservées. Elle permet d'évaluer le fonctionnement cérébral (préciser les forces et faiblesses), donner des pistes de diagnostic, d'orienter les prises en charge et d'aider à la mise en place d'adaptations et d'aménagements (stratégies psychopédagogiques pour soutenir les apprentissages, aménagement pour faciliter l'autonomie et le bien-être ...).

La durée de l'évaluation dépend des enfants et du matériel utilisé (en moyenne 1 et 5 séances d'environ 1h). Elle se déroule dans les locaux de l'établissement, à l'école ou au domicile.

Comme il s'agit d'une évaluation globale du fonctionnement cognitif de l'enfant/du jeune, une grande partie des capacités cérébrales est évaluée (raisonnement, langage oral, langage écrit, mémoire, attention, fonctions exécutives, émotions, praxies, graphisme...).

Ces résultats doivent être modulés selon la population, le but du bilan et la disponibilité psychique de l'enfant ; par exemple, les normes ne sont pas toujours adaptées à la population DI ou TSA. Un compte rendu détaillé est toujours communiqué à la famille, à l'équipe, et aux autres partenaires si besoin (école, orthophoniste en libéral...).

Les objectifs de la **remédiation cognitive** sont :



Les prises en charge peuvent se faire en séance individuelle ou groupale en fonction des besoins de l'enfant. Les supports pouvant être utilisés sont infinis (exercices, jeux, ateliers, créations, logiciels informatiques...) et sont sélectionnés en fonction d'une compétence précise à travailler. Les prises en charge en groupe peuvent être uniquement neuropsychologiques comme en collaboration pluridisciplinaire avec les autres professionnels du service.

La prise en charge peut se dérouler dans les locaux de l'établissement, à l'école, au domicile ou sur l'extérieur. Afin de favoriser la généralisation des compétences, il est important de travailler en lien étroit avec les autres professionnels du service.

Dans certains cas, lorsque le mal-être psychologique domine les difficultés cognitives et que les psychologues cliniciens ne peuvent proposer de créneau, le neuropsychologue peut ponctuellement effectuer des séances de soutien psychologique.

Le psychologue en SESSAD

Il/elle intervient lorsque des difficultés d'ordre psycho-affectif viennent entraver ou compliquer l'investissement des apprentissages ou l'ajustement au système scolaire. Le/la psychologue cherche alors à travailler auprès de l'enfant ou de l'adolescent les dimensions, les aspects susceptibles d'influer sur ces capacités :



Le psychologue permet également auprès des familles :

- d'évoquer la parentalité liée à leur enfant accueilli au SESSAD
- disposer d'un lieu d'écoute et de soutien
- travailler un aspect précis, lorsque cela est possible.

Auprès des partenaires institutionnels, des enseignants et des professionnels de l'équipe du SESSAD, le psychologue apporte également un soutien, une écoute, et des éléments de compréhension psycho-affectifs.

V/Le psychomotricien

Le psychomotricien étudie le développement psychomoteur de l'enfant. Il met en évidence son organisation psychomotrice propre et ses dysfonctionnements qu'ils soient d'origine psychique ou physique. L'objectif est d'aider le patient à retrouver des capacités adaptées à son activité et à son environnement. Le patient est ainsi considéré comme sujet avec son corps, son psychisme et sa gestion des affects. Il est acteur de sa progression.

Le psychomotricien instaure pour cela une relation thérapeutique en utilisant des techniques corporelles, sportives et manuelles. Ses médiations sont le jeu, l'expression artistique, l'éducation gestuelle et la relaxation psychomotrice....

Les soins psychomoteurs sont pratiqués en séances individuelles ou en groupe à l'école, au SESSAD, à la maison ou sur des structures extérieures (piscine, poney club, gymnase...).

Les principaux axes de travail sont :



Prendre conscience de son corps



Apprendre à mieux gérer son comportement et diminuer les troubles



Structurer le temps et l'espace



Favoriser une meilleure régulation et permettre une détente psychocorporelle



Travailler sur les particularités sensorielles



Améliorer les praxies (graphisme, habillage ...)

Le psychomotricien évalue les fonctions sensori-motrices, perceptivo-motrices, tonico-émotionnelles et psychomotrices. Il analyse leur intégration, leurs interactions et pose un diagnostic psychomoteur.

En fonction de son évaluation, il fait des propositions de soins qui sont validées par le médecin prescripteur.

Le psychomotricien exerce en collaboration avec l'équipe mais aussi les enseignants et les intervenants extérieurs. Il fait aussi le lien avec les familles et les accompagne dans le lien avec les services médicaux et les acteurs de la vie sociale de l'enfant.

Tonus,

Tension musculaire, régulation tonico-posturale, expression tonico-émotionnelle

Schéma corporel et image du corps

Connaissance, perception, expression, utilisation et vécu du corps

Graphomotricité et motricité fine

Dessin, écriture, déliement digital et praxie fine

Motricité globale

Equilibre statique et dynamique, coordinations

Organisation spatio-temporelle

Connaissances des notions spatiales et temporelles, orientation et repérage dans l'espace

Latéralité

Utilisation préférentielle d'une main, d'un œil ou d'un pied

Gestion des hémicorps dans le mouvement



VI/Le médecin

Il assure le suivi des dossiers médicaux des enfants et adolescents du service. Il est en cela l'interlocuteur privilégié de l'ensemble des médecins qui suivent l'enfant. Sans se substituer au médecin traitant, il peut lui apporter son éclairage et sa connaissance des pathologies. Le rôle du médecin est aussi d'accompagner la famille dans les orientations vers des médecins spécialisés afin d'approfondir le diagnostic et permettre un suivi SESSAD au plus proche des besoins du jeune.

Le médecin œuvre aussi 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. De plus, le médecin soutient l'équipe du SESSAD dans son travail de réflexion.

VII/L'orthophoniste

Il a pour tâche d'évaluer les troubles du langage oral et écrit. En cas de difficultés, son intervention vise à développer les capacités langagières afin de favoriser la communication. Son objectif est aussi de favoriser l'entrée dans l'écrit et la lecture dès que le jeune est prêt. Il peut aussi aider les enfants à s'approprier un moyen de communication autre que le verbal lorsque l'accès à la parole est rendu très peu accessible.



VIII/L'ergothérapeute

L'ergothérapie est une profession du domaine de la santé qui vise à optimiser l'autonomie de l'enfant dans le cadre des activités de la vie quotidienne compte tenu de son milieu familial et social. Le rôle de l'ergothérapeute auprès des enfants TSA consiste à évaluer les habiletés, les forces, les intérêts particuliers, ainsi que les difficultés liées aux activités de la vie quotidienne de l'enfant au sein de la collectivité, à la maison et à l'école.

L'ergothérapeute utilise des méthodes diversifiées d'évaluation telles que l'observation de l'enfant dans son milieu (scolaire, familial, périscolaire), le jeu et des outils normalisés.



Cela peut concerner :

- **Les activités de la vie quotidienne**
- **La motricité**
- **Le graphisme**
- **Le sensoriel**
- **Le neurovisuel**
- **Le cognitif**
- **La structuration temporo-spatiale**
- **La communication**

MOYENS UTILISES

- Jeux
- Aménagement environnemental de la classe
- Adaptation matériel (matériel d'écriture, exercices, supports visuels, coussin à air, ordinateur, ...)
- Accompagnement individualisé ou groupale

GROUPES

- Stimulation cognitive (avec Neuropsych)
- Activités manuelles (avec Educatrice spécialisée)
- Arts graphiques
- Musique (avec Neuropsychologue)

IX/L'assistante sociale

Au sein du SESSAD CAO, l'assistante sociale est à mi-temps et n'intervient que dans la « section DI/TC ». Son travail se fait en lien avec l'équipe. Elle assiste à toutes les réunions institutionnelles et participe aux synthèses des 42 enfants et adolescents accueillis.

Une rencontre systématique avec chaque famille permet d'établir un premier lien et de recueillir les informations nécessaires à la compréhension du fonctionnement familial. Le travail auprès des familles consiste à les accueillir, les écouter, les informer de leurs droits. L'assistante sociale peut les accompagner dans les différentes démarches, les aider à trouver des solutions adaptées à leurs difficultés.

Elle peut intervenir pour une aide ponctuelle ou bien un accompagnement plus régulier si nécessaire. Les familles sont reçues au service ou bien l'assistante sociale se déplace à leur domicile.

L'accompagnement social d'une famille nécessite un travail important de partenariat, y compris avec les référents ASE.

L'assistante sociale coordonne les dossiers d'orientation en lien avec la direction et le référent de l'enfant. Elle aide les familles à la constitution du dossier et la rédaction du projet de vie de leur enfant. L'assistante sociale recherche des lieux par le biais de contacts téléphoniques et de visites. Cela lui permet de connaître leur fonctionnement et de se constituer un réseau.



Annexe : Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Arrêté du 8 septembre 2003

Article 1er : Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 : Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 : Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 : Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 : Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 : Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 : Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 : Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 : Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 : Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 : Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 : Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

GLOSSAIRE DES SIGLES

AESH : Accompagnant d'Élèves en Situation de Handicap

AEMO : Action Educative en Milieu Ouvert (mesure ordonnée par le juge des enfants en protection de l'enfance).

anesm : Agence nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services médico-sociaux.

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CAMSP : Centre d'Action Médico-Social précoce

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CHL et CGL : Coordination Handicap Locale et Coordination Gérontologique locale devenue depuis 2017, un PAT (Pôle Autonomie Territorial).

CLIS : CLasse pour l'Inclusion Scolaire

CMPI : Centre médico psychologique infanto-juvénile

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CVS : Conseil de Vie Sociale

DIPC : Document Individuel de Prise en Charge

DI : Déficience Intellectuelle et troubles du comportement

EI : Evènement Indésirable

ESAT : Etablissement et Service d'accompagnement par le travail

ESS : Equipe de Suivi de Scolarisation

ESMS : Etablissement ou service médico-social

ETP : Equivalent Temps Plein

FALC : Facile à Lire et à Comprendre

GOS : Groupe Opérationnel de Synthèse

HAS : Haute Autorité de Santé

HPST : Loi portant réforme de l'Hôpital et relative aux patients, à la santé et aux Territoires.

IME : Institut Médico Educatif

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

PIA : Projet Individualisé d'Accompagnement

Pial : Pôle Inclusif d'accompagnement localisé.

PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

PRS : Projet Régional de Santé

REP : Réseau d'Education Prioritaire

ROB : Rapport d'Orientation Budgétaire

ROR : Répertoire Opérationnel des Ressources

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés

SAS : Section d'Adaptation Spécialisée

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile

SI : Système d'Information

TSA : Troubles du Spectre de l'Autisme

ULIS : Unité localisée pour l'Inclusion Scolaire

VAD : Visites à Domicile