

S.E.S.S.A.D BELLISSEN

**Projet d'établissement
2013**

SOMMAIRE

CHAPITRE PRELIMINAIRE : L'ASSOCIATION CENTRE BELLISSEN

- I - Présentation générale :
- II - Projet associatif
- III - Les structures
 - 1) Quelques dates importantes
 - 2) Quelques chiffres
- IV - Le cadre éthique
- V - Organigramme

CHAPITRE 1 - PRESENTATION DU SERVICE

- I - Historique
- II - Agrément et-textes de références
- III - Secteur d'intervention
- IV - Evolutions

CHAPITRE 2 - SESSAD SPECIFICITES DES ENFANTS ACCUEILLIS

- I - Géolocalisation et répartition des enfants / cycle
- II - Origine des demandes
- III - Evolutions et répartitions
- IV - Tableau des âges
- V - Difficultés rencontrées par les enfants accompagnés :
- VI Les besoins
- VII - Devenir des enfants

CHAPITRE 3 - MISSIONS ET OBJECTIFS DU SERVICE AU REGARD DU PUBLIC ACCUEILLI

- I - Cartographie
- II - Objectifs généraux
- III - Les grandes étapes de la prise en charge
 - 1) Admission
 - 2) PPA
 - 3) Observation/Evaluation
- IV - Les supports de la prise en charge
 - 1) Lieux et temps d'intervention
 - 2) Les ateliers/ les activités extra-scolaires
 - 3) Accompagnement éducatif
 - 4) Les soins / les rééducations
- V - Le partenariat
 - 1) Cartographie
 - 2) Environnement
 - 3) Nos différents partenaires
- VI - Nos outils
 - 1) Les réunions
 - 2) Les rencontres
 - 3) L'analyse de pratique
- VII - Organisation

CHAPITRE 4 - LES PERSPECTIVES ET EVOLUTION DU SERVICE

- I - Démarche
- II - Augmentation de l'activité

CHAPITRE PRELIMINAIRE

L'ASSOCIATION CENTRE BELLISSEN

I – PRESENTATION GENERALE

L'Association Centre Bellissen a été fondée dans le but d'assurer (art 1) :

. l'éducation, les soins, la formation, le logement, l'entretien des enfants et adultes inadaptés, soit en internat, soit en milieu ouvert, sans distinction d'origine, de religion ou de milieu social,

. un soutien, une aide aux adultes issus du Centre ou d'un établissement similaire,

. La promotion et la réalisation de toute activité pouvant améliorer le sort moral ou matériel de l'enfance en général.

La gestion et l'administration de l'ensemble du centre Bellissen de Montbeton, dans l'esprit du fondateur, le Marquis de Bellissen, qui prévoyait dès 1861 l'éducation des « filles pauvres » et à collaborer avec la congrégation des sœurs de Charité Dominicaines, Présentation de la Sainte Vierge de Tour, appelée dès l'origine à diriger l'établissement.

ASSOCIATION GESTIONNAIRE : ASSOCIATION CENTRE BELLISSEN,
association Loi 1901 à but non lucratif,
déclarée à la Préfecture du Tarn et Garonne,
le 22 septembre 1976.

SIEGE SOCIAL : 317, ROUTE DE MONTAUBAN
82 290 MONTBETON

PRESIDENT : MONSIEUR JACQUES STIVAL
10, RUE NIEPCE
82000 MONTAUBAN

DIRECTEUR : MADAME PATRICIA TERRAL

II – PROJET ASSOCIATIF

Extrait du projet associatif :

Afin de répondre à des besoins sociaux et médico-sociaux, tels que reconnus sur le territoire, « par une gestion désintéressée et solidaire » à travers :

La vitalité d'une Association forte d'une expérience médico-sociale de 60 ans.

Un projet éducatif spécialisé et des soins adaptés, en réponse à la déficience intellectuelle avec ou sans trouble associé, dans le souci de la dignité et de l'autonomie des personnes accueillies.

Le respect d'un cadre théorique et éthique tel que défini dans le projet associatif .

Tout cela à travers 8 objectifs :

- Assurer un accueil et un hébergement de qualité.
- Accompagner un projet individualisé et adapté.
- Garantir les soins.
- Travailler avec les familles.
- Éduquer et former.
- Favoriser l'intégration socio-professionnelle.
- Proposer des activités culturelles et de loisirs.
- S'inscrire dans le respect de la citoyenneté.

Le cadre légal :

Loi 1901 relative aux associations à but non lucratif.

Les orientations du projet respectent les lois 2002, 2005 et la loi HPST 2009.

III– LES STRUCTURES

Le Centre Bellissen regroupe cinq structures au service des enfants, des adolescents et des adultes en difficulté sur le plan intellectuel (un Institut Médico Éducatif, un Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile, un Foyer Occupationnel, un Accueil de Jour pour adultes et un foyer d'accueil médicalisé).

1 - Quelques dates importantes :

1953 : transformation de l'orphelinat en IMP : institut médico pédagogique.

1981 : création occupationnel pour adultes

1986 : ouverture à titre expérimental du SESSAD

1996 : Ouverture d'un centre d'accueil de jour pour adulte.

2010 : Ouverture du foyer d'accueil

2 - Quelques chiffres :

145 bénéficiaires accueillis. Plus de cent salariés.

IV - CADRE ETHIQUE

Le projet s'articule autour de trois axes :

- un dispositif centré sur la personne
- un dispositif orienté vers le développement de l'autonomie et des compétences dans une perspective d'intégration
- un dispositif soumis à une évaluation permanente

1 – Un dispositif centré sur la personne

L'enfant, sujet de la relation

L'équipe s'inscrit dans une approche positive et humaniste. L'enfant et l'adolescent accompagnés sont sujets à part entière et non objets de l'intervention.

L'enfant est un être unique, il a sa propre histoire et le projet individuel a vocation à l'accompagner dans son parcours spécifique, dans le maintien de sa dignité.

L'enfant est un être de relation. Une communication est engagée avec lui (verbale ou non verbale). L'empathie dont on veut faire preuve favorise son épanouissement, l'échange devient alors possible. Une communication est peu à peu engagée en lui, qui doit permettre l'émergence de ses propres désirs et de ses capacités et ainsi l'amener à l'éveil de sa personnalité.

L'enfant est un être de liberté, liberté qu'il faut l'aider à acquérir progressivement par un travail d'accès à l'autonomie sociale et intellectuelle.

La Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen, tout comme la Convention Internationale des Droits de l'Enfant et la Charte des Droits et Liberté de la Personne accueillie sont aussi des bases incontournables de nos interventions. Elles sont prises en compte dans nos choix de prise en charge et d'accompagnement.

Quelles que soient les difficultés rencontrées par l'enfant, le service veillera à assurer la cohérence dans les différentes prestations afin de ne pas morceler l'enfant. L'accompagnement est de ce fait global et induit l'obligation d'articulation des actions conduites. Le service veillera à se doter d'outils garantissant la coordination des interventions.

La coordination des acteurs et professionnels intervenant autour de l'utilisateur est donc une nécessité absolue.

Les professionnels du service sont soumis au devoir de réserve et de discrétion.

L'enfant est acteur de son projet

Pour que le projet individualisé d'accompagnement ait un sens, il est indispensable que la notion d'acteur du projet soit acquise et reconnue de tous. Nous développerons plus loin l'aspect individualisé de cette prise en charge.

L'enfant est acteur, le déroulement de l'action se situe du " faire avec lui " au " faire seul " en passant par la position intermédiaire du " faire faire ".

Il nous appartient donc de faire apparaître ce sens des responsabilités chez l'enfant ou le jeune, quels que soient son âge et ses difficultés. L'amener au degré optimum de sa capacité d'autonomie reste la finalité.

L'enfant est sujet de droit

Sujet de droit, il est pris en compte dans ses désirs et ses aspirations ainsi que dans ceux de sa famille. Le SESSAD accompagne l'enfant dans un processus de différenciation de l'autre et de construction de son identité.

Le service s'inscrit dans le tissu social local.

Le projet de service propose une ouverture et un éveil sur la société qui l'entoure, sur les autres.

Le fonctionnement du service est une illustration des comportements citoyens.

Le règlement de fonctionnement, objet de l'article 11 de la Loi du 02 janvier 2002 est autant un cadre de référence pour concilier les droits avec les obligations et devoirs de l'utilisateur, qu'un outil d'éducation à la citoyenneté et d'apprentissage de celle-ci.

En complément de la connaissance des règles sociales, il est important de favoriser les débats, les échanges et les actions.

Les règles ne peuvent qu'être inspirées par les principes d'équité et d'égalité. Elles garantissent la probité et le respect qui sont dus au jeune accompagné.

La non-discrimination, est une règle fondamentale inhérente à tout accueil au sein du service : sexe, âge, origine, croyances... ne peuvent avoir d'influence sur cette règle dans le cadre du projet.

Les relations, les échanges, le respect, l'autorité, répondent à des règles de fonctionnement claires, et favorisent l'expression de tous.

L'enfant est membre d'une famille

Quelle que soit la famille, un des objectifs du SESSAD est le soutien de la fonction éducative des parents.

2 – Un dispositif orienté vers le développement de l'autonomie et des compétences dans une perspective d'intégration

La prise en compte de la personnalité du jeune, de ses limites et de ses richesses, constitue le cadre à l'intérieur duquel se pense et se met en œuvre la prise en charge individuelle.

La prise en charge du SESSAD constitue un passage dans la vie de l'enfant permettant qu'il se construise par des apprentissages, une éducation appropriée et le cheminement vers l'insertion sociale.

L'approche globale de la personne et de son évolution est conduite de façon à favoriser son développement harmonieux.

Pour aider la personne "en difficulté" à structurer sa personnalité, les intervenants facilitent l'émergence de sa parole par une écoute permanente, une empathie et une compréhension des problématiques rencontrées.

Aider et accompagner la personne dans son cheminement vers l'autonomie

Il est important que le jeune se sente en confiance pour engager ce parcours et pour y consacrer tous les efforts nécessaires. Dans ce but, il doit être sûr de trouver, une aide et un soutien bienveillants des personnels qui l'entourent.

Cet accompagnement doit avoir la forme d'une démarche partagée entre les divers professionnels, en fonction de leurs champs de compétence.

Notre mission est bien d'accompagner l'enfant dans son parcours de l'aider à le réaliser, en veillant à ce qu'il demeure le plus individualisé possible.

Rassurer, soigner, valoriser, éveiller et épanouir

Il convient de prendre le temps d'accueillir le jeune de la façon la plus sécurisante possible en tenant compte de ses difficultés et de son histoire.

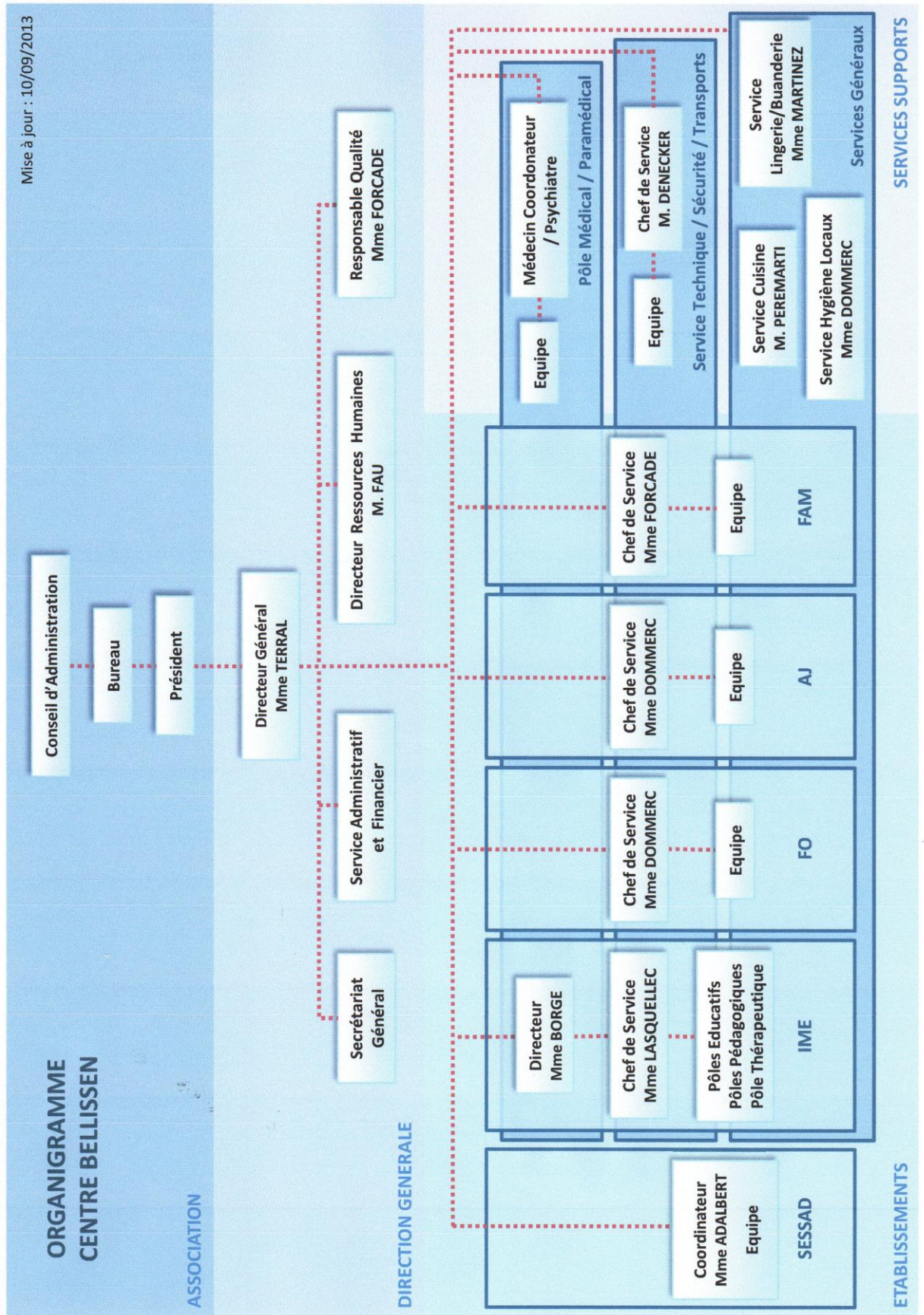
Dans ce climat sécurisant, il sera alors possible de découvrir ses potentialités et ses atouts, de les stimuler, de les valoriser et de les rendre efficaces.

Former, éduquer, et préparer à l'insertion sociale et professionnelle

L'objectif prioritaire est toujours de préparer l'insertion sociale et professionnelle. Cet objectif est travaillé avec chaque jeune dans le cadre de son projet individualisé d'accompagnement qui identifie la demande et les besoins du jeune et de sa famille, les objectifs généraux et spécifiques fixés pour et avec lui, les activités, les acteurs du projet...

L'ensemble du fonctionnement du SESSAD est pensé pour constamment veiller à la complémentarité et à la cohérence des actions conduites et des prestations fournies.

V – ORGANIGRAMME



CHAPITRE I - PRESENTATION DU SERVICE D'EDUCATION SPECIALISEE ET DE SOINS A DOMICILE DU CENTRE BELLISSEN(SESSAD)

I – HISTORIQUE

Le S.E.S.S.A.D. s'enracine dans l'histoire de l'I.M.E., riche de savoir-faire éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques. L'expérience acquise a facilité dès **1983**, l'étude et un travail expérimental auprès d'enfants en difficultés intellectuelles dans leur milieu ordinaire de vie. Les circulaires conjointes de l'Éducation nationale et du ministère de la Santé de janvier 1982 et 1983 sur l'intégration scolaire ont permis la mise en place de ce service en date du 15 juillet 1986, officialisé par arrêté ministériel.

1986 : Création du S.E.S.S.A.D. Bellissen (appelé initialement CMPP)

L'histoire du service s'inscrit en premier lieu dans la frise de l'Association « Centre Bellissen » mais aussi dans l'évolution législative et environnementale.

II – AGREMENT ACTUEL ET TEXTES DE REFERENCES

1 – Agrément

En date du **5 juin 2013** :

Code catégorie 182 : Service de Soins et d'Education Spécialisée à Domicile, pour enfants et adolescents des deux sexes âgés de 0 à 20 ans.

Code clientèle : 839 (acquisitions, autonomie, intégration scolaire enfants handicapés), 110 (déficience intellectuelle)

Capacité d'accueil : 18 places

2 – textes de références

Loi du 30 juin 1975 : Loi d'orientation en faveur des personnes handicapées. La reconnaissance du droit de chacun à une éducation figurait dans l'article 1.

Loi 2002-02 du 2 /01/2002 : rénovant l'action sociale et médico-sociales et ses décrets.

Loi du 11/02/2005 : loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Loi 2009- 879 : HPST (hôpital, patient , santé et territoire).

Décrets :

N° 2009-378 : du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants et adolescents handicapés et à la coopération entre établissements scolaires et établissements et services médico-sociaux.

Projet individualisé d'accompagnement (P.P.A) et le projet personnalisé de scolarisation (.PP.S).

Circulaires :

n°2001/104 : du 21 février 2001, sur les UPI puis UliS

n° 2002-112 et 113 de l'éducation nationale sur l'intégration des enfants et adolescents handicapés.

Annexe XXIV du décret du 27 octobre 1989 article 48 du code de la sécurité sociale.
Le décret du 27 octobre 1989 indique les axes prioritaires de fonctionnement d'un SESSD

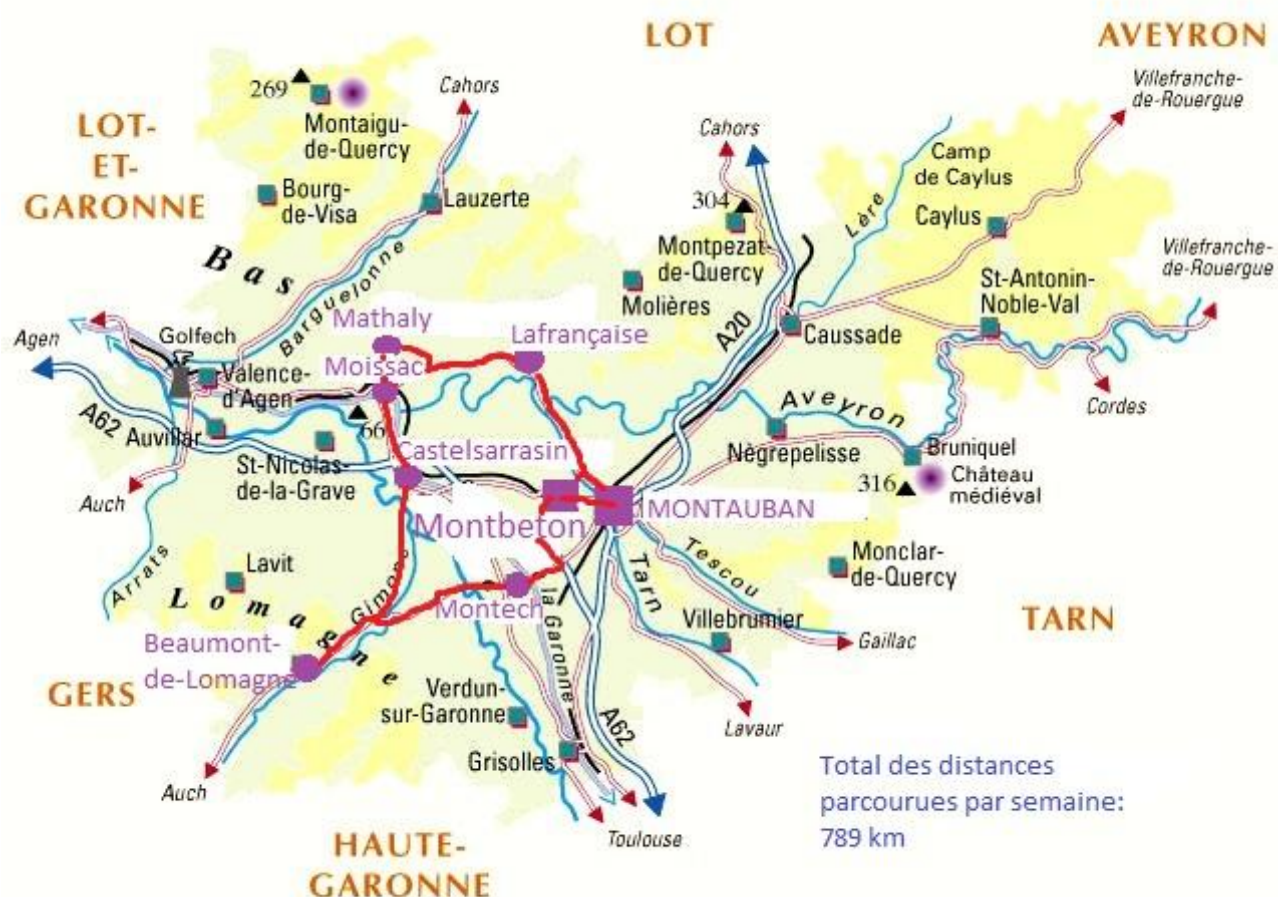
Convention internationale des droits de l'enfant de 1989.
Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM

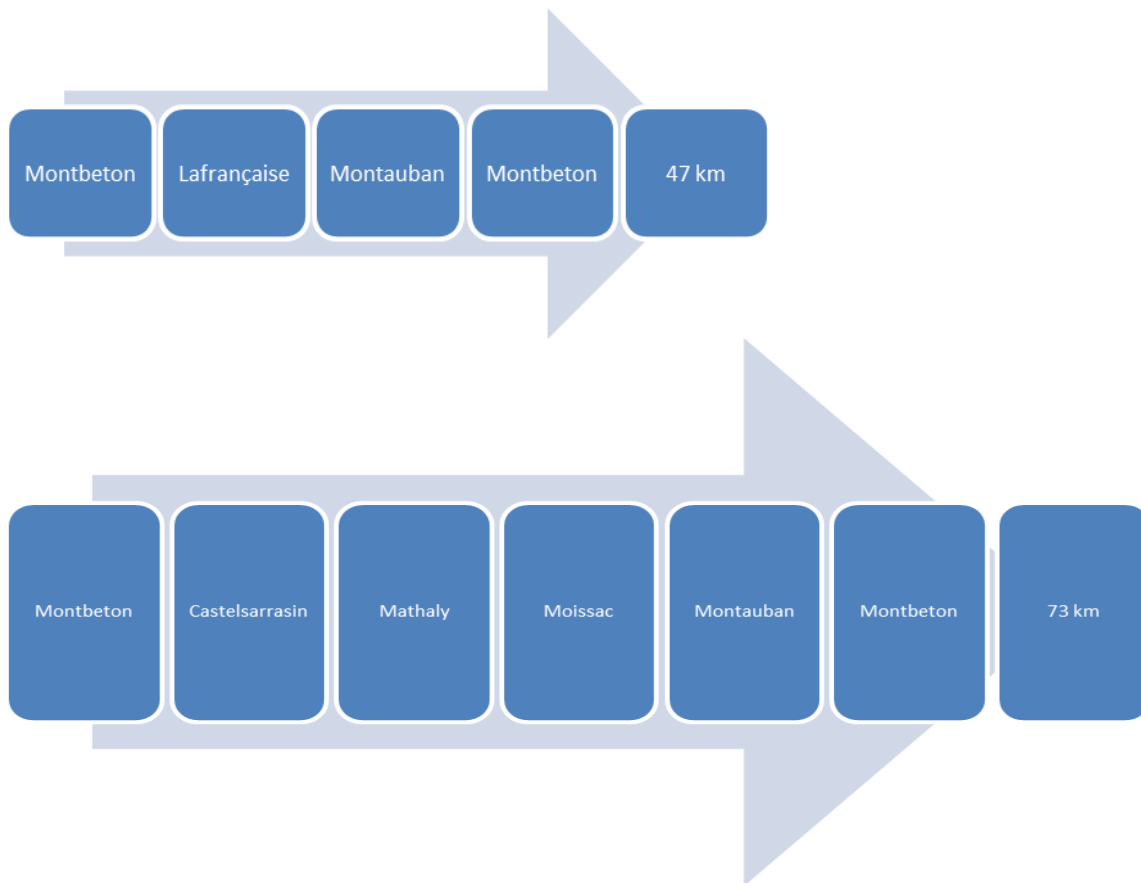
III - SECTEUR D'INTERVENTION :

Au vu

- de sa localisation « Ouest de Montauban »,
- d'un consensus entre divers établissements SESSAD du Tarn et Garonne ,
- Lié à une demande de couverture du territoire.
- Dans le respect du libre choix des familles,

Le SESSAD Centre Bellissen interviendra prioritairement sur la zone géographique s'étendant à l'ouest du Département (Communautés de communes de Montauban, Montech, Castelsarrasin, Beaumont de Lomagne).





Montbeton ---Montauban---Montbeton---15 km X2

Montbeton---Lafrançaise---Montauban---Montbeton---47 km

Montbeton---Castelsarrasin---Mathaly---Moissac---Montauban---Montbeton---73 km

Montbeton---Montech---Montbeton---17 km

Montbeton---Moissac---Castelsarrasin---Montauban---Montbeton---82 km

Montbeton---Castelsarrasin---Moissac---Mathaly---Montech---Montauban---Montbeton---91 km

Montbeton--- Castelsarrasin---Moissac---Montauban---Montbeton---64 km

Montbeton---Castelsarrasin---Moissac---Mathaly ---Montauban---Montbeton---85 km

Montbeton---Montauban---Beaumont-de-Lomagne---Moissac---Montech---Montbeton---120 km

Montbeton---Montech---Beaumont-de-Lomagne---Montbeton---64 km

Montbeton---Lafrançaise---Montbeton---42 km

Montbeton---Montauban sud---Montbeton 25 km

IV – LES EVOLUTIONS

Les évolutions légales ont eu des répercussions directes sur la population accueillie et les missions du Service. En effet, la création du service en 1986 ne possédait pas les mêmes supports d'intégration. Tout simplement parce qu'il travaillait essentiellement dans une mission d'accompagnement à une orientation précoce, ce qui justifiait pleinement la notion de service externalisé de l'I.M.E.

Ce à quoi il faut ajouter la création d'un Centre d'action médico-sociale précoce dans le département (CAMSP), diminuant ainsi la demande d'admission d'enfants de moins de 6 ans.

La loi 2005, favorisant l'intégration scolaire, a développé des structures scolaires : C.L.I.S et U.L.I.S, encadrées par des enseignants spécialisés, modifiant les missions pédagogiques. Le SESSAD a alors adapté ses prises en charge éducative et thérapeutique. L'expérience de ces dernières années nous amène à considérer et surtout utiliser l'accompagnement dans ces lieux d'intégration scolaire.

CHAPITRE 2 – LES SPECIFICITES DES ENFANTS ET ADOLESCENTS ACCUEILLIS

I – GEOLOCALISATION ET REPARTITION DES ENFANTS PAR CYCLE

En septembre 2013

REPARTITION DES ENFANTS PAR CYCLE ET LIEUX DE SCOLARISATION

Au niveau du premier degré :

En cycle I :

- . École maternelle du Sarlac à Moissac : 1
- . École maternelle Sainte Lucie à Beaumont : 1

En cycle II :

- . Ecole primaire Mathaly : 1

En cycle III :

- . École primaire de Lafrançaise : 1

En classe d'intégration scolaire :

- CLIS P. Gamarra Montauban : 2
- CLIS Ducau Castelsarrasin : 3
- CLIS Saragnac Montech : 1
- CLIS Malrieu Montauban : 1
- CLIS Moissac Le Sarlac : 1

Au niveau du second degré :

Hors intégration scolaire :

- SEGPA O. de Gouges : 2

En classe d'intégration scolaire :

- ULIS Montauban : 2

- ULIS Moissac : 2

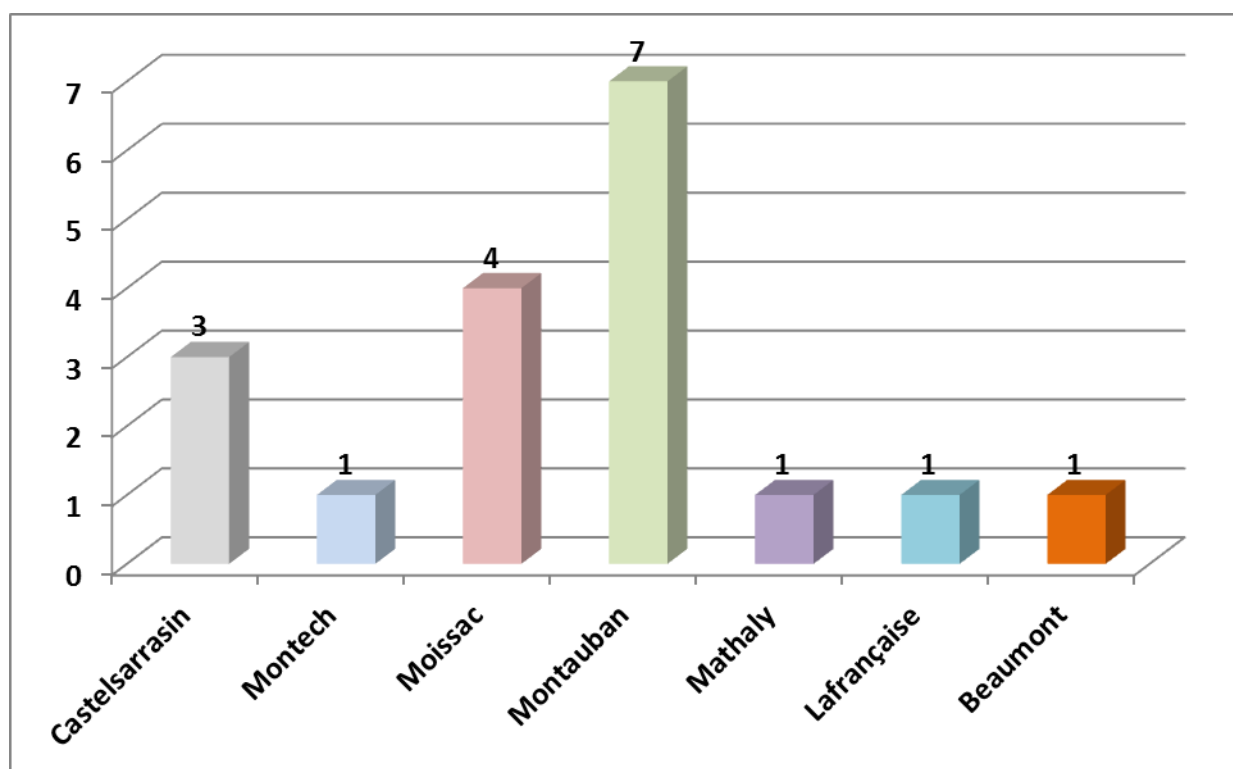
Récapitulatif de la répartition:

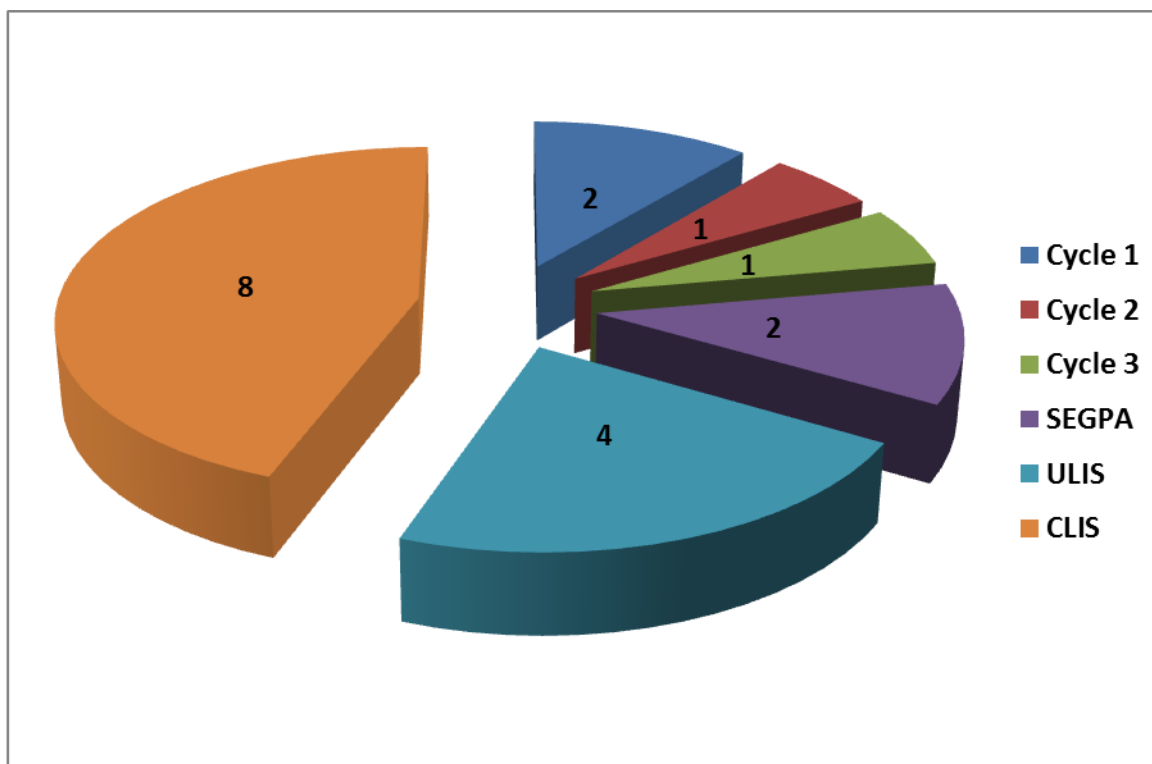
Castelsarrasin :	3	=	3 Clis
Montech :	1	=	1 Clis
Moissac :	4	=	2 Ulis + 1 CLIS + 1 maternelle
Montauban :	7	=	2 SEGPA + 2 ULIS + 3 CLIS (1 secteur 6 et 1 secteur 1)
Mathaly :	1	=	Ecole primaire Cycle 2 (CE 1)
Lafrançaise :	1	=	Ecole primaire Cycle 2 (Ce1)
Beaumont :	1	=	Ecole maternelle Sainte Lucie

Nb total 18

6 enfants scolarisés en milieu ordinaire (2 cycle 1, 1 cycle 2 et 1 cycle 3 et 2 SEGPA)

12 enfants scolarisés sur des classes spécialisées (4 ULIS et 8 CLIS)





II– ORIGINE DES DEMANDES

Elle peut être de plusieurs ordres. C'est souvent l'école qui prend l'initiative de signaler les difficultés mais nous pouvons être parfois sollicités par les parents directement, l'aide sociale à l'enfance ou le centre d'aide médico-sociale précoce (C.A.M.S.P). Plus rarement, nous pouvons être sollicité par un SESSAD de même agrément, dans le cadre d'un déménagement afin d'en assurer la continuité.

Il est à constater depuis 5 ans une augmentation significative de la liste d'attente, notamment pour des enfants âgés de 6 à 11 ans.

III - ÉVOLUTION DES REPARTITIONS PAR NIVEAU DE SCOLARISATION

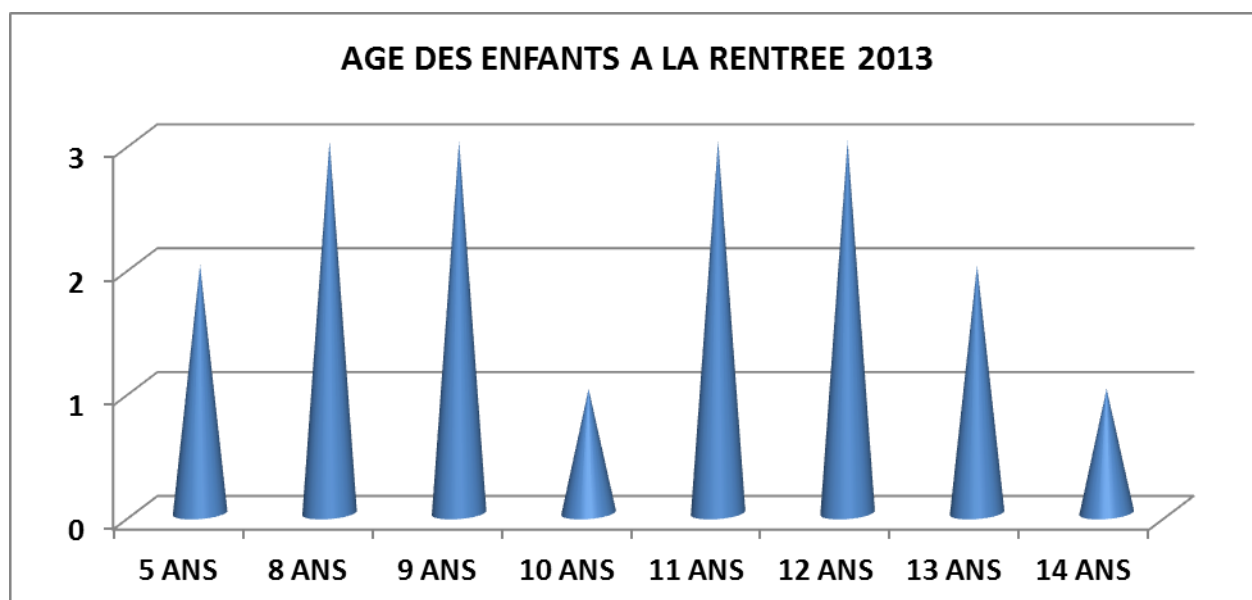
Le tableau suivant indique la répartition par niveau de la totalité des jeunes accompagnés par le service sur les cinq dernières années :

	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Cycle 1	0	0	0	0	2
Cycle 2	3	4	3	2	1
Cycle 3	0	0	2	2	1
CLIS	12	8	8	7	8
ULIS	3	7	5	4	4
SEGPA	0	0	1	1	2
TOTAL	18	19	19	16	18

Augmentation + 1 en SEGPA

Augmentation + 2 en maternelle (effet nouvel agrément).

IV - TABLEAU DES AGES



V DIFFICULTES RELEVES POUR LES ENFANTS ACCOMPAGNES :

Les enfants et adolescents accueillis présentent des difficultés de plusieurs ordres, que l'on peut identifier selon 5 niveaux :

- apprentissage : Ces difficultés se matérialisent par un retard scolaire souvent important.
- comportement : qui sont de divers ordres suivant l'origine du handicap.
- manque d'appétence pour tout ce qui relève des apprentissages.
- parcours de vie : on note souvent des carences éducatives, affectives, sociales, économiques.
- socialisation : troubles relationnels, difficultés d'intégration, manque de repères sociaux...

VI – LES BESOINS

Il ressort de l'analyse de ces difficultés, l'identification des besoins auxquels le service va s'efforcer d'apporter des éléments de réponses :

- Besoin d'un cadre sécurisant et contenant donnant les repères nécessaires pour entrer dans une démarche de soin et d'apprentissage,
- Besoin d'une construction ou reconstruction narcissique :
- Besoin d'une prise de conscience de leurs capacités,
- Besoin de soins et de stimulations adaptés,
- Besoin de situer, d'identifier le rôle spécifique de chaque intervenant afin de comprendre le sens du travail qui est fait et de collaborer dans la réalisation du projet.
- Besoin de développer et d'accompagner la découverte et l'investissement du lien social,
- Besoin d'un soutien et d'un accompagnement à la parentalité.

VII - DEVENIR DES ENFANTS

Orientations et sorties du service sur 5 ans.

Tableau des orientations

2008/2009	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013 prévues
1	1		2	5
2	1	3		1
1	1		1	1
	1*			

Orientation Impro

*CFAS

Orientation SEGPA

orientation IME

Tableau de fin de prise en charge

2008/2009	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013
1	1		2	1
3	2	3	1	3
		1	1	1
	1*			

Réorientation spécialisée
légal

Sortie du champ du handicap

Orientation familiale

Fin âge

L'analyse des sorties et orientations ci-dessus permet de constater que les orientations se font à parité autant vers le milieu spécialisé que vers la sortie du champ du handicap.

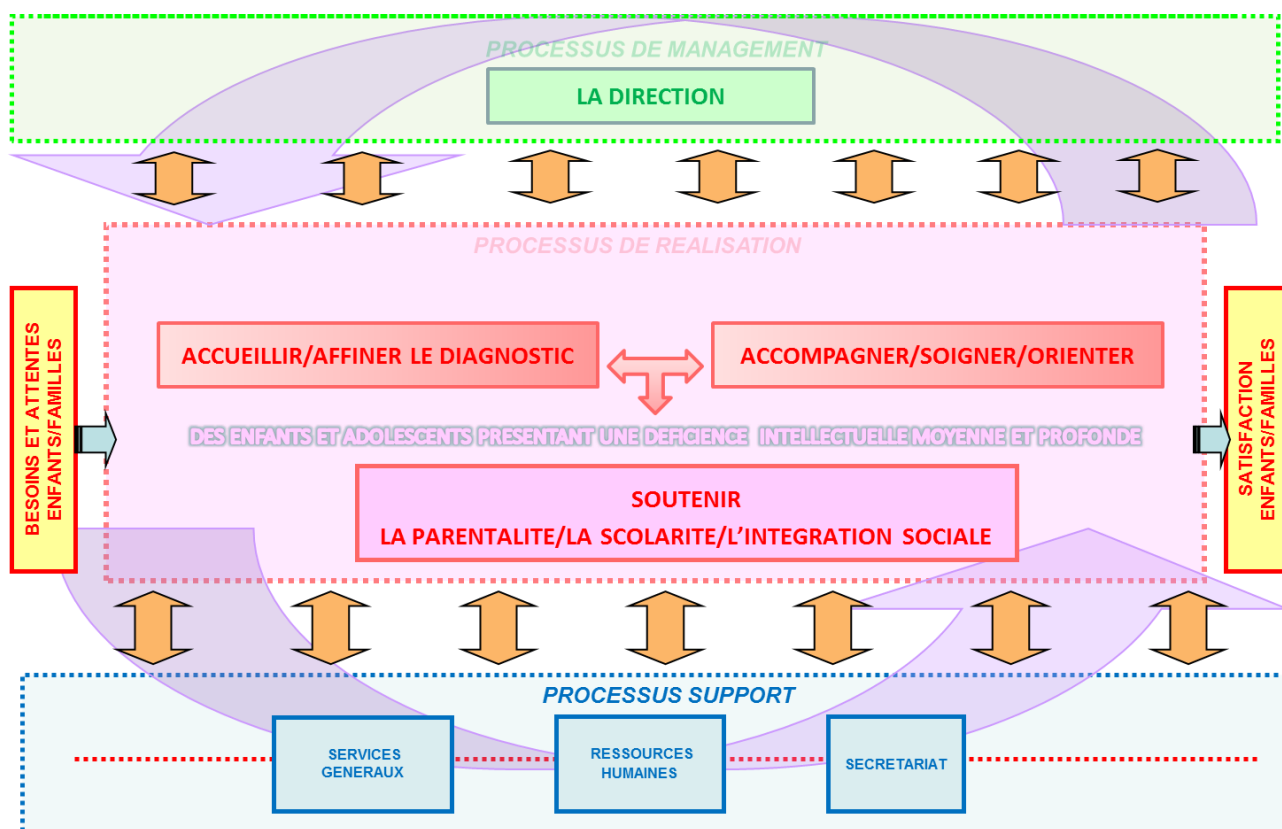
CHAPITRE 3 - LES MISSIONS ET OBJECTIFS DU SERVICE AU REGARD DU PUBLIC ACCUEILLI

L'action du Service d'Éducation Spécialisé et de Soins à Domicile (SESSAD) vise à apporter, à l'enfant ou à l'adolescent en difficulté personnelle et scolaire, le soutien d'une équipe pluridisciplinaire prenant en compte ses besoins spécifiques.

Le SESSAD est avant tout un dispositif centré sur l'accompagnement.

Accompagner, c'est être avec, c'est soutenir plutôt que prendre en charge. C'est aussi partir de l'enfant, les amener, lui et sa famille, à comprendre ses difficultés, valoriser ses capacités, lui redonner confiance et l'aider à trouver sa place.

I – CARTOGRAPHIE DU SESSAD DU CENTRE BELLISSEN



II- OBJECTIFS GENERAUX :

- Valoriser l'enfant, le mobiliser sur ses compétences optimales, redonner à l'enfant confiance en ses capacités, l'amener à redécouvrir le désir d'apprendre ;
- Aider l'enfant à gérer ses émotions pour lui permettre d'adapter son comportement aux exigences de l'école et de la vie en société ;
- Affiner le diagnostic de la situation de chaque enfant en prenant appui sur différents outils d'observation et d'évaluation pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques ;
- Élaborer un projet personnel d'accompagnement mobilisant différents acteurs, dont la famille, projet qui identifie les différentes étapes du parcours de l'enfant ;
- Accompagner l'enfant et sa famille dans l'élaboration d'un projet socioprofessionnel ;
- Développer le travail en réseau sur l'ensemble du territoire.

Ces objectifs généraux s'inscrivent dans :

➤ **l'approche individualisée**

Le point d'ancrage du contenu proposé aux enfants est le projet personnalisé d'accompagnement. Il est construit pendant la réunion de synthèse/projet, au cours de laquelle le débat s'organise pour repérer comment répondre aux attentes et aux besoins du jeune et de sa famille. Ces besoins et attentes sont identifiés par les professionnels durant la période d'observation et d'évaluation qui précède la réunion de projet. A partir des objectifs et des priorités dégagées au cours de la réunion, l'équipe construit un projet personnalisé dans lequel sont identifiés les différentes actions, les acteurs engagés, l'échéancier d'atteinte des objectifs et les modalités d'évaluation du projet et propose un parcours progressif qui prend en compte tant le niveau scolaire de chaque enfant ou adolescent que les difficultés liées à sa personnalité...

➤ **Le travail de partenariat avec les familles**

L'accompagnement des enfants nécessite de façon incontournable un travail de partenariat avec la famille. Elle constitue un repère, une référence éducative pour l'équipe : nouer des liens, comprendre, amener la famille à repérer ses propres difficultés et ses compétences éducatives dans l'accompagnement de son enfant, à appréhender les différentes situations et les projections, tout un travail et une confiance qui s'instaurent dès le premier contact.

L'expression anonyme des parents se fait par le questionnaire de satisfaction une fois tous les deux ans. En effet, en juillet 2010, il y a eu 40 % de réponses aux questionnaires. L'analyse des réponses a servi de support à l'adaptation du projet de service. Puis en juillet 2012, nous avons compté 70 % de réponses des parents.

III. LES GRANDES ETAPES QUI CONSTITUENT LA PRISE EN CHARGE :

- L'admission
- Le PPA
- L'observation/évaluation

1. L'admission

A - PROCEDURE

N° ETAPES	ETAPES	DIRECT °	COORD	E D U C S P O R T	P S Y · M O T	O R T H O P	P S Y C H O L O G U E	S E C R E T A I R E
1	RECEPTIONNER LA DEMANDE ↓	I	R					E
2	ACCUEILLIR ET RENSEIGNER LES FAMILLES ↓	I	E					O
3	METTRE A JOUR LA LISTE D'ATTENTE ↓	I	E	I	I	I	I	E
4	ENVOYER UN COURRIER AUX FAMILLES ↓	S	E					P
5	RENCONTRE DE LA DIRECTION ↓	E	INST	I	I	I	I	I
6	EVALUER LA DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT DE L'ENFANT/ADOLESCENT ↓	S	RESP	I	I	I	I	E
7	RENCONTRE DE LA FAMILLE SUR LE SERVICE ↓	R	E	P	P	P	P	I
8	CONSTITUER LE DOSSIER ↓	R	I	I	I	I	I	E
9	EVALUER LA PROCEDURE DANS LE TEMPS	R	E	E	E	E	E	I

* R : reponsable / I : est informé / O : oriente / E : effectue / An : anime / P : participe / S : signe / IMP : imprimé / INST : instruction

1, 2, 3, 4 : Préadmission

6 : synthèse des informations et prise de décision

7, 8, 9 : Admission

B –SPECIFICITES DE L'ADMISSION

Le libre choix de la famille reste primordial.

Les différents temps :

- **La demande :**

La demande se fait par la famille. La MDPH, après étude du dossier, notifie son accord. Nous recevons et archivons la réception de la notification ainsi que tous les éléments reçus.

○ **La rencontre de pré admission:**

Elle se fait lors d'un entretien avec la famille et la directrice du service afin de présenter la structure et son fonctionnement avant que la famille affirme/confirme son choix. Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement seront remis.

L'objectif est avant tout de recueillir les données nécessaires à l'éventuelle admission.

○ **La rencontre d'admission :**

Un deuxième rendez-vous est programmé avec l'équipe, à la rentrée. Ce temps est à la fois une présentation des différents professionnels et du document individuel de prise en charge (D.I.P.E.C.), rédigé par l'ensemble de l'équipe et signé par la famille, l'enfant ainsi que la direction.

2. Le projet personnalisé d'accompagnement

N° ET AP ES	ETAPES	D I R E C T .	CO ORD	E D U C S P O R T	PS Y. M O T	O R T H O P	P S Y C H O L O G U E	SE C R E T A I R E
1	Présentation du dossier et des éléments ou rappel des projets	R/P	P	P	P	P	P	P
2	Rencontre des enseignants pour la mise en place des interventions	I/R	E	E	E	E	E	I
3	Présentation aux parents / partenaires du planning des interventions	I/R	INST /E	E	E	E	E	I
4	Début de l'observation ou début des prises en charge	I/R	E	E	E	E	E	I
5	Bilan	R/P	E	E	E	E	E	P
4	Réunion de synthèse	R/P	E	E	E	E	E	P
5	Regroupement des écrits	I	P	P	P	P	P	R/E
6	Finalisation de la rédaction du projet (PPA)	R	I	I	I	I	I	E
7	Validation	R/I	E	E	E	E	E	I
8	Présentation lors de l'équipe de suivi de scolarisation	R	E	P	P	P	P	I

N° ETAPES	ETAPES	DIRECT°	COORD	EDUC SPO RT	PSY. MOT	ORT HOP	PSY CHO LOG UE	SECRETAI RE
9	Rencontre des parents	P/I	E	E	E	E	E	I
10	Evaluation / Réévaluation	P/I	E	E	E	E	E	INST

R : responsable/ I : est informé/ O : oriente/ E : Effectue / P : participe/ Inst : instruction

Au final, il comprend :

- Une anamnèse,
- Les différents bilans des intervenants.
- les orientations à donner au projet et les objectifs annuels.
- Les supports proposés (prises en charge individuelle/groupe ; lieux et horaires d'intervention).

3. l'observation/évaluation

L'observation aboutit à **l'évaluation diagnostique** dans l'optique de la rédaction du Projet personnalisé d'accompagnement.

L'évaluation initiale a lieu en début de prise en charge à la suite de l'observation réalisée par chaque intervenant qui rencontre l'enfant à tour de rôle. Elle est formalisée lors de la première réunion de synthèse – projet. Elle donne lieu à la rédaction du projet personnalisé d'accompagnement.

- De différents Outils diagnostic

En orthophonie

Enfants sans langage ou parole peu développée voire incompréhensible :

- observation, écoute et repérage des caractéristiques de la parole et du langage, ou du mode de communication.

(Quelques références DPL 3 – enfants de 3 ans)

Expérience personnelle (enfants IME, pathologies lourdes, TED)

Epreuves – test compréhension lee weil (images)

Enfants testables, acceptant la situation de bilan :

- bilans praxiques et déglutition
- bilans pathologie langage oral (ref : Borel-Maisonny, NEEL)
- pathologie langage écrit (réf : Borel-Maisonny, Pierre Ferrand, test de l'alouette, NEEL, quelques épreuves de l'ODEDYS)
- repérage, attention : tests de neuro-psycho linguistique
- bilan dyscalculie

En psychologie

- Les tests de fonctionnement intellectuel et cognitif comme le WISC 4 et le K-abc
- Les tests de personnalité et projectifs comme le test du Rorschach, le patte noire, le test de socialisation de l'enfant et de l'adolescent ou encore le TAT.
- les entretiens hebdomadaires d'observation clinique, de bilans psychologiques, de psychothérapie analytique et/ou de suivis psychologiques.
- Le travail en équipe pluridisciplinaire.
- les rencontres avec les familles.
- les rencontres et liens avec les pédopsychiatres hospitaliers soutenu par les conventions entre l'association Bellissen et le secteur pédopsychiatrique.
- Les analyses de pratique et l'intervention d'un psychanalyste extérieur
- Le partenariat avec RESADO et La Maison des Ados afin d'échanger sur les cas qui pourraient le nécessiter.
- L'analyse de pratique.

En psychomotricité

Lors d'un bilan psychomoteur voici les différents domaines explorés :

- L'organisation tonique
- Coordinations : lancer, rattraper, viser....
- L'équilibre statique et dynamique
- La latéralité.
- Schéma corporel : la connaissance ; la perception kinesthésique ; la reconstitution du puzzle bonhomme , le dessin du bonhomme.
- Organisation spatiale : la reconnaissance droite gauche ; le test de reproduction de gestes en miroir ; le vocabulaire spatial ; les déplacements sur consignes orales ou visuelles...
- Rythme : test de Mira Stainbak.
- Graphisme
- Orientation temporelle : repérage dans la semaine, les mois et l'année.
- Au niveau cognitif : la compréhension des consignes ; la mémoire à court et moyen terme ; déduction ; observation...

CHAPITRE 4 LES SUPPORTS DE LA PRISE EN CHARGE

I – LIEUX ET TEMPS D'INTERVENTION

- **Les lieux d'intervention** sont fonction de l'âge et de la situation de l'enfant et de son projet :

Au sein de son lieu de scolarisation : c'est-à-dire maternelle, primaire, classe d'inclusion scolaire (C.L.I.S.), au collège : unité locale inclusion scolaire (U.L.I.S.), section d'enseignement générale professionnel adapté (SEGPA).

Au sein du centre Bellissen : ateliers thérapeutiques, ateliers éducatifs, prise en charge individuelle ou de groupe dans l'optique d'une orientation spécialisée.

Au sein d'activités éducatives dans un environnement social, sportive et ou culturel adapté et étayant.

Au sein de son milieu de vie naturel.

- **Le temps d'intervention** est modulé en fonction de la problématique de l'enfant ou de l'adolescent.

Le temps de prise en charge globale peut aller de quelques heures à plusieurs jours (2 jours 1/2) selon le projet individuel établi : intervention auprès de la famille, rééducations (orthophonie, psychomotricité), psychothérapie, travail éducatif...

En tout état de cause les interventions ont lieu au moins deux fois par semaine pendant la période scolaire, sans compter les activités, les ateliers ou séjours éducatifs hors temps scolaire.

La prise en charge auprès de l'enfant/ de l'adolescent est ambulatoire et pluridisciplinaire. Pour les enfants scolarisés, ces actions se font en partenariat avec l'école, formalisées au travers du P.P.S. (projet personnalisé de scolarisation) :

II – LES ATELIERS/LES ACTIVITES EXTRA-SCOLAIRES

- **Ateliers :**

Ils peuvent être mensuels ou annuels. Ils sont évalués une fois par trimestre et proposés à des groupes constitués en amont en réunion sur des critères individuels. Les parents reçoivent un planning trimestriel. Ils sont un support à la réalisation des objectifs énoncés dans le projet individuel de prise en charge. Ils sont co-animés par deux membres de l'équipe.

- Atelier découverte et apprentissage piscine
- Atelier perfectionnement piscine
- Atelier sport et découverte
- Atelier médiation et droits des enfants
- Atelier Cube Santé
- Atelier conte
- Atelier construction et socialisation...

- **Activités extra-scolaires :**

Elles sont des supports de socialisation et en lien avec les rencontres individuelles.

Bibliothèque et lecture de contes, visites de musée, peinture, terre... Elles sont généralement animées par un autre professionnel extérieur (bibliothécaire, conteuse, agent des services éducatifs des musées nationaux ...)

III – L'ACCOMPAGNEMENT EDUCATIF

- **Les prises en charges éducatives spécialisées :**

L'éducatrice spécialisée est impliquée dans une relation socio-éducative de proximité inscrite dans une temporalité. Elle aide, accompagne l'enfant et sa famille en difficulté dans le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion, mais fait également le lien entre les différentes instances où ils gravitent.

Pour ce faire, elle établit une relation de confiance avec l'enfant ou le groupe accompagné et élabore son intervention en fonction de son histoire et de ses potentialités psychologiques, physiques, affectives, cognitives, sociales et culturelles.

Elle intervient dans une démarche éthique qui contribue à créer les conditions pour que les enfants et leur famille soient considérés dans leurs droits, aient les moyens d'être acteurs de leur développement et soient soutenus dans le renforcement des liens sociaux et des solidarités dans leur milieu de vie.

IV– LES SOINS / LES REEDUCATIONS

➤ La rééducation orthophonique

Ces suivis ont pour but, de traiter l'altération des capacités d'expression orale et écrite caractérisées par :

- des troubles d'élocution et des troubles vocaux (bégalement, dysprosodie, dysphonie)
- des troubles de la parole et/ou d'articulation
- des retards de langage
- des difficultés dans les apprentissages scolaires type dyslexie et dysorthographe (plus rarement)
- des troubles de la mémoire et de la compréhension
- des troubles auditifs
- des difficultés d'attention et d'analyse perceptive visuelle et auditive.

Des exercices spécifiques de rééducation, énumérés ci-dessous à titre d'exemple, sont proposés selon la pathologie de l'enfant.

- exercices de relaxation, de chant, de respiration ...visant à une prise de conscience de soi
- exercices phonétiques, gestuels, auditifs...pour un apprentissage progressif de la lecture
- des connaissances techniques sur les mécanismes et les schémas du corps (déglutition, constitution du nez...), données de manière ludique

- la reproduction de modèle
- le dessin
- « bain de parole », dialogue sur différents thèmes
- élaboration de récits spontanés ou non
- histoires séquentielles
- activités centrées sur l'acquisition de vocabulaire
- activité sensorielle développant l'odorat, le goût, le toucher...

Différents outils sont utilisés : miroir, livres, matelas, magnétophone, eau...

➤ **La rééducation psychomotrice**

Les séances de rééducation sont individuelles ou par petits groupes, elles ont lieu dans les locaux scolaires ou dans l'enceinte du centre Bellissen. Elles font intervenir différentes techniques permettant de travailler l'harmonisation entre les fonctions cognitives et les fonctions motrices.

Les rééducations en psychomotricité s'inscrivent dans une démarche ludique permettant à l'enfant ou à l'adolescent de :

- combler ses déficits en augmentant son vécu corporel.
- lui faire prendre conscience de son corps et l'aider à le resituer dans un environnement spatial, temporel et relationnel.

Les troubles traités peuvent porter sur : le contrôle postural, l'équilibre statique et dynamique, la motricité générale et fine, les coordinations, le tonus, le schéma corporel, la latéralité, l'orientation et la structuration spatio-temporelle...

➤ **Le suivi du psychologue**

L'approche psychologique passe par la compréhension du sujet avec sa dynamique intrapsychique, ses potentiels et ses difficultés.

Évaluation et suivi constituent le cœur des prises en charge psychologique :

- évaluation des troubles présentés par chaque enfant ou adolescent pour un bilan psychologique pouvant s'appuyer sur divers outils : observations cliniques, entretien, tests de développement, de personnalité,...
- Les données recueillies permettent une saisie plus objective de la réalité de l'enfant et de définir les contenus de la prise en charge proposée.
- Soutien psychologique sous diverses formes selon les besoins de l'enfant ou de l'adolescent :
- entretiens ponctuels ou au long court de fréquence variable pour aider le jeune qui le désire à verbaliser ses souffrances.
 - psychothérapies individuelles sur avis du médecin psychiatre, après accord des parents et si cela correspond à une attente du jeune.
- relation avec les familles s'établissant à travers des échanges et rencontres sollicités par l'établissement ou les parents. (entretiens ponctuels ou soutien plus régulier.) et visant à favoriser la compréhension des comportements ou de la situation du jeune.

V – LE PARTENARIAT

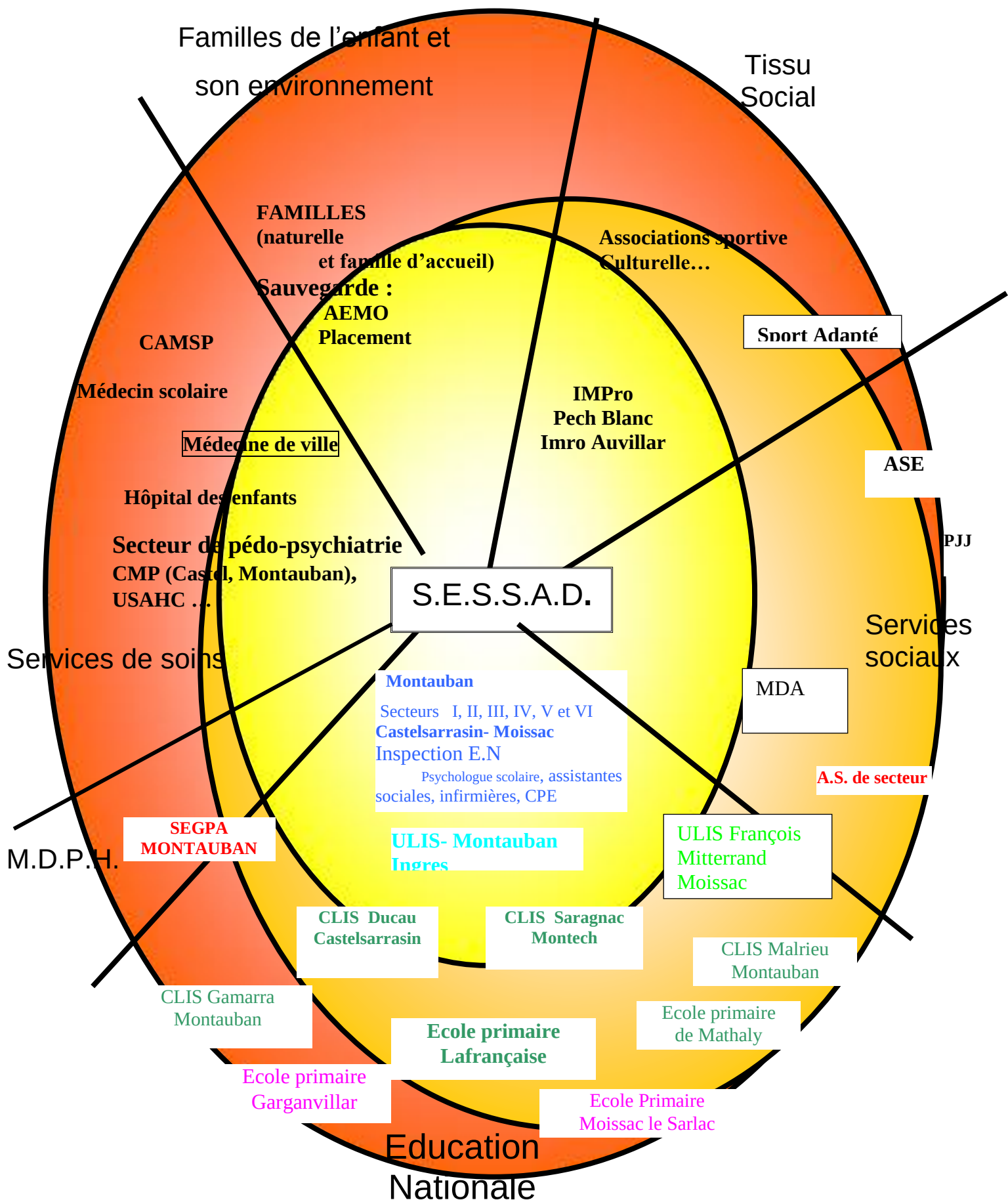
Le SESSAD a néanmoins un rôle prépondérant dans l'animation du réseau gravitant autour de l'enfant et de sa famille. Il coordonne et pilote le projet d'intervention, évite la dispersion, identifie les acteurs, réactualise les objectifs. Il a un rôle de médiation avec les différents environnements de l'enfant.

La cartographie du partenariat, ci-jointe, présentée comme un outil pour les professionnels du SESSAD, montre combien le service doit servir de lien entre tous ces partenaires au service des enfants. Le SESSAD collabore avec les différentes personnes, services qui entourent et accompagnent tant l'enfant que sa famille. Il se doit d'adapter et de faire évoluer le projet de l'enfant ainsi que celui de son service ainsi dans la cartographie des acteurs "La famille/Enfant" et "la MDPH" ont rejoint le SESSAD au centre de la carte.

En effet, il ne peut y avoir de coopération sans une analyse articulant à la fois la prise en compte des intérêts divergents des acteurs et les raisons qui pourraient les conduire à agir ensemble. Coopérer implique une ouverture, une communication des informations, une réflexion commune, un partage de responsabilités, de territoires, de compétences... Travailler en réseau c'est connaître le rôle des autres, c'est rechercher des interactions professionnelles, c'est mutualiser les compétences. Et cette mutualisation des compétences n'est jamais que la reconnaissance des compétences et des spécificités techniques de chacun des intervenants. Une négociation sur le rôle et la place de chacun est déjà engagée et ne demande qu'à s'élargir à d'autres.

1. CARTOGRAPHIE DES PARTENAIRES

- Approche globale du réseau au 1^{er} septembre 2013



2. Environnement

Le SESSAD dans sa capacité à faire lien se doit d'être une organisation orientée vers l'extérieur. L'enfant s'inscrivant alors comme acteur de son projet dans ses différents milieux de vie.

Le service doit identifier les missions et projets des acteurs du territoire mais aussi s'inscrire dans les réseaux existants. Ce travail en partenariat demande d'une part une connaissance de l'environnement et de son évolution, une reconnaissance de la légitimité de son intervention au sein du réseau existant afin de s'impliquer si possible dans une évolution de cet environnement.

Connaissance de l'environnement :

La connaissance du territoire est une démarche active et permanente ainsi le service participe à des formations, tables rondes, ateliers et informations proposés par ces différents partenaires notamment : RESADO, la Maison des Ados, la CAF, l'éducation nationale...

Les acteurs du sessad sont invités

- A participer à des réunions de services : centre social, équipe de suivi...
- A échanger lors de rencontres inter SESSAD, CREAM, Centre de formation des apprentis (CFA, CFAS)...

Dans sa participation, le SESSAD s'inscrit dans les réseaux existants (CMPGEMADO, RESADO, Maison des ados, cfas, MFR,...) et est représenté dans les instances partenariales stratégiques par sa directrice notamment au conseil d'administration de RESADO, à la CDAPH et à l'ARS.

Se faire connaître /se faire reconnaître pour faire évoluer l'environnement:

Pour se faire connaître et être dans une dynamique d'échange le service organise :

- La mise en place de la prévention routière adressée aux CLIS,
- L'activité annuelle sport adaptée sur le thème de l'eau.
- Les deux journées portes ouvertes de l'association auxquelles les parents et professionnels sont invités.
- Une rencontre formation avec les assistantes de vie scolaire (AVS) sur la présentation du service et de l'IME.
- L'accueil de stagiaires.
- Le projet de mise en place d'activités sportives inter SESSAD.

Le SESSAD fait lien entre les différentes instances et environnements qui s'organisent autour du jeune. Ainsi le service permet au travers d'actions concrètes et adaptées de développer, d'enrichir sa fonction ressource tant du jeune que de son environnement.

Dans cette optique :

- Actuellement le service réfléchit à la façon de répondre aux difficultés rencontrées par les enfants en situation d'handicap accueillis dans le milieu scolaire. Ainsi, nous allons proposer aux différentes instances formelles scolaires nos compétences pour mettre en place un projet autour de la notion de la différence, qui pourra se décliner sous la forme d'intervention au sein de notre établissement ou/et sur les structures scolaires et /ou avec d'autres partenaires tels que la maison des ados.

- Les membres du service participent aux actions de communications locales (tables rondes, rencontres inter SESSAD..) et à la formation des professionnels du territoire (formations d'AVS, intervention dans les collèges...).
 - . Favorise les interactions des lieux d'accueil culturels en intégrant des jeunes du service à des projets d'ateliers : activités au sein de la maison des ados, Slam au musée avec Gemado, atelier éducatif des musées tel que celui de l'abbaye de Belleperche et le musée Ingres.
 - Met en place des initiatives comme une rencontre, débat organisé et animé par les enfants du service dans leur classe (mais encadrés par le psychologue et l'éducatrice), sur le thème en lien avec l'atelier « médiation et droits des enfants ».
- . Les intervenants du service sont sollicités régulièrement par les différents professionnels qui interviennent auprès de la famille et de l'enfant.

3. Nos différents partenaires

L'éducation nationale

Des liens réels et efficaces sont indispensables tant avec les responsables des circonscriptions qu'avec les directeurs et enseignants des établissements dans lesquels sont scolarisés les enfants.

Avec l'équipe enseignante :

Les rapports informels :

Le discours de la neutralité du service ne doit pas empêcher une véritable interaction entre le SESSAD et l'équipe enseignante.

Les deux approches (neutralité et interaction) doivent se compléter et non s'opposer.

D'une part, le SESSAD doit rester neutre, c'est dans cette neutralité que se pose sa légitimité auprès de l'enfant pour éviter qu'il ne rejoue les mêmes stratégies qu'en classe. Ce qui est d'autant plus important que le service intervient au sein même des établissements scolaires. Une certaine distance d'avec l'école s'impose donc. Le cadre de l'intervention ne se prête d'ailleurs pas aux confidences entre l'enseignant et l'intervenant SESSAD qui vient chercher et ramène l'enfant au milieu de la classe devant les autres élèves. Les intervenants veillent en outre à ne jamais parler de l'enfant devant lui.

Et d'autre part, l'équipe a noté l'importance de maintenir et de construire le lien avec l'enseignant, de se positionner comme partenaire dans le cadre du projet d'intervention et d'intégration scolaire de l'enfant.

- D'abord parce qu'il est important de jouer de diplomatie et de réconforter l'enseignant dans son rôle. C'est aussi une mission du SESSAD que d'apporter un soutien à l'équipe enseignante et de garder une écoute pour elle aussi. Pour une meilleure connaissance et une meilleure compréhension, l'équipe pluridisciplinaire prend soin de se présenter en début d'année. Elle associe d'emblée l'équipe enseignante à la prise en charge en lui demandant les horaires d'intervention qui lui seraient les plus commodes. A partir de ces souhaits et des

impondérables de chaque intervenant, celle ci élabore un planning qu'elle transmet à l'équipe enseignante.

- Mais aussi, et peut être surtout, parce que les membres de l'équipe du SESSAD ont beaucoup à apprendre de l'enseignant sur le comportement de l'enfant au sein du groupe, sur ses échecs et ses progrès... (L'enseignant côtoie l'enfant 5 jours sur 7 et en a une vision plus globale.)

Les liens formalisés : projet personnalisé de scolarisation et réunions :

- Le projet personnalisé de scolarisation, est le document préalable à toute intervention au sein de l'école ou du collège. Il détermine les lieux et les horaires de chaque prise en charge ainsi que les responsabilités partagées de l'école et du SESSAD. Il fixe le cas échéant l'organisation des transports. Il est adressé à la maison Départementale du Handicap (MDPH) pour validation.

Des réunions de concertation sont programmées afin d'évaluer le plus régulièrement possible le projet fait pour et avec le jeune.

- **Les réunions « de suivi de scolarisation »** sont organisées à l'initiative de l'enseignant référent et réunissent directeur, enseignant, psychologue scolaire, direction et ou la coordinatrice du SESSAD et parfois un membre de l'équipe. Elles se déroulent deux fois par an (en général en début et en milieu d'année). La première n'intervient qu'après la première synthèse au sein du service à l'issue de laquelle le projet individuel éducatif et thérapeutique est élaboré.

Le C.A.M.S.P.

Partenaire privilégié en tant qu'à l'initiative des demandes et à l'adaptation de notre agrément à partir de la naissance.

La maison des adolescents MDA

Lieu ressource qui permet en tant que partenaire :

- d'aborder la notion de projet de vie,
- travailler la découverte dans un nouvel environnement et l'accès à l'autonomie social,
- de conceptualiser en partenariat avec les techniciens les problèmes spécifiques aux adolescents,
- d'amener les adolescents du service à trouver leur place au sein de cette structure spécifique.

M.D.P.H

La MDPH se prononce sur l'orientation du jeune vers notre service et éventuellement, en aval, vers un type d'établissement.

Un travail précis et régulier permet une collaboration efficace nécessaire à la prise en charge puis à l'orientation.

Le service fait régulièrement part à la MDPH de l'évolution du jeune afin demander la prorogation ou l'arrêt de la prise en charge.*

Le secteur pédopsychiatrique

Partenariat formalisé :

Pour faire de la pédopsychiatrie un partenaire privilégié, le SESSAD Bellissen signe avec le secteur une convention qui fixe notamment les modalités de collaboration des deux parties.

Les liens avec le secteur sont suffisamment étroits pour que l'équipe n'hésite pas à demander conseil au secteur dans des situations délicates.

Les familles

L'importance du travail avec les familles est si primordiale qu'il a fait l'objet d'un paragraphe dans la démarche éducative, pédagogique et thérapeutique. Les situations sont aussi diverses que variées.

L'**enquête de satisfaction** permet aux parents des enfants et adolescents accompagnés d'exprimer plus facilement et de façon plus constructive leurs points de vue sur le fonctionnement du service, les activités...

Les services sociaux :

Le SESSAD se doit de travailler avec les assistantes sociales de secteurs, l'ASE, CMS, CMP...la PJJ dans quelques cas isolés.

Avec les autres SESSAD :

Un travail de répartition des territoires et des compétences est mené par les directeurs des différents services d'éducation et de soins à domicile du Tarn et Garonne. Ce partenariat permet de faire émerger les besoins des jeunes en difficultés intellectuelles sur le département et d'y répondre de manière concertée et responsable au regard du schéma départemental.

Avec le tissu social :

Les associations sportives, culturelles, les activités mises à disposition par les municipalités... sont autant de partenaires à faire découvrir au jeune en fonction de ses centres d'intérêt.

Dans les clubs sportifs, ou culturels, le partenariat se formalise par l'inscription individuelle et la licence accordées à chaque jeune.

Ainsi, la Maison des adolescents de Montauban est devenue un partenaire, mais aussi RESADO, les centres éducatifs des différents musées...

Les établissements du territoire appelés comme lieu de stage et d'orientation.

Avec chacun de ces acteurs, le SESSAD s'emploie à réunir toutes les conditions d'une confiance réciproque et ainsi à travailler ensemble pour permettre à l'enfant de s'épanouir et d'accéder à l'autonomie.

VI - LES OUTILS

1. Les réunions

LA REUNION HEBDOMADAIRE :

Chaque semaine, l'ensemble de l'équipe du SESSAD se retrouve pendant 1 h 30, au Centre Bellissen pour partager les expériences vécues pendant les prises en charge de la semaine. Un ordre du jour est rédigé et distribué par la coordonnatrice. Il comprend plusieurs parties :

- Informations pratiques
- Compte rendus des réunions (ESS, partenaires, rencontres familles)
- Enfants : difficultés, renseignements...

Cet ordre du jour ainsi que son compte rendu sont disponibles et consultables par le personnel du service dans le classeur de fonctionnement.

LA REUNION DE SYNTHESE /PROJET :

Elle est bi-annuelle ou plus. Elle se positionne généralement en début et fin d'année mais peut aussi avoir lieu suivant l'évolution du projet de l'enfant ou/et à la demande du personnel.

Sur le plan de la forme, les synthèses prennent en compte tous les paramètres liés au projet du jeune.

Pour chaque jeune la synthèse se déroule en quatre étapes :

- Présentation du jeune, des données principales le concernant, anamnèse.
- Analyse plurielle de la situation (sans interprétation ni diagnostic) ; description des comportements et des situations rencontrées.
- Trouver autant que faire se peut l'origine des problèmes.
- Prises de décisions pour construire le parcours à venir.

2. Les rencontres

RENCONTRES INSTITUTION/PARENTS

Elles ont pour objet de faire le point sur la situation de l'enfant/adolescent et réguler, réajuster si besoin le projet. En règle générale, sont associés à cette rencontre :

- la famille et l'enfant
- la directrice
- la coordinatrice
- le psychologue
- dans certains cas les rééducateurs concernés.

En tant que de besoin, cette réunion peut avoir lieu plusieurs fois dans l'année, y compris en présence de partenaires impliqués dans la conduite du projet de l'enfant : hôpitaux de jour, services sociaux et éducatifs, écoles, justice etc.

Le Document individuel de prise en charge (D.I.P.E.C.) ou son avenant est signé par la famille, l'enfant et la direction après lecture et questionnements par les différents partis. Ce contrat entre les différents acteurs du projet permet d'échanger et de clarifier les attentes de chacun. En tout état de cause elle intervient en début d'année scolaire.

Rencontres/Réunions avec les partenaires (cf. ci-dessus « nos partenaires »)

Dans le souci d'accompagner au mieux l'enfant et sa famille, la fréquence des rencontres formelles ou informelles sont difficilement quantifiable. Dans l'évolution des missions et notamment l'accompagnement à l'orientation mais également dans le soutien à la parentalité, la multiplicité des partenaires évoluant nous sommes de plus en plus sollicités dans ce domaine. Justifiant la création du poste de coordinateur.

3. L'analyse de pratique

Depuis plus de 3 ans l'ensemble de l'équipe fait appel à un organisme extérieur spécialisé dans la supervision pour animer ses séances mensuelles d'analyse de pratique.

La mise en mots des intervenants dans l'accès à la mise en pensée (c'est-à-dire l'appropriation théorique) est un soutien essentiel dans leur quotidien professionnel. Il permet de réguler la pratique et l'équipe au sein de l'instance formelle. Des études de cas et de réflexions cliniques y sont abordées.

VII - ORGANISATION

LE CALENDRIER D'OUVERTURE :

Les prises en charge individuelles n'ont généralement lieu que pendant la période scolaire. Toutefois des activités et les suivis peuvent être proposés pendant les vacances.

La modalité et le contenu des prises en charges sont fixés par le projet personnalisé d'accompagnement.

Le service est ouvert environ 210 jours soit 36 semaines.

LE PERSONNEL :

Pour assurer un accompagnement et des prestations telles qu'elles sont présentées, le service se compose de :

Directrice

Coordonnateur

Médecin pédopsychiatre – poste à pourvoir

L'absence actuelle de psychiatre nous amène à collaborer dans le cadre d'une convention avec le secteur Pédopsychiatrique pour les cas d'enfants qui se révéleraient en difficultés psychiques.

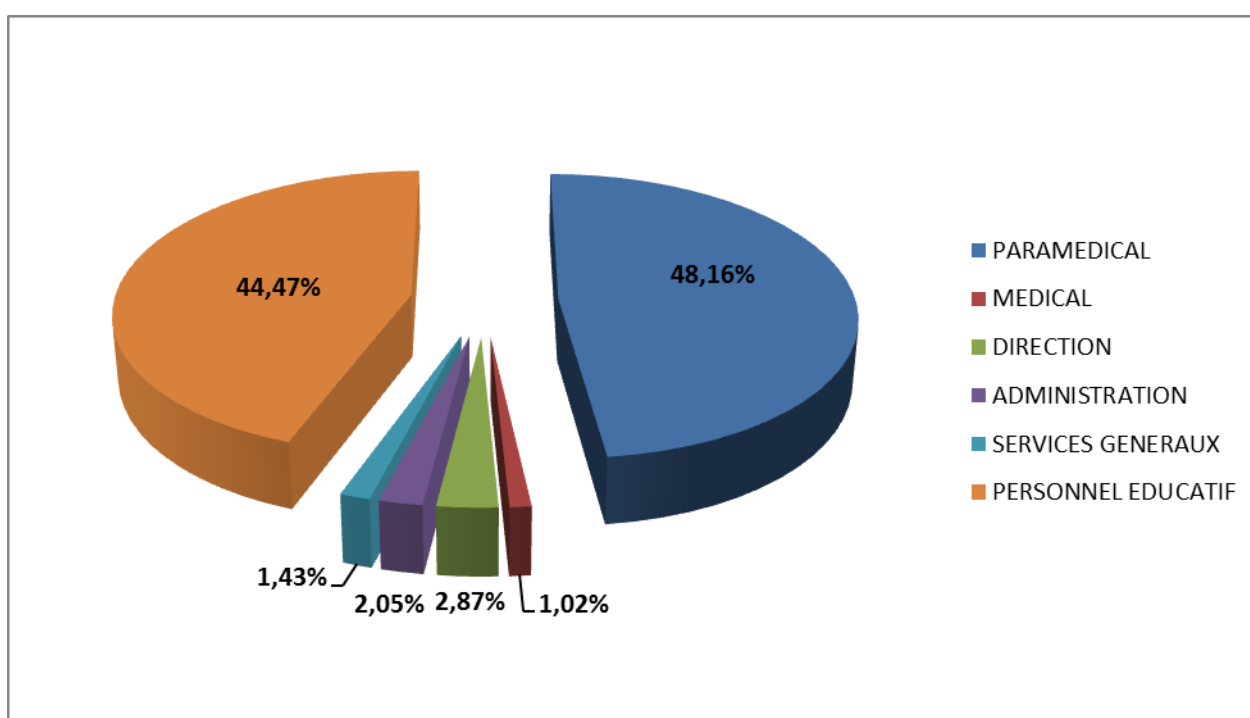
**Psychologue
Psychomotricienne
Orthophoniste
Educatrice spécialisée
Educateur sportif
Rédacteur**

Le SESSAD bénéficie de la mutualisation des moyens de l'association Centre BELLISSEN :

- Services généraux

Tous participent selon leur spécialité, de façon complémentaire et concertée, à répondre aux objectifs fixés pour le jeune à l'intérieur du service.

EFFECTIF AGREE



LES LOCAUX :

Une proposition est faite dans le budget pour prendre acte de la localisation d'un lieu d'accueil et de consultation. Identifiant ainsi, le SESSAD et permet par ailleurs un accueil adapté différencié.

Actuellement, les parents peuvent être reçus dans les locaux accessibles au public du Centre Bellissen.

Le bureau du Service :

Il s'y fait le secrétariat, la rédaction des différents écrits et la gestion des dossiers.

La salle de réunion :

Elle sert également de lieu de rencontre des familles et des partenaires.

La piscine :

Elle constitue un outil pédagogique et thérapeutique. La piscine a été bâtie selon les normes réglementaires en vigueur ; bâtiment couvert, chauffé, sonorisé avec sanitaires, postes de séchoir à cheveux, cabines de déshabillage, bain de pied, petit bassin de 30 cm de profondeur et grand bassin de 14 m sur 7. Le bassin est pourvu d'un toboggan, d'un plongoir, de nombreux accessoires pour les jeux et les apprentissages...

L'eau est chauffée à 30°C et est analysée tous les mois. Un prélèvement hebdomadaire est effectué par un salarié du Centre.

Le SESSAD bénéficie des supports éducatifs et pédagogiques de l'IME et utilise à l'instar de la piscine, la salle de sport et son mur d'escalade, les vélos, l'atelier informatique...selon le projet individualisé établi pour chaque jeune.

CHAPITRE 5 – PERSPECTIVES ET AVENIR

I – LA DEMARCHE QUALITE

Le service est engagé dans une démarche qualité, processus d'amélioration continu, volontariste et collectif, démarche de service définie par la direction, elle-même inscrite dans la politique qualité associative.

Cette démarche s'inscrit dans un contexte réglementaire (d'évaluation interne et externe au regard d'un référentiel) mais aussi dans un souci d'améliorer, en permanence, ses prestations, envers les usagers mais aussi des différents partenaires.

– mieux comprendre les besoins pour adapter :

- Les réponses apportées (projets);
- Les formations des professionnels;
- L'environnement et les moyens ;

L'évaluation interne/externe :

- Réalisation de l'évaluation interne : l'autoévaluation ou évaluation interne a été réalisée en 2012 et transmise à l'ARS.

– Le travail effectué :

○ Révision et rédaction du projet d'établissement :

- Ce projet a été révisé en prenant acte des recommandations de l'évaluation interne, des recommandations de l'AMNESM.
- Selon le mode participatif de tous les membres intervenants au sein du SESSAD.
 - Les nouvelles orientations au regard des besoins ;
 - Fiches missions ;
 - Évaluations des processus et des actions : redéfinition des critères ;

- Réflexion autour de la bien-traitance et de l'éthique professionnelle dans le contexte éthique performance qualité, au regard des recommandations professionnelles de l'ANESM (travail et réflexion de groupe au vu de définir des engagements de bonnes pratiques professionnelles)
- Préparation à l'évaluation externe du service au vu :
 - Du compte rendu de l'évaluation interne
 - Des prescriptions établies suite à la visite de conformité de l'ARS..
 - Des recommandations de l'AMNESM.

II. EVOLUTION DEMANDEE DE L'AGREMENT :

Aujourd'hui et malgré la création de trois places en septembre un certain nombre de demandes d'admissions ne peuvent être satisfaites faute de place disponible.

Le SESSAD devant rester en adéquation avec les besoins et l'évolution environnementale, une évaluation réflexive en concertation avec la MDPH et les différents partenaires doit être constante. Nous obligeant ainsi à un bilan triennal.

De ce fait le service se devra de prendre en considération l'arrêté de l'ARS modifiant son agrément quant à l'âge d'admission o à 20 ans.

Le SESSAD est d'ores et déjà dans une démarche d'ajustement dynamique passant par une réflexion approfondie afin de s'adapter à l'accueil de ces très jeunes enfants jusqu'à l'accompagnement socioprofessionnel de jeunes adultes.

Ces trois prochaines années seront marquées par ce souci de répondre à la demande du territoire dans son champ de compétence.