



PROJET



SERVICE

SESSAD SELIA 93

2016-2021

Sommaire

Préambule	1
Identification du service	4
<u>I- Identité et valeurs</u>	5
1. L'Association gestionnaire IpSIS : son histoire, son engagement, ses valeurs	5
1.1 Histoire et évolution	5
1.2 L'engagement d'IpSIS	6
1.3 Les valeurs défendues	6
2. L'organisation des services et établissements en région	7
2.1 Présentation et mission des SESSAD	7
2.2 Présentation et mission des ESAT	8
3. Les missions du SESSAD Sélia en lien avec les évolutions de l'Action sociale et des politiques sociales	9
3.1 Les évolutions de l'action sociale	9
3.2 Principales orientations du Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie (PRIAC) 2014-2018	10
3.3 Le Schéma Départemental d'actions pour les personnes handicapées (2012-2016)	11
3.4 Les orientations et missions du SESSAD articulées avec le schéma	11
<u>II- Le projet personnalisé d'accompagnement</u>	14
1. Présentation du SESSAD et du public	14
1.1 Le cadre légal	14
1.2 Le cadre administratif	14
1.3 L'histoire du service	14
1.4 Évolution des publics, des besoins, du dispositif depuis 2013	15
1.4.1 Répartition et comparaison par âge et par sexe	15
1.4.2 Localisation des établissements scolaires	16
1.4.3 Répartition par type d'intégration scolaire et/ou type de classe	18
1.4.4 Lieux de domiciliation	19
1.4.5 Nombre de notifications reçues et liste d'attente	22
1.4.6 Projets de fin d'accompagnement	22
2. Les principes d'intervention	22
2.1 Prendre appui sur l'expression du trouble du comportement de manière singulière	22
2.2 La recherche d'une évolution et adaptation des pratiques professionnelles	23
2.2.1 La dimension médico-thérapeutique	23
2.2.2 Le travail éducatif	28
2.2.3 L'accompagnement social	31
2.2.4 L'accompagnement pédagogique	32
2.3 Apports théoriques dans le cadre de l'accompagnement de l'utilisateur	35

2.4 La participation de la personne accompagnée et de ses représentants légaux	36
2.4.1 Participation de la famille : principe d'intervention	37
2.4.2 Mode de participation des familles	37
2.5 Les droits des usagers	39
2.5.1 Les obligations de la loi 2002-2	39
2.5.2 L'expression des usagers	40
2.5.3 Le dossier unique de l'utilisateur	40
2.6 L'évaluation : une obligation au service de la qualité	40
2.6.1 Evaluation interne	41
2.6.2 Evaluation externe	41
2.6.3 La démarche qualité	42
2.6.4 L'auto-évaluation	43
3. Les modalités de l'accompagnement	44
3.1 La personnalisation de l'accompagnement	47
3.2 Les prestations proposées	47
3.3 Les partenaires et le réseau professionnel	48
<u>III- Organisation et fonctionnement du service</u>	50
1. Structure humaine et organisationnelle	50
1.1 Les ressources humaines	50
1.2 Modalités d'organisation et de fonctionnement : les réunions, les écrits professionnels	51
2. Gestion des ressources humaines	53
2.1 Recrutement, accueil et intégration des nouveaux collaborateurs	53
2.2 La place des stagiaires	53
2.3 La gestion des compétences : le plan de formation	53
2.4 L'entretien annuel d'évaluation et l'entretien professionnel	53
2.5 La prévention des risques professionnels et des risques psychosociaux	54
2.5.1 Le DUERP	54
2.5.2 Les risques psychosociaux	54
3. Les locaux et moyens matériels	55
3.1 Description des locaux	55
3.2 Sécurité et prévention des risques	55
4. Les axes d'amélioration du projet de service à 5 ans	56
<u>IV- Fiches action</u>	57
1. La notion de référence	57
2. Améliorer le processus de fin d'accompagnement	58
3. Améliorer le processus de la période d'évaluation du projet de l'enfant	59
4. Le partenariat : comment le nourrir et l'entretenir	60
5. Le service de suite : une obligation qui a du sens	61
6. Dispositif d'accompagnement préprofessionnel	62

<u>V- Annexes</u>	63
1. Organigramme opérationnel	64
2. Statuts et règlement intérieur de l'organisme gestionnaire	65
3. Composition du Conseil d'Administration	76
4. Organigramme du service (hiérarchique et fonctionnel)	77
5. Protocole de signalement	78
6. Trame de l'enquête de satisfaction (parents et enfant)	90
7. Trame du compte rendu des rencontres à thème	96
8. Récapitulatif des recommandations de bonnes pratiques professionnelles liées aux missions du service	97
9. Liste des sigles utilisés et signification	98

Préambule

Le projet de service :

En appui de la recommandation de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM) « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service », ce document pose les principes d'actions et les orientations stratégiques à 5 ans.

Texte ayant valeur de référence, il permet à l'ensemble d'une équipe d'être réactif aux changements extérieurs.

Son élaboration est basée sur la participation des différentes parties prenantes.

Texte réglementaire de référence :

Article L311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

- Modifié par le texte de [Loi n°2005-370 du 22 avril 2005 - art. 13 JORF 23 avril 2005](#)

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. (Le cas échéant, ce projet identifie les services de l'établissement ou du service social ou médico-social au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs et précise les mesures qui doivent être prises en application des dispositions des conventions pluriannuelles visées à l'article L. 313-12).

Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

Commentaires :

Le projet d'établissement ou de service n'est pas une notion nouvelle dans le droit de l'action sociale. En effet, cet outil était déjà rendu obligatoire par les dispositions des ex. annexes XXIV, insérées dans le CASF :

- Articles L 312-1 et suites.
- Articles D312-11 et suites.

Aujourd'hui, l'article L.311-8 rend obligatoire le projet dans tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux, quelque soit leur statut juridique.

Démarches à respecter :

Le projet de service a été :

- Soumis à la lecture et commentaires des familles le 03 décembre 2016
- Soumis à l'avis des élus du Comité d'Entreprise (CE) le 22 février 2017
- Validé par le Conseil d'Administration (CA) le 27 février 2017

Participation des salariés du service :

Les professionnels du Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) Sélia 93 sont les personnes ressources principales pour nourrir l'actualisation du contenu du projet de service.

Leur expérience et qualification constituent un savoir collectif interdisciplinaire au niveau des attentes, besoins et réponses à apporter aux enfants et jeunes accompagnés.

A cet effet, l'ensemble des membres de l'équipe du Sélia a contribué à la rédaction de ce document. Les écrits se sont appuyés sur l'expertise de chacun et, au-delà du témoignage, permettent cette mise en perspective et vision stratégique propres au sens même de la démarche du projet de service. Le rétro planning suivant a été mis en place pour la bonne organisation de l'actualisation de ce projet de service.

RETROPLANNING ACTUALISATION DU PROJET DE SERVICE

SOMMAIRE	TITRES	Agent d'entretien	Educateurs	Psychologues	Enseignante	Secrétaire	Médecin	Directrice Adjointe
PARTIE I								
Partie I / 3.4	Les orientations et missions du SESSAD articulées avec le schéma		24/09	24/09	24/09	24/09		24/09
Point		08-oct						
PARTIE II								
Partie II / 1.1	Le cadre légal							02/03
Point		02-avr						
Partie II / 1.2	Le cadre administratif							08/04
Point		23-avr						
Partie II / 1.3	L'histoire du service	26/01	26/01	26/01		26/01		
Point		19-févr						
Partie II / 1.4	Evolution des publics, des besoins, du dispositif depuis 2011							04/05
Point		21-mai						
Partie II / 2.1	Centrer l'accompagnement sur les caractéristiques et besoins de la personne accueillie						10/02	
Point		19-févr						
Partie II / 2.2.1	La dimension médico-thérapeutique			20/01			20/01	
Point		22-janv						
Partie II / 2.2.2	Le travail éducatif		07/05					
Point		21-mai						
Partie II / 2.2.3	L'accompagnement social							
Point								
Partie II / 2.2.4	L'accompagnement pédagogique				07/05			
Point		21-mai						
Partie II / 2.3	La place des familles		08/01	08/01	08/01	08/01		08/01
Point		22-janv						
Partie II / 2.4	Les droits des usagers		05/02	05/02	05/02	05/02		05/02
Point		19-févr						
Partie II / 2.5	L'évaluation : une obligation au service de la qualité		19/03	19/03	19/03	19/03		19/03
Point		02-avr						
Partie II / 3.1	La personnalisation de l'accompagnement		16/04	16/04	16/04	16/04		16/04
Point		23-avr						
Partie II / 3.2	Les prestations proposées		18/06	18/06	18/06	18/06		18/06
Point		02-juil						
Partie II / 3.3	Les partenaires et le réseau professionnel		27/08	27/08		27/08		27/08
Point		10-sept						
PARTIE III								
Partie III / 1.1	Les ressources humaines					07/05		07/05
Point		21-mai						
Partie III / 1.2	Modalités d'organisation et de fonctionnement		16/07	16/07		16/07		16/07
Point		24-août						
Partie III / 3.1	Description des locaux					11/03		11/03
Point		02-avr						
Partie III / 3.2	Sécurité et prévention des risques					20/05		20/05
Point		21-mai						

Le projet dans le cycle de l'évaluation :

Dans l'esprit de la loi 2002.2, projet et évaluation sont « intimement » liés. La déclinaison des principes d'intervention mentionnés dans le projet est évaluée régulièrement à la fois par le biais du processus de l'évaluation interne et externe.

Ainsi, les services « vivent » aujourd'hui selon un cycle de 15 ans qui se ponctue de la manière suivante :

- Projet initial ou révisé : point de départ du cycle
- Evaluation interne dans un délai maximum de 5 ans
- Révision du projet
- Première évaluation externe au bout de 7 ans
- Nouvelle évaluation interne, soit 10 ans après la rédaction du projet initial
- Nouvelle évaluation externe, soit 14 ans après la rédaction du projet initial. Cette évaluation déterminera le renouvellement de l'agrément
- Nouvelle révision au bout des 15 ans.

La participation des familles :

Les parents des enfants accueillis ont été sollicités via une invitation individuelle. Si beaucoup ont été intéressés, 4 parents ont répondu favorablement.

Le projet de service leur a été présenté dans son entier. Il a été fait le choix en équipe interdisciplinaire qu'il n'y aurait la présence que de la Responsable de site et de la secrétaire pour que la parole circule.

Ils en ont pris lecture et ont surligné les points qui leur semblaient importants ou qui les questionnaient. Puis dans un second temps, les échanges ont pu se faire entre eux et avec les professionnels.

Identification du service

Dénomination : Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile Sélia 93

Adresse : 42 avenue du Maréchal Leclerc

93 190 LIVRY GARGAN

Coordonnées téléphoniques : Tel : 01 41 70 39 80

Fax : 01 41 70 39 82

Adresse mail : selia93@ipsis.org

Organisme gestionnaire : Institut pour la Socialisation, l'Intégration et le Soin (IpSIS)

Numéro FINESS : 770816478

Numéro SIRET : 339 701 138 00119

Code APE : 8891B

Date de création : 10 avril 2000

Dernier agrément : 26 mai 2004

Capacité totale agréée : 39 enfants

I- Identité et valeurs

1. L'Association gestionnaire IpSIS : son histoire, son engagement, ses valeurs :

1.1 Histoire et évolution

Bénéficiant d'un statut associatif régi par la Loi du 1^{er} juillet 1901, l'IpSIS, fondé en 1985 (précédemment nommé Enfance, Loisirs, Animation, Nature - ELAN) a tout d'abord basé son activité sur l'organisation d'activités de loisirs et d'animation à destination d'enfants handicapés.

Rapidement, l'association a organisé des interventions médico-sociales en milieu scolaire ordinaire, donnant ainsi naissance, dès 1985, aux classes Mélanie, en préfiguration des Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) actuelles. Ainsi, les premières classes d'intégration pour jeunes déficients ont été initiées, dispositif précurseur du SESSAD actuel.

L'association a poursuivi son innovation en créant des SESSAD, pour un public d'enfants et de jeunes déficients intellectuels et visuels (SESSAD MELANIE et le Service d'Aide à de l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire (SAAIS) MELINA). Ces services ont constitué les premiers établissements sociaux et médico-sociaux de l'association, qui poursuivait par ailleurs le développement de solutions d'animation et la gestion d'équipements socioculturels.

Rapidement, le profil des enfants concernés par les accompagnements médico-sociaux s'est diversifié, en évoluant vers des enfants présentant des troubles de la conduite et du comportement. Ces circonstances ont orienté les professionnels vers un travail et un accompagnement spécifique, propre à ces publics.

Forte de l'expérience ainsi acquise, l'association a développé, en partenariat avec la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS), Délégation territoriale de l'agence régionale de santé (DT-ARS) à ce jour, de Seine et Marne un projet d'Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT), spécialisé dans l'accompagnement de personnes atteintes de troubles psychiques.

L'ESAT ELISA 77 de Chelles accompagne donc, depuis 1997, 82 travailleurs handicapés, souffrant de troubles psychiques. De plus, l'association ouvrira en 2004, l'un des 1ers ESAT hors les murs de France à Aix en Provence, dont la mission est d'accompagner l'inclusion professionnelle en entreprise.

En septembre 2008, l'association, anciennement dénommée E.L.A.N. (Enfance, Loisirs, Animation, Nature), prend pour dénomination **I.p.S.I.S : Institut pour la Socialisation, l'Intégration et le Soins**.

En raison du faible nombre de porteurs de projets dans l'accompagnement du handicap psychique, l'association a été sollicitée pour développer des équipements semblables en région PACA (Aix, Vitrolles), Languedoc Roussillon (Nîmes), Midi Pyrénées (Pechbonnieu) et Champagne Ardennes (Reims). Par ailleurs l'offre a pu être complétée par des dispositifs expérimentaux d'ESAT Culturels, autour des métiers du spectacle (artistiques et techniques).

Le secteur enfant s'est également étendu, au travers du développement de dispositifs d'accompagnement en milieu ordinaire de type SESSAD. Pour répondre à un besoin sensible, et dans le cadre d'un partenariat avec l'Éducation Nationale (IA93), un premier SESSAD accompagnant des enfants présentant des troubles de la conduite et du comportement a été mis en œuvre à Livry-Gargan, pour le suivi de 39 enfants. Cette action a

été poursuivie par l'installation d'un second établissement de 60 places dans le nord du département, ayant le même agrément.

C'est ainsi qu'en 2010 l'IpSIS a ouvert les portes de deux nouvelles structures : Le SESSAD La Roselière et l'ESAT ELISA 30 à Nîmes.

Dans le même temps, l'association a été sollicitée pour développer son travail auprès de jeunes publics relevant du champ de la prévention spécialisée. Ce qui l'a conduite à terme à gérer un Service de Prévention Spécialisée dans l'agglomération Orléanaise. Depuis le 1^{er} janvier 2014, le Conseil Général du Loiret a décidé d'arrêter le financement des actions de Prévention Spécialisée, stoppant ainsi les activités d'IpSIS en ce domaine.

Aujourd'hui, la mission associative est assurée par 12 établissements ou services : 7 ESAT, 1 entreprise adaptée, 4 SESSAD.

Grâce à l'implication d'équipes interdisciplinaires, l'association accueille, fin 2016, dans 12 établissements ou services spécialisés, plus de 800 enfants, adolescents et adultes. Les lieux d'accueil sont répartis sur 8 départements.

1.2 L'engagement d'IpSIS

L'association se propose de conseiller, de soutenir et d'accompagner les citoyens, les usagers, les familles, les institutions, les collectivités et toute personne concernée par la question de l'intégration sociale, en situation de handicap psychique, sensoriel, intellectuel et en difficulté sociale, sanitaire, ou éducative.

De même, elle œuvre dans les domaines de l'autonomie sociale, professionnelle de ces personnes et à leur intégration.

Ainsi, l'association a pour but :

- D'assurer l'orientation et la gestion d'établissements et de services médico-sociaux ou de prévention spécialisée en conformité avec les schémas départementaux, et les orientations et priorités régionales fixées par les autorités compétentes.
- De promouvoir un accompagnement de qualité de la personne handicapée dans le respect des recommandations de l'ANESM et de l'évolution du CASF.
- D'inscrire son action dans l'ensemble de la vie sociale.
- De développer tout mode de prise en charge susceptible de répondre à des besoins nouveaux ou existants.
- D'apporter aux professionnels tous moyens nécessaires à la réalisation des objectifs d'accompagnement.
- De développer tout mode de partenariat au service de l'accompagnement des usagers et de leur famille.
- D'être un espace d'échange et de soutien pour les familles et les usagers.
- D'assurer un soutien technique et de garantir la formation et le perfectionnement des professionnels.

1.3 Les valeurs défendues

Association laïque et apolitique, c'est avant tout dans le partage de valeurs humanistes communes qu'œuvre l'IpSIS.

Le projet associatif élaboré en 2009, en cours d'actualisation, soutient les valeurs suivantes :

- Lutter contre les discriminations et exclusions,
- Promouvoir et favoriser l'autonomie et l'épanouissement des personnes,
- Défendre les droits des usagers et des familles,
- Favoriser l'accès à la citoyenneté et à l'intégration des personnes vulnérables en situation de handicap et en grande difficulté,
- Assurer la qualité du service rendu.

Ces valeurs se déclinent à la fois dans les principes d'intervention de chaque structure et dans le contenu des projets personnalisés.

2. L'organisation des services et établissements en région :

Depuis fin 2013, le Conseil d'Administration d'IpSIS ainsi que le Directeur Général, conformément à la situation géographique des structures, ont mis en place une gestion régionale.

La région nord regroupe 4 services du secteur enfance et 3 ESAT. Cette région est dirigée par une directrice des établissements de la région nord dont la mission est d'assurer l'organisation et la gestion des établissements ou services, dans le respect notamment des aspects techniques, sécuritaires, budgétaires. Garante du respect des droits des usagers, de la mise en œuvre du projet institutionnel de chaque structure et des conditions de réalisation du travail des salariés, elle est secondée dans ses fonctions par des adjoints et responsables de site.

2.1 Présentation et mission des SESSAD

Les SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) constituent un outil majeur de la politique d'intégration promue par les pouvoirs publics, notamment au travers de la Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Les SESSAD favorisent la prévention de l'exclusion scolaire et sociale et contribuent à l'intégration en milieu ordinaire pour les enfants en âge d'être scolarisés.

Ces structures proposent un accompagnement global aux usagers et à leur famille, se concrétisant par l'élaboration d'un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique individualisé, révisable à tout moment. Ce projet est élaboré par une équipe interdisciplinaire, en lien avec les différents partenaires et en relation étroite avec les familles.

L'intervention des professionnels se réalise au plus près des différents lieux de vie de l'enfant : le domicile, mais plus souvent l'école, voire les lieux d'activités extrascolaires.

Le SESSAD, assure trois missions principales articulées au sein du projet individualisé de chaque enfant ou adolescent :

- Le soutien à l'inclusion scolaire et à l'acquisition de l'autonomie,
- Le conseil et l'accompagnement de la famille et de l'entourage en général,
- L'accompagnement thérapeutique et l'aide aux orientations.

Les liens avec la Commission Départementale des Droits et de l'Autonomie de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (CDAPH - MDPH) et l'Education Nationale sont bien évidemment prégnants, car l'objectif demeure avant tout d'élaborer un parcours de vie permettant et favorisant une liberté et une libre adhésion de l'enfant et de sa famille.

Le SESSAD Mélanie 77 est situé à Saint Thibault des Vignes. Il est agréé pour l'accueil de 50 enfants et adolescents âgés de 3 à 18 ans, déficients intellectuels légers et moyens sans troubles majeurs du comportement associés, évoluant en milieux ordinaires tels que : crèches, écoles, collèges, centres de loisirs, clubs sportifs...

Le Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire (SAAAIS) Mélina accompagne 40 enfants amblyopes (déficients visuels, malvoyants et non-voyants) âgés de 0 à 20 ans. Ce service est situé à Lognes.

Le SESSAD Sélia 93 situé à Livry-Gargan, a ouvert ses portes le 10 avril 2000. Le projet de création visait l'accueil de 30 jeunes de 10 à 16 ans. Suite à la modification d'agrément en septembre 2002, la tranche d'âge des enfants accueillis est passée à 7-16 ans. La demande d'extension d'avril 2004 a porté l'effectif autorisé à 39 places. Le secteur d'intervention se situe à l'Est du Département de la Seine Saint Denis.

Le SESSAD La Roselière est implanté depuis juin 2010 sur la commune de Stains. Sa mission est d'assurer l'accompagnement de 40 enfants et adolescents, non déficients, présentant des troubles de la conduite et du comportement âgés de 7 à 16 ans. Une extension de sa capacité d'accueil est active depuis le 1^{er} septembre 2012, 20 places supplémentaires sont aujourd'hui réservées à l'accompagnement de petits, âgés de 3 à 6 ans. Le secteur d'intervention de ce service est l'Ouest du département de Seine Saint Denis.

2.2 Présentation et mission des ESAT

Un ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) est une structure médico-sociale offrant aux travailleurs handicapés des activités professionnelles ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif. En cela, il n'est pas une entreprise, ni un lieu de soins.

Il accueille le travailleur handicapé dont les capacités de travail ne lui permettent pas de travailler ni dans une entreprise ordinaire ni dans une entreprise adaptée.

Il doit permettre de mettre en place des actions :

- de maintien des acquis scolaires et/ou professionnels,
- d'accès à l'autonomie.

L'orientation en ESAT, décidée par la CDAPH, vaut reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

Les 3 ESAT de la région nord accompagnent des personnes souffrant de maladie psychique. La maladie psychique se caractérise d'abord et avant tout par une très grande complexité et diversité de ses origines, de ses symptômes, de ses conséquences et de ses traitements.

Le handicap psychique, reconnu depuis la loi de 2005 et engendré par la maladie, se manifeste de manière générale par des difficultés temporaires ou durables à participer à des échanges liés à la vie sociale.

Ces difficultés peuvent se manifester de différentes manières (excitabilité extrême, repli sur soi, isolement, risques suicidaires...). C'est précisément le travail des équipes interdisciplinaires que d'aider les personnes à surmonter ces difficultés et à mobiliser leur potentiel au service de leur insertion sociale.

Les ESAT se sont donnés pour mission de favoriser l'épanouissement personnel, social et professionnel des travailleurs en situation de handicap psychique qu'ils prennent en charge. Les axes de travail privilégient la possibilité offerte aux personnes, qui en manifestent le désir et qui en ont les capacités, de quitter la structure pour accéder au milieu ordinaire de travail ou à une Entreprise Adaptée (E.A). Pour ce faire, les ESAT proposent des activités professionnelles variées : espaces verts, sous-traitance industrielle, prestations de service

en cuisine et en salle, entretien des locaux, conciergerie, mécanique deux roues et blanchisserie.

Les travailleurs en situation de handicap psychique pris en charge au sein de l'ESAT travaillent à temps partiel ou à temps complet et peuvent être détachés individuellement ou collectivement pour des actions de travail en entreprise.

L'ESAT Elisa Sénart est situé à Combs la Ville. Il a ouvert ses portes en novembre 2005, passant progressivement d'un agrément à 84 places puis 94 pour se stabiliser à 104 accompagnements depuis 2012.

Il accueille des adultes handicapés psychiques âgés de 18 à 60 ans, dont la capacité de travail est amoindrie.

L'ESAT Elisa 77, situé à Chelles, a ouvert ses portes le 1^{er} juillet 1988. Cet établissement est agréé pour l'accompagnement de 82 travailleurs présentant un handicap psychique, âgés de 26 à 59 ans.

L'ESAT Elisa 51, situé à Reims, a ouvert ses portes le 1^{er} octobre 2003. Cet établissement est agréé pour l'accompagnement de 60 travailleurs présentant un handicap psychique, âgés de 23 à 60 ans.

3. Les missions du SESSAD Sélia en lien avec les évolutions de l'action sociale et des politiques sociales :

3.1 Les évolutions de l'action sociale

De nombreux changements, que l'on peut nommer « mutations sociales », ont depuis 20 à 30 ans, modifié le visage de la société française. Parmi ces mutations, nous pouvons énoncer le morcellement des liens familiaux, les modifications de la place de la femme au sein de notre société, le vieillissement de la population, les déséquilibres de l'urbanisation, l'autonomie de plus en plus tardive des jeunes, les bouleversements massifs des formes d'emploi, les mutations de la pauvreté (source de l'Observatoire de l'Action Sociale Décentralisée - ODAS).

Ces différents facteurs ont bien sûr contribué à modifier la façon dont se pose aujourd'hui la question sociale (chômage en constante augmentation, montée des exclusions...) et à élargir les publics concernés par l'intervention sociale.

Les missions des services et structures doivent donc s'adapter. Cette évolution peut se repérer de la manière suivante :

- Nécessité de modes d'action davantage centrés sur le milieu que sur la seule aide à la personne : politique d'inclusion sociale, de proximité, de scolarisation en milieu ordinaire,
- Développement d'articulations plus marquées entre les différents champs institutionnels en élargissant le périmètre des institutions concernées par l'action sociale,
- Volonté d'une évolution des modes d'intervention qui doivent prendre en compte les droits des usagers.

Ces nouvelles missions nous conduisent à des exigences accrues.

Nous devons, d'une manière différente des années écoulées, développer notre capacité à faire évoluer en permanence le fonctionnement du service en ayant le souci de :

- Formaliser un projet d'établissement s'intégrant à des politiques publiques territorialisées dans le cadre du schéma départemental,
- Développer un travail en réseau,
- Montrer notre capacité à définir et suivre des projets personnalisés,
- Animer et développer les instances porteuses et garantes de la parole de l'enfant et de sa famille.

Les textes législatifs et réglementaires promulgués depuis 2002 (Loi 2002-2, Loi du 11/02/2005, Loi du 21 juillet 2009) impulsent des évolutions qui, à court et moyen termes, réinterrogent significativement le positionnement et les modalités de mise en œuvre de l'action sociale et médico-sociale.

Un travail soutenu de réflexion et de mise en perspective va devoir être engagé à partir de thématiques centrales telles que :

- L'usager : l'affirmation de ses droits, sa place centrale dans le dispositif, sa position de cocontractant (contrat de séjour ou Document Individuel de Prise en Charge - DIPC),
- Un paysage institutionnel en profonde mutation avec le département qui est un acteur incontournable pour le secteur médico-social depuis la mise en place de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées),
- Une approche du handicap et de la personne handicapée dont le principe d'inscription en milieu ordinaire va questionner la place des structures spécialisées, notamment leur articulation avec les dispositifs de droit commun,
- Une logique d'action des établissements médico-sociaux en totale rupture avec la conception antérieure des structures : inscription sur un territoire (complémentarité, collaboration, coopération avec les différents opérateurs locaux sanitaires, sociaux et médico-sociaux), dynamique de projet, évaluation conditionnant la pérennité du projet d'intervention.

Ainsi, les évolutions, qui ont marquées ces dernières années, s'articulent autour de notions ou de mots clé qui doivent être au centre des pratiques professionnelles. Parmi ces mots clé, il convient pour l'essentiel de retenir : décentralisation, proximité, prise en charge séquentielle, décloisonnement, citoyenneté, mobilité, partenariat, coopération.

3.2 Principales orientations du Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie (PRIAC) 2014 – 2018

Instrument de programmation financière pluriannuelle de l'offre médico-sociale et des prestations destinées aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, le PRIAC (Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie) a vocation à programmer les actions et les financements permettant la mise en œuvre des objectifs du Schéma régional d'organisation médico-sociale.

Les demandes d'autorisation de création, d'extension et de transformation d'établissements et services, tarifés par l'État, devront être compatibles avec le PRIAC (Art. L.313-4 du CASF) :

Les priorités régionales par territoire concernant les SESSAD sont les suivantes :

- Accompagnement et maintien à domicile,
- Développer les SESSAD pour l'ensemble des handicaps en accentuant sur certains types de publics : 268 places supplémentaires (créations et extensions).

Ces actions s'inscrivent dans un rééquilibrage régional des équipements. Bien sûr, les développements auront lieu au sein des départements les moins équipés, dans une logique de convergence des taux d'équipement et en coordination avec l'Éducation Nationale.

3.3 Le Schéma Départemental d'actions pour les personnes handicapées

Le Schéma Départemental de 2012-2016 du département de la Seine Saint Denis :

La Seine-Saint-Denis, engagée dans la lutte contre toutes les formes de discrimination, a à cœur de réaliser l'idéal d'égalité inscrit dans la loi du 11 février 2005. Cette loi, dite pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a amené le Département à prendre en compte la continuité du parcours de la personne handicapée au travers des âges de la vie, de l'enfance et l'adolescence, puis de l'âge adulte à la vieillesse, en déployant des politiques selon quatre axes :

- Assurer un niveau d'information de qualité à destination des usagers, des familles et des professionnels ;
- Structurer la coordination territoriale et départementale des acteurs au service des personnes handicapées ;
- Mieux accompagner les parcours de vie pour anticiper les changements et faciliter les transitions ;
- Développer une offre de services diversifiée et complémentaire.

3.4 Les orientations et missions du SESSAD articulées avec le schéma départemental

Comment les actions déployées par l'équipe interdisciplinaire du SESSAD permettent la mise en œuvre de certaines priorités du schéma départemental ? ¹

Le schéma départemental de l'action sociale et médico-sociale en faveur des personnes handicapées constitue un outil de programmation et de planification qui servira de base à l'élaboration des appels à projets pour les 5 prochaines années.

C'est un élément important pour l'articulation entre le département, l'Etat, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les partenaires locaux.

Le plan d'action du schéma départemental se décline en 4 axes stratégiques détaillés ci-dessous. Chaque axe est décliné en orientations et actions opérationnelles. Au niveau du SESSAD SELIA, le schéma départemental est un outil indispensable.

Axe N°1 : Assurer un niveau d'information de qualité à destination des usagers, familles et professionnels.

Le SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) s'inscrit dans le développement de l'information, à destination du public qu'il accueille et des familles, concernant l'offre de services existant à proximité du domicile et du suivi du projet personnalisé du jeune. De ce fait, le service oriente les usagers et leur entourage vers les différents établissements au regard de leurs besoins.

Au sein du département, il existe une réunion pluri professionnelle qui rassemble différents acteurs du secteur médico-social et de la protection de l'enfance, sur le territoire. Cette

¹ www.seine-saint-denis.fr/IMG/pdf/schemaph93_2012_2016

réunion permet d'échanger sur des thématiques diverses mais pas uniquement liées au handicap. Le service s'inscrit dans ces rencontres thématiques qui ont lieu 3 à 4 fois par an. Cette réunion permet l'émergence d'idées, de projets ou plus simplement permet de connaître de nouveaux partenaires.

Comme l'équipe interdisciplinaire est dans une démarche de recherche partenariale constante, ces rencontres abondent dans ce sens. Un travail de maillage du réseau est également fait par les professionnels du service afin de créer de nouveaux contacts, ouvrir de nouvelles perspectives d'accueil aux jeunes et ainsi répondre aux besoins du public accueilli.

Axe N°2 : Structurer la coordination territoriale et départementale des acteurs au service des personnes handicapées.

De plus en plus, les professionnels tendent à développer et concrétiser des partenariats avec les acteurs des domaines sportifs, culturels et de loisirs (maison pour tous, centre de loisirs, « tête à tête », « Les Cuizines »).

Depuis quelques années, le partenariat entre le service et l'éducation nationale s'harmonise, grâce à la mise en place de conventions permettant de formaliser la collaboration entre les équipes enseignantes et l'équipe du SESSAD en faveur du projet des enfants accueillis. L'objectif pour le service est d'améliorer la relation partenariale et la qualité des échanges en vue de permettre une meilleure coordination globale sur la situation du jeune.

Le service tente d'anticiper et d'éviter les ruptures de parcours des enfants en situation de handicap en développant autant que possible les échanges avec les professionnels des différents secteurs (sanitaire, médico-social, protection de l'enfance...). L'accompagnement des enfants accueillis est pensé en vue d'une meilleure inclusion sociale, scolaire, professionnelle. Pour cela des visites d'établissements, des stages d'observation sont prévus. Le SESSAD souhaite améliorer la coordination de ses actions avec le secteur psychiatrique et a la volonté de mettre en synergie ses actions avec ce dernier.

Les professionnels du SESSAD apportent leur expertise et leur expérience aux différents partenaires qu'ils côtoient et notamment à la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées), par le biais d'écrits professionnels, de certificats médicaux fait par le médecin psychiatre.

Au SESSAD Sélia, l'âge de fin d'accompagnement est de 16 ans. Or, pour certains adolescents le travail mériterait d'être poursuivi. Il existe actuellement sur le département un seul SESSAD PRO, situé à Noisy-le-Sec, mais celui-ci ne peut accueillir toutes les demandes émanant de la Seine-Saint-Denis. Au SESSAD nous proposons la mise en place d'un service de suite permettant aux familles de solliciter tout professionnel jusqu'à 3 ans après la fin du suivi. Les professionnels seraient désireux d'améliorer et d'adapter l'offre de réponse pour ces jeunes majeurs.

Axe N°3 : Mieux accompagner les parcours de vie pour anticiper les changements et faciliter les transitions.

Dès la signature du DIPC (Document Individuel de Prise en Charge), un référent éducatif est présenté à la famille et constitue une interface avec l'ensemble des acteurs gravitant autour de la situation du jeune accueilli.

Par ailleurs, le SESSAD adapte ses accompagnements en fonction des possibilités et des compétences de chaque adolescent en vue de les orienter vers le milieu professionnel choisi et répondant à leurs besoins. Pour cela, les professionnels du service sont en contact régulier avec les établissements scolaires (ULIS, collèges, lycée professionnel...).

Nous accompagnons de plus en plus de jeunes suivis par l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance) et placés au sein de familles d'accueil. Les professionnels les soutiennent en apportant des réponses à leurs nombreuses interrogations (liées à l'adolescence, au handicap, aux troubles), l'idée est d'améliorer la prise en charge des enfants accueillis au sein de ces familles, qui représentent un partenaire de travail supplémentaire.

Les professionnels tentent de mobiliser d'autres acteurs de l'insertion professionnelle tels que les Centre de Formation d'Apprentis (CFA), les missions locales, le Point Information Jeunesse (PIJ).

Suite à une rencontre institutionnelle, un travail d'ouverture vers les ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) est en réflexion. L'idée serait de permettre à des adolescents du SESSAD de bénéficier d'un temps de découverte, leur permettant ainsi de s'imprégner des métiers existants et pour certains de favoriser leur insertion professionnelle.

Axe N°4 : Développer une offre de service diversifiée et complémentaire

En réponse à cet axe, le SESSAD Sélia intervient dans le but de répondre au mieux à une scolarisation adaptée des élèves en situation de handicap. Le service travaille en partenariat avec différentes structures notamment l'Education Nationale, la MDPH, les services sociaux et médico-sociaux, de pédopsychiatrie.

Les professionnels de l'équipe agissent dans le respect de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, afin d'apporter un accompagnement adapté aux jeunes accueillis. Pour cela, le service tente d'être au plus près du partenariat, de veiller à échanger de manière claire et bienveillante les informations concernant le jeune dans le respect du secret professionnel.

Au cours des Réunions d'Équipe de Suivi de Scolarisation (RESS) mis en place au sein des écoles par les enseignants référents, la présence du SESSAD est importante car elle favorise un étayage et une harmonisation des pratiques. La rencontre annuelle ou biannuelle permet d'acter des décisions collégiales au bénéfice des jeunes accueillis avec l'aval de la famille, d'amener ces dernières à se positionner dans le projet de leur enfant et de rencontrer l'ensemble des professionnels qui œuvrent en faveur de la situation familiale.

La présence des professionnels du SESSAD au sein des établissements scolaires permet d'accompagner les jeunes dans le but de bénéficier d'une prise en charge tout en étant inclus au sein de son école de secteur. Outre le fait de répondre à la loi du 11 Février 2005, cette inclusion permet à l'enfant en situation de handicap de pouvoir s'inscrire dans un parcours scolaire ordinaire. Dans les situations où l'enfant a besoin d'un cadre plus contenant, une autre orientation est envisagée et proposée à la famille. Le service co-construit le projet personnalisé avec la famille et l'ensemble des acteurs qui seraient susceptibles d'accueillir le jeune au sein de leur établissement (Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique - ITEP, ESAT, SESSAD Pro).

Les professionnels du service aident et accompagnent au quotidien les familles à définir le projet qu'elles souhaitent pour leur enfant. Ces dernières sont accueillies et soutenues dans leurs parcours et démarches (soutien à la parentalité). Le but est de permettre à chaque enfant, dans sa singularité, de se développer et d'évoluer en fonction de ses potentialités.

II- Un projet personnalisé d'accompagnement

1. Présentation du SESSAD et du public :

1.1 Le cadre légal

Depuis des décennies la mise en place des lois et des textes structure au fur et à mesure le secteur médico-social dont les SESSAD.

Les missions du SESSAD sont encadrées par les lois et/ou textes suivants :

- Code de l'Action Sociale et des Familles :
 - o Articles L 312-1 et suites.
 - o Articles D 312-59-1 à D 312-59-18 : troubles du comportement et de la conduite ;
- La Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ainsi que l'ensemble des décrets et circulaires s'y afférents ;
- La Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ainsi que certains décrets y afférents ;
- La Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance ;
- La Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, dite loi « Hôpital Patient Santé Territoire » (HPST) qui réunit à nouveau le champ du handicap et de la santé. Cette loi est à l'origine de la création de l'ARS. L'objectif général des politiques publiques est la recherche d'une cohésion sociale renforcée. La loi HPST accentue les notions de proximité territoriale et d'égalité de traitement. Cette loi, encore récente, tout comme celles de 2002 et de 2005, concourent à modifier en profondeur le fonctionnement du secteur médico-social.

1.2 Le cadre administratif

Le fonctionnement du service est autorisé par la Direction Départementale de l'Agence Régionale de la Santé de Seine Saint Denis, agréé pour accompagner 39 enfants âgés de 7 à 16 ans.

Financé par le versement d'une dotation globale, la tarification est déterminée par la DT-ARS (Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé) et est versée par la Sécurité Sociale.

Les bénéficiaires sont orientés par la CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie), instance d'orientation des MDPH (Maisons Départementales des Personnes Handicapées).

Le dernier arrêté d'autorisation de fonctionnement date du 26 mai 2004, (arrêté n° 04-2339).

1.3 L'histoire du service

Le SESSAD Sélia 93, situé à Livry-Gargan, a ouvert ses portes le 10 avril 2000. Le projet de création visait l'accueil de 30 jeunes de 10 à 16 ans présentant des troubles de la conduite et du comportement non déficients. Suite à la modification d'agrément en septembre 2002, la tranche d'âge des enfants accueillis est passée à 7-16 ans. La demande d'extension d'avril 2004 a porté l'effectif autorisé à 39 places.

Au départ, la zone d'intervention concernait la moitié du département, essentiellement à l'est. Puis avec les ouvertures des SESSAD de Sevran et de Stains, une répartition territoriale du département en 3 a été faite en fonction de la tranche d'âge et de la zone géographique.

Avec l'augmentation de la capacité d'accueil confirmée par l'agrément de 2004 (passage de 30 à 39 enfants), le personnel éducatif et psychologique est passé de 5.5 équivalents temps plein à 6.75 équivalents temps plein.

Même si les postes étaient prévus dès l'ouverture, certains n'ont été pourvus qu'au fur et à mesure. Par exemple le médecin psychiatre est présent sur le service une journée par semaine depuis 2011. Pour l'assistante de service sociale recrutée en 2011, son poste n'était pas prévu initialement.

L'organisation du service a évolué au fil des années : au départ avec une directrice, puis une directrice et un directeur adjoint, et en 2010, une directrice du pôle enfance avec un chef de service.

Depuis septembre 2014, une directrice adjointe gère la structure sous la responsabilité d'une directrice des établissements et services de la région nord.

A la rentrée 2014, il y a eu un passage d'un plein temps à un mi-temps de l'enseignante spécialisée.

Pendant de nombreuses années, le SESSAD a fonctionné comme un établissement « fermé » dans lequel la majorité des activités se déroulaient sur le service.

Ce fonctionnement a engendré de nombreuses confusions aussi bien en interne qu'à l'extérieur. Les missions, proches alors de celles d'un ITEP (Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique), d'un Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP), rendaient difficile le partenariat sur le territoire. Le service avait tendance à pallier aux manques du secteur.

Depuis quelques années l'évolution et la restructuration de l'association (création du Pôle enfance puis Direction régionale des Établissements de la Région Nord) a permis au service de revoir ses missions en adéquation avec l'évolution du médico-social dans sa globalité (lois 2002 – 2005 – 2007).

Progressivement depuis 2012, le SESSAD s'est recentré sur ses réelles missions, à savoir :

- des interventions sur les lieux de vie du jeune (établissements scolaires, domiciles, centres de loisirs, clubs de sport...),
- l'intégration de l'enfant dans les lieux ressources de son environnement,
- le soutien à la parentalité.

Le terme « à domicile » a ainsi pris tout son sens.

La redéfinition des missions permet un meilleur repérage de nos interventions et participe à un meilleur développement du partenariat tout en ouvrant des pistes pour innover.

1.4 Evolutions des publics, des besoins, du dispositif depuis 2013

Concernant cette partie, nous utiliserons, pour la présentation et l'analyse, des données issues du rapport d'activité 2015 et des données recueillies depuis 2013.

1.4.1 Répartition et comparaison par âge et par sexe

Le SESSAD Selia accueille 39 enfants. Sur les 3 dernières années, une majorité de garçons a été accueillie. Par exemple, en 2013, 100 % des enfants accueillis étaient des garçons ; et en 2015, ils représentaient 93 % des enfants accueillis.

Cet indicateur est une constante en ce qui concerne l'expression du trouble du comportement. En effet, les filles expriment davantage leur souffrance sur le mode de l'inhibition, et également plus tard, ce qui est moins repéré/repérable par les équipes.

Trois tranches d'âge sont repérées au SESSAD Selia, 7-10 ans ; 11-14 ans et l'adolescent de plus de 15 ans. Le nombre d'enfants par tranche d'âge varie quasiment chaque année du

fait de l'évolution de la situation singulière de chaque enfant et de l'apaisement de ses troubles.

En moyenne, la durée de l'accompagnement de l'enfant dure 3 ans.

1.4.2 Localisation des établissements scolaires

Notre secteur d'intervention s'étend sur 16 communes du département de Seine Saint Denis. Néanmoins, les interventions au sein des établissements scolaires peuvent être étendues. Par exemple, pour l'année 2015 elles s'étendent à 21 communes du territoire.

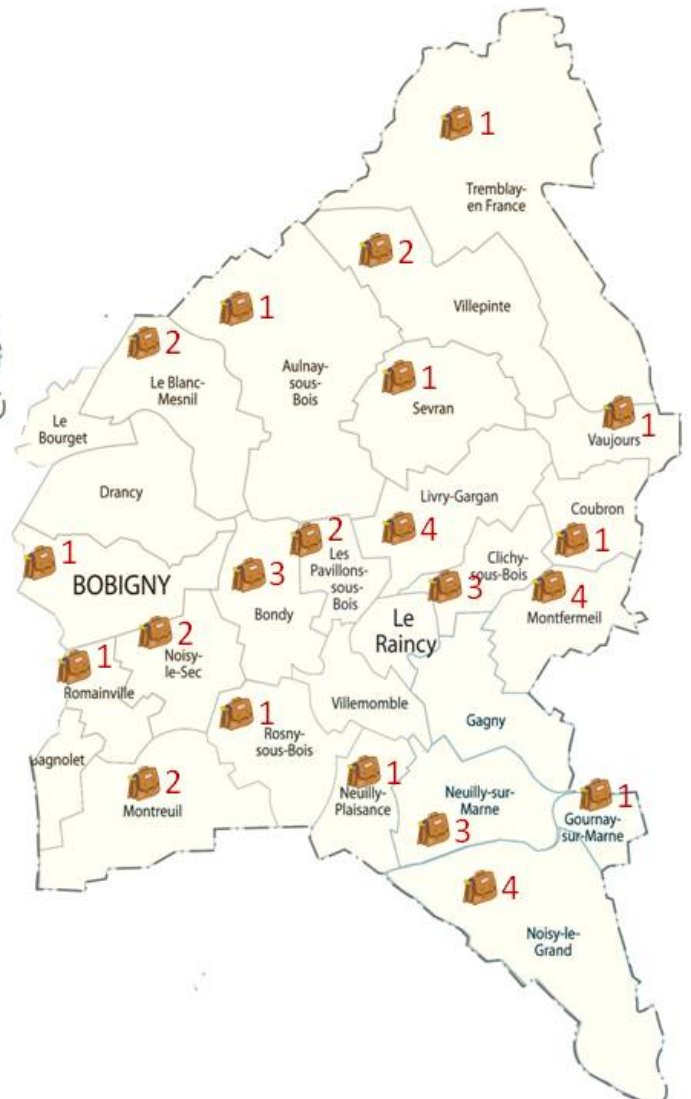
Lieux de scolarisation des enfants accueillis au 31/12/2013



**Lieux de scolarisation des enfants
accueillis au 31/12/2014**



**Lieux de scolarisation des enfants
accueillis au 31/12/2015**



1.4.3 Répartition par type d'intégration scolaire et/ou type de classe

La répartition des enfants peut se faire sur 7 types d'intégrations scolaires et/ou classes

Au 31 décembre 2013, sur 39 enfants

	Nombre d'enfants	Pourcentage	Temps plein	Temps aménagé
primaire ordinaire	16	40,02%	11	5
collège ordinaire	8	20,51%	5	3
Clis / Ulis / Ulis Lycée	7	17,94%	5	2
segpa	6	15,38%	5	1
lycée pro	2	5,12%	2	0

Au 31 décembre 2014 sur 39 enfants

	Nombre d'enfants	Pourcentage	Temps plein	Temps aménagé
primaire ordinaire	16	41,02%	13	3
collège ordinaire	8	20,51%	4	4
Clis / Ulis / Ulis Lycée	8	20,51%	04	4
segpa	4	10,25%	03	1
lycée pro	2	5,13%	2	0
CNED	1	2,56%	1	0

Au 31 décembre 2015 sur 42 enfants

	Nombre d'enfants	Pourcentage	Temps plein	Temps aménagé
primaire ordinaire	14	33,33%	12	2
collège ordinaire	10	23,80%	9	1
lycée ordinaire	1	2,39%	0	1
Clis / Ulis / Ulis Lycée / école interne au foyer / classe dans hôpital	10	23,80%	4	6
segpa	5	11,90%	4	1
lycée pro	1	2,39%	1	0
Autre dispositif spécialisé	1	2,39%	1	0

Au vu de ces différents types d'intégrations, le SESSAD a la richesse de pouvoir intervenir sur ces différents types d'intégration scolaire et travailler en étroite collaboration avec les uns et les autres.

Concernant l'emploi du temps de l'enfant, celui-ci est variable. Les professionnels du SESSAD en tiennent compte pour leurs accompagnements, mais également pour s'adapter au mieux au projet de l'enfant et de sa famille.

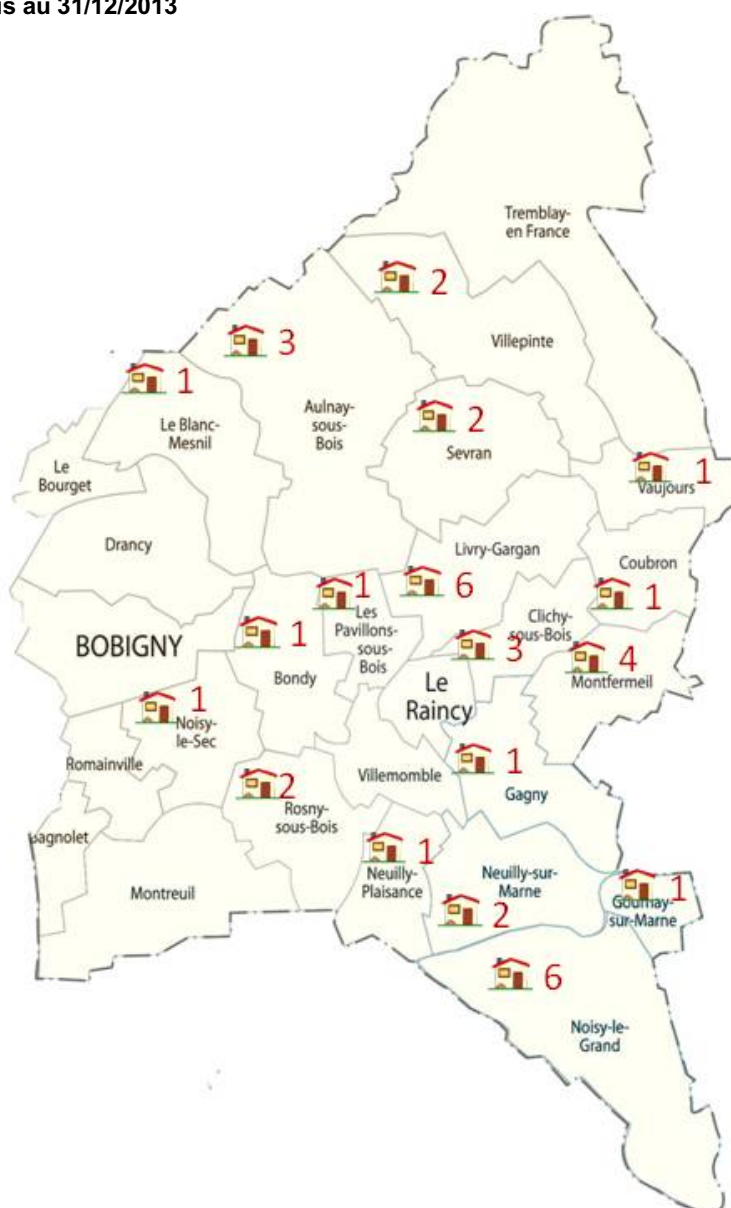
Les actions du SESSAD portent un bénéfice à la scolarité de l'enfant, elles se renforcent également par le travail de coopération avec la famille.

1.4.4 Lieux de domiciliation

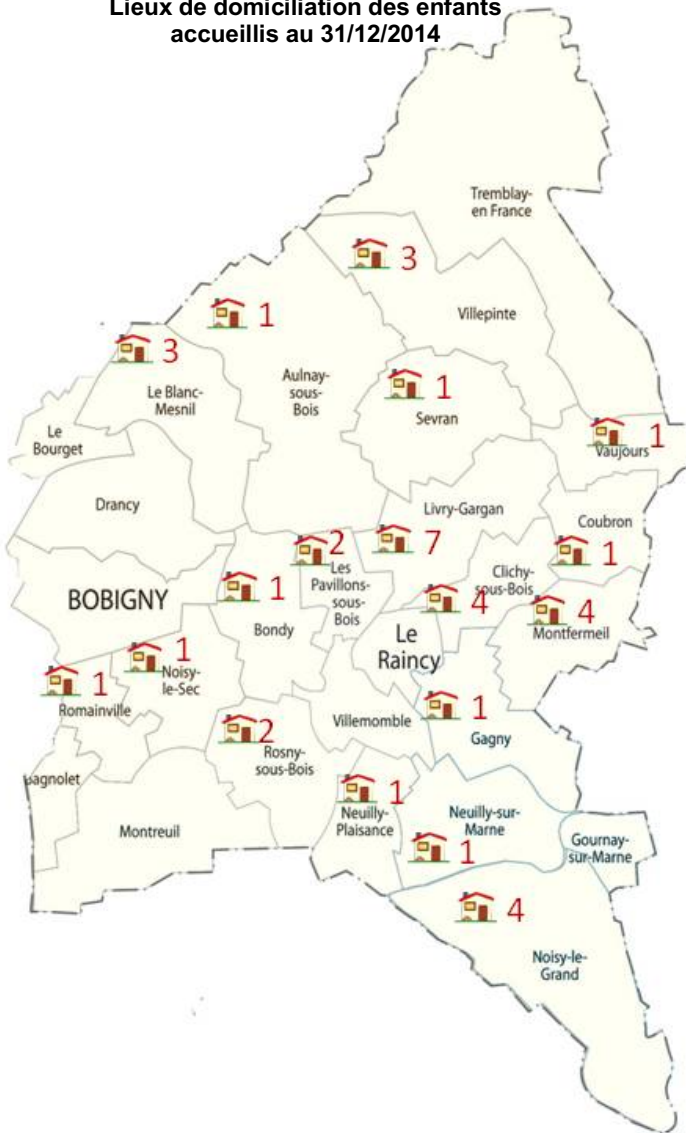
A l'image des lieux de scolarisation, le lieu de domiciliation des enfants connaît la même dispersion géographique.

Les déplacements des professionnels sont à repenser et restent un réel thème de réflexion pour l'équipe interdisciplinaire afin d'optimiser les temps de trajets rendus nécessaires par les différentes prises en charge.

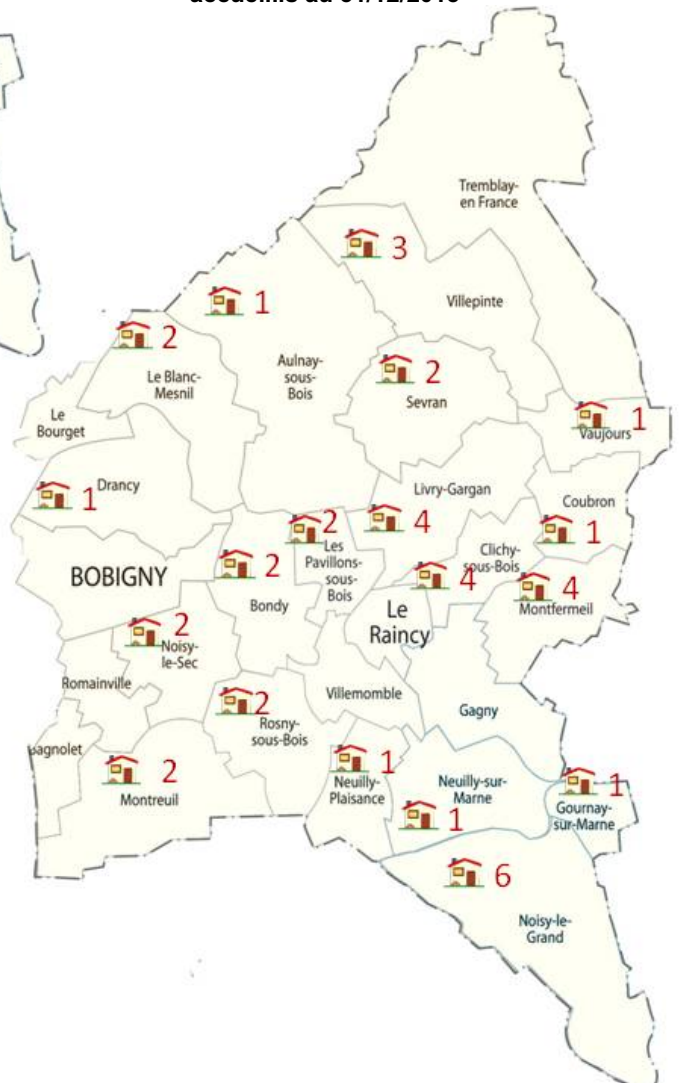
Lieux de domiciliation des enfants accueillis au 31/12/2013



**Lieux de domiciliation des enfants
accueillis au 31/12/2014**



**Lieux de domiciliation des enfants
accueillis au 31/12/2015**



Ces données nous permettent de faire une analyse des communes sur lesquelles le SESSAD intervient, mais aussi des communes sur lesquelles le SESSAD n'intervient pas. Par exemple, il est à noter que sur les années 2013-2014 et 2015, il n'y a eu aucun suivi sur Le Raincy et Villemomble.

La diversité des communes permet d'identifier 4 bassins géographiques regroupant les communes suivantes :

- Livry-Gargan, Vaujours, Coubron, Clichy sous Bois, Montfermeil, Le Raincy et *Tremblay en France, Villepinte, Sevran, Aulnay sous Bois pour les enfants ayant entre 7 et 10 ans*
- Gagny, Neuilly sur Marne, Gournay sur Marne, Noisy le Grand
- Villemomble, Neuilly Plaisance, Rosny sous Bois, Montreuil
- Les Pavillons sous Bois, Bondy et *Le Blanc Mesnil, Drancy, Bobigny, Romainville, Le Bourget, Noisy le Sec pour les enfants ayant entre 7 et 10 ans*



1.4.5 Nombre de notifications reçues et liste d'attente

Au cours de l'année 2015, le service a reçu 46 notifications d'orientation de la part de la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées), contre 53 au cours de l'année 2014. Ces 46 notifications reçues sont venues alimenter la liste d'attente puisque sur l'année 2015 ont été accueillis des enfants dont la notification avait été reçue en 2014.

1.4.6 Projets de fin d'accompagnement

Les projets de fin d'accompagnement se font en lien avec le projet de l'enfant et sa famille. Ils viennent ponctuer le travail élaboré et co-construit avec eux. Par exemple, pour l'année 2015, cela était le cas pour 8 enfants (admission en ITEP, départ en province, évolution positive ne nécessitant plus le suivi SESSAD).

Afin de mener au mieux les projets des enfants, les professionnels s'appuient sur de principes d'intervention.

2. Les principes d'intervention :

2.1 Prendre appui sur l'expression du trouble du comportement de manière singulière :

Les troubles du comportement sont des anomalies dans la façon d'agir ou réagir. Ils comprennent l'agitation, l'agressivité, l'inhibition, les troubles obsessionnels compulsifs, les phobies, les désordres alimentaires, l'hyperactivité.

Dans certains cas, les troubles du comportement peuvent être le signe d'une maladie, par exemple un diabète, une épilepsie, une tumeur du cerveau (ce qui reste rarissime)...

Le SESSAD SELIA 93 de l'association IpSIS accueille des enfants et adolescents âgés de 7 à 16 ans présentant des troubles du comportement et de la conduite compromettant ou handicapant leur intégration dans l'environnement social ordinaire (intégration scolaire, sociale et professionnelle).

Malgré un large panel de pathologies (psychiatriques, organiques et psychologiques), il est indispensable de rappeler que le SESSAD ne peut accueillir des enfants et adolescents présentant un retard mental modéré à profond ou des troubles graves de la personnalité à prédominance psychotique en décompensation et ce afin d'éviter de faire écran à des dispositifs plus adaptés tels que les hôpitaux de jour, l'hospitalisation complète, les Centres Médicaux Psychologiques (CMP), les Instituts Médico Educatifs (IME), les Etablissement Régionaux d'Enseignement Adapté (EREA), les ITEP...

Les usagers accueillis restent toujours sectorisés sur l'intersecteur de pédopsychiatrie d'origine.

Que comprendre de ces troubles ?

Les origines des troubles de la conduite et du comportement sont multiples et souvent intriquées les unes avec les autres. Les difficultés d'un enfant peuvent être multifactorielles. Nous nous proposons de développer quelques pistes de compréhension notamment au niveau environnemental et contextuel.

Il est important de rappeler qu'en ce qui concerne l'environnement de l'enfant, la relation entre un enfant et ses parents va se construire tout au long de sa vie et commence dès sa conception. Cette rencontre, entre l'enfant et ses parents, ne se fait pas d'emblée. Elle n'est pas aussi naturelle que nous pourrions le penser. Elle va être liée à différents éléments qui

vont faciliter, ou non, la relation entre l'enfant et ses parents. Ils accueillent l'enfant avec leur propre histoire, leur propre mode de relation avec leurs propres parents. Il arrive aussi que parfois l'enfant, dans ses réactions, puisse rassurer et conforter ses parents dans leur rôle, ou, au contraire, les déstabiliser.

Ces différents éléments peuvent contribuer à une forme d'accordage de relation sereine entre l'enfant et ses parents où à l'inverse, empêcher une relation suffisamment tranquille entre eux pour que chacun puisse trouver sa place et se sentir rassuré dans « ses compétences ».

Au niveau contextuel, certains évènements dans la vie d'un enfant, même anodins, peuvent entraver son développement. L'intensité avec laquelle un enfant va vivre ces évènements est propre à chacun et va dépendre de sa sensibilité. Ce n'est pas tant l'évènement en lui-même qui va fragiliser l'enfant mais plutôt comment il prendra sens dans sa vie en fonction de l'environnement.

2.2 La recherche d'une évolution et adaptation des pratiques professionnelles

2.2.1 *La dimension médico-thérapeutique*

Les soins ne sauraient être isolés de l'ensemble des autres aspects de la prise en charge et ne peuvent en aucune manière se réduire aux interventions isolées de psychiatres ou de psychologues cliniciens. Ce serait d'ailleurs une erreur d'évaluer la charge thérapeutique d'une institution au seul nombre de rééducations ou de psychothérapies dispensées.

1/ Abord médical

Le médecin psychiatre coordonne et assure la mise en œuvre du projet de soin.

L'entretien d'admission :

Après avoir réalisé la lecture des dossiers, le médecin reçoit l'enfant, sa famille et d'éventuels intervenants auprès de celui-ci (éducateurs, famille d'accueil).

En ce qui concerne l'enfant :

L'entretien médical constitue une observation du développement de l'enfant dans les domaines de la communication, de la relation, de la motricité, du langage, du jeu et du graphisme. Il est guidé par une approche psychopathologique des difficultés de l'enfant, les antécédents médicaux, psychiatriques et l'état de santé actuel de celui-ci.

En ce qui concerne les parents :

Les parents de l'enfant et/ou les personnes ayant l'enfant à charge sont reçus le même jour. Leur écoute permet le recueil de leurs observations et d'entendre leurs premières demandes.

Constitution du dossier médical :

Le dossier médical regroupe un ensemble de documents (physiques et bientôt informatisés) relatifs à l'état de santé de l'enfant. Ces documents proviennent de la MDPH, du médecin traitant ou référents médicaux ainsi que des différents partenaires de soins (CMP, CMPP, Centre d'Action Médico-Sociale Précoce - CAMSP) et des notes d'observation et d'évaluation par le médecin psychiatre du service. Ils retracent le parcours de soins de l'utilisateur avec un diagnostic initial, les évolutions et les perspectives.

A noter que le dossier médical est protégé par le secret médical selon les textes en vigueur. Il n'est accessible qu'au médecin du service.

Mise en œuvre du suivi :

Tout au long de la prise en charge, des entretiens réguliers ou ponctuels ont lieu, en fonction de la problématique de l'enfant, à la demande des parents ou de l'équipe du service.

Ces entretiens peuvent être complétés par des bilans d'investigation (neuropsychologique, orthophonie, psychomotricité...) qui permettent de mieux spécifier les troubles de l'enfant et de mieux définir les objectifs thérapeutiques.

En cas de détresse ou de trouble grave du comportement, l'enfant et les parents seront reçus dans les meilleurs délais pour évaluer la nature du trouble afin d'apporter une réponse appropriée (écoutes soutenues, prescriptions médicamenteuses, hospitalisation...)

Le travail auprès des parents est capital, ce sont des partenaires privilégiés. Des contacts formels et informels ont lieu tout au long de la prise en charge. Ces contacts peuvent, si besoin, prendre la forme d'un accompagnement ou guidance parentale. Celle-ci est basée sur trois axes :

- Axe didactique : où les notions spécifiques relatives au handicap peuvent être abordées à la demande de la famille dans un échange serein.
- Axe évolutif : où sont analysées les attitudes et les compétences de l'enfant, tant dans les institutions (école, service de soin, SESSAD...) qu'à domicile ainsi que leurs évolutions dans le temps.
- Axe adaptatif : où se travaille la question des symptômes et passages à l'acte par des entretiens actifs entre parents, fratrie, entourage immédiat et l'enfant concerné.

Rôle institutionnel :

Le médecin psychiatre participe à toutes les réunions de synthèse, de régulation (points cliniques). Il apporte à l'équipe son éclairage du point de vue médical sur la pathologie que présente l'enfant ainsi que les stratégies thérapeutiques.

Il est à l'écoute des difficultés que peuvent rencontrer les membres de l'équipe, il a un rôle de modérateur et de régulateur dans les situations de questionnements.

Le travail en réseau :

Hormis les prises de contact avec les médecins scolaires, traitants ou tout autre spécialiste qui peuvent revêtir un aspect vital pour l'appréhension des troubles de l'enfant, le médecin psychiatre veille à développer un partenariat avec les autres structures de soin (CMP, CMPP, Hôpital de jour...) et peut participer aux réunions cliniques ou de synthèses chez les partenaires.

2/ Accompagnement psychologique

En articulation avec l'équipe, les psychologues proposent des temps de rencontres avec l'enfant seul et/ou avec les parents, afin de participer au recueil et à l'analyse des compétences, des difficultés psychiques et des besoins de l'enfant et de sa famille. Si cela s'avère nécessaire, ils peuvent faire passer des tests projectifs pour compléter les éléments cliniques des entretiens. Ce premier travail correspond à la période d'observation de l'équipe, qui s'inclue dans le projet global de l'enfant. Les psychologues s'appuient également sur les préconisations du médecin psychiatre pour élaborer chaque projet thérapeutique.

Après du jeune :

Accompagnement individuel : les psychologues proposent aux enfants et adolescents des temps d'écoute et d'échanges, dont la fréquence peut varier en fonction des besoins. En favorisant la verbalisation du quotidien, des préoccupations et des angoisses de l'enfant, il s'agit de soutenir l'élaboration de leur place subjective au sein de leur famille et de leur place d'élève. L'utilisation de médiations s'avère nécessaire pour faciliter la mise en confiance, mais aussi l'accès à la verbalisation et au processus de symbolisation : jeux de société, argile, Playmobils. Les rencontres se font sur les lieux de vie de l'enfant, qui peut varier en fonction de l'évolution de la situation familiale et scolaire.

- **Des entretiens réguliers :** les psychologues accompagnent les jeunes de manière hebdomadaire (une à deux fois par semaine) lorsque les troubles du comportement génèrent une souffrance importante dans les lieux de vie. Ceux-ci s'expriment par des états d'agitation et d'angoisse nécessitant des soutiens réguliers, pour accompagner la verbalisation et l'élaboration des mouvements psychiques.
- **Des entretiens ponctuels :** lorsque les jeunes présentent moins de besoin thérapeutique, les entretiens peuvent s'espacer, voir rester ponctuels (une fois par mois). Il s'agit alors de tenir compte de l'évolution positive des jeunes, de leur mouvement de résistance, notamment à l'adolescence où la relation thérapeutique duelle est plus difficile, mais aussi de l'importance de préparer un arrêt lorsqu'une orientation vers une autre structure se pose.

Accompagnement collectif ou groupal : les psychologues peuvent proposer des accompagnements dans le groupe classe de l'enfant, dans le but de favoriser l'intégration de l'enfant dans son école et de travailler autour de la relation aux pairs. A partir de différentes médiations (photolangage par exemple), il s'agit de s'appuyer sur les mouvements psychiques du groupe pour permettre à l'enfant de verbaliser des événements de son quotidien d'élève et de venir soutenir les processus de mentalisation des émotions et des ressentis, mais aussi de sa place d'enfant et de citoyen dans la société. Cet accompagnement nécessite un travail préalable avec les enseignants et ne peut pas être systématisé. Il peut par contre être possible d'accompagner l'enfant dans d'autres groupes, par exemple le centre de loisirs, la maison de quartier...

Les psychologues participent ponctuellement aux sorties et ateliers en groupe qui ont lieu sur le temps des congés scolaires. Cela s'organise en fonction de la pertinence ou non de rencontres ludiques, pouvant parfois relancer ou alimenter le travail thérapeutique individuel.

Après des familles :

Les psychologues sont disponibles, comme l'équipe, pour accueillir les familles et répondre aux questions relatives à l'éducation et aux difficultés psychiques de leur enfant. Ils peuvent proposer sur une période déterminée un soutien plus individualisé pour accompagner des parents dans certains domaines ou lors d'événements personnels difficiles. Des rencontres avec les parents et la fratrie peuvent également s'organiser ponctuellement. Ce travail est explicité à l'enfant dans la mesure où les psychologues du service travaillent avant tout auprès des enfants.

En concertation avec l'éducateur référent, les psychologues proposent aux familles des rencontres pour partager leurs éléments d'analyse et d'évolution des troubles de leur enfant, tout en soutenant une réflexion plus globale sur leur rôle parental et les places de chacun au sein du foyer. Parfois ils ont besoin de ces temps d'échanges pour recueillir davantage d'éléments sur le quotidien de l'enfant. Ces rencontres ont lieu principalement au domicile, mais à la demande des familles elles peuvent avoir lieu ailleurs (au service, dans un lieu neutre).

Auprès des professionnels :

Les psychologues peuvent avoir un rôle d'interface entre les professionnels, les parents, les partenaires et l'enfant : ils écoutent et accompagnent l'analyse et l'interprétation des situations rencontrées. Ils favorisent une prise de distance des professionnels par rapport aux difficultés liées aux situations et aux événements du quotidien, et peuvent également ouvrir à des réflexions sur des possibles remaniements au sein du projet de l'enfant. Ils se rendent disponibles autant que possible pour des échanges réguliers, de manière informelle ou sur rendez vous.

Leur positionnement de cadre fonctionnel les amène à soutenir et à porter le projet de service auprès de l'équipe et des partenaires, en étroite collaboration avec la responsable de site et le médecin psychiatre.

Auprès des partenaires :

Les psychologues travaillent en articulation avec les services sanitaires existants auprès des enfants dès leur arrivée (CMP, CMPP, Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel - CATTP, hôpital, professionnels en libéral). Ensemble, ils élaborent une stratégie thérapeutique adaptée aux besoins actuels de l'enfant et de sa famille. Il s'agit dès lors d'utiliser les différences de fonctionnement (cadre, lieux) pour proposer des soins complémentaires et efficaces.

Lorsque les enfants bénéficient d'un suivi social Protection de l'Enfance (Aide Sociale à l'Enfance - ASE, Protection Judiciaire de la Jeunesse – PJJ, Association Vers la Vie pour l'Education des Jeunes – AVVEJ, Sauvegarde de l'Enfance...), les psychologues peuvent participer à l'élaboration du projet de vie de l'enfant en concertation avec ces différents services.

Les psychologues peuvent être amenés, par leur intervention à l'extérieur, à rencontrer plusieurs intervenants auprès de l'enfant (enseignant, directeur, Assistant de Vie Scolaire - AVS...). Le devoir de confidentialité les amène à différer certaines questions (notamment sur la nature des troubles, sur les causes familiales ou sur les méthodes à mettre en place) à les ramener en équipe et à envisager des temps spécifiques pour aborder des éléments importants pour la poursuite de la scolarité. Dans ce cas, les échanges s'effectuent dans le respect du secret partagé et dans l'intérêt de l'enfant.

Les psychologues développent de plus en plus un travail de co-intervention dans les écoles et les collèges, pour soutenir un travail groupal auprès de l'enfant et favoriser par là son inclusion parmi ses pairs. Cela implique un dispositif de réflexion, de préparation et de rencontre supplémentaire, renforçant les relations partenariales et le travail autour de l'enfant.

Une réflexion est en cours concernant un travail avec les partenaires, qui s'inscrirait au-delà des situations et qui permettrait de rendre efficace le travail en réseau, voir de rendre possible une mutualisation des moyens et des ressources professionnelles sur le territoire.

UNE DES MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PSYCHOLOGUES EN LIEN AVEC UN EXTRAIT D'UNE RECOMMANDATION DE BONNES PRATIQUES : PRESENTATION D'UN CAS CONCRET

Faciliter l'expression de la personne²

Faciliter l'expression de la personne nécessite une adaptation constante des professionnels, en fonction des problématiques présentées par les jeunes. Chaque rencontre est donc pensée en amont afin de répondre au mieux aux besoins de l'utilisateur (choix du moment le plus favorable, adaptation du support de médiation, durée optimale, nombre maximum de personnes, organisation de l'espace).

Louis est âgé de 11 ans et est scolarisé en ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire) Ecole. Il présente des troubles du comportement (agitation, débordements physiques et violence) qui altèrent gravement ses capacités de socialisation et notamment son intégration à l'école.

Les rencontres avec la psychologue se déroulent au sein de l'établissement scolaire, pour soutenir sa capacité à trouver une place parmi ses pairs. Son projet d'accompagnement a évolué vers deux types d'interventions : l'une en individuel et la seconde au sein du groupe classe. L'échange en individuel vise à favoriser le lien confiance, et l'intervention en groupe classe permet de soutenir son inscription dans le lien social. L'intervention en classe se limite à une heure, en lien avec les capacités d'attention et de concentration de Louis, s'en suit un temps d'observation en récréation. La prise en charge individuelle ne se réalise qu'à la suite de cette pause, permettant à Louis de profiter de ce temps de socialisation essentielle. Au total, l'accompagnement de la psychologue dure 2h15 ; ce temps important d'intervention se justifie par l'évolution des troubles (dégradation).

La prise en charge en individuel se déroule dans une salle de classe. De fait, beaucoup de matériel et de stimuli sont présents. Il a été nécessaire de mettre en place un cadre contenant, et donc de réorganiser l'espace. La psychologue arrive en avance dans la salle, afin de préparer celle-ci à l'entretien. Elle dispose sur une table prédéfinie le matériel qui sera utilisé durant la séance, et ôte au mieux l'ensemble des stimuli présents dans la salle (par exemple, Louis est invité à s'asseoir dos aux armoires). La psychologue propose l'utilisation d'une médiation spécifique (maison Playmobil) afin de permettre à Louis d'entrer dans un travail d'élaboration autour de son vécu, sans être submergé par ses mouvements d'angoisse.

L'ensemble de ce dispositif sécurise le cadre de l'intervention et facilite l'investissement du jeune dans sa relation avec la psychologue. La confiance instaurée à travers ce dispositif favorise le développement des capacités d'expression du jeune.

² Recommandation de l'ANESM « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » p.24

2.2.2 Le travail éducatif

Les enfants accueillis au SESSAD souffrent, pour la plupart d'entre eux, de troubles du comportement. On note chez eux d'importantes difficultés à s'inscrire dans un rapport à l'autre de façon adaptée et sereine. En effet, ils semblent parfois ne pas être en capacité à respecter les limites et les règles qu'imposent la vie en collectivité, ou plus simplement la vie familiale.

Les éducateurs proposent aux enfants un ensemble de prises en charge visant à leur permettre la mise au travail des questions qui semblent faire souffrance en eux. Il est proposé à ces enfants d'être accompagnés dans la découverte d'eux-mêmes, de leurs capacités, de leurs goûts, de leurs envies et désirs. L'enfant pourra ainsi, au fil du temps, acquérir une image de lui plus positive et, pourquoi pas, s'autoriser à la prise de risque que représentent les apprentissages.

La confiance en soi est une notion fondamentale pour un enfant. Elle va lui permettre en grandissant d'être capable de s'ouvrir au monde en étant moins envahi par l'angoisse ou la peur de faillir. Et c'est ainsi que petit à petit, l'enfant va apprendre à devenir plus autonome. Il sera capable de s'adapter aux contraintes qui se présenteront à lui car il sera à même de trouver des réponses originales et adaptées à un contexte donné.

Le travail des éducateurs consiste à accompagner l'enfant tout au long de ces processus parsemés d'obstacles et de difficultés. Afin de permettre ce travail, des modalités d'accompagnements vont être proposées à l'enfant et sa famille. Ces modalités évolueront en fonction du projet personnalisé de l'enfant.

Le travail éducatif se décline en 3 grands axes :

- Le travail avec le jeune
- L'accompagnement de la famille
- Le travail avec l'ensemble des partenaires

L'éducateur référent se situe à l'interface entre ces différentes personnes

Le travail avec le jeune :

Les prises en charges individuelles

Elles revêtent plusieurs formes : entretien sur les différents lieux de vie avec ou sans médiation, soutien pendant un temps de classe, accompagnements extérieurs (pour exemple : aide à la recherche de stages, inscription en colonies et centres de loisirs, piscine, bibliothèque). Toutes ces formes d'accompagnement favorisent la mise en place d'un lien de confiance entre l'éducateur et le jeune. Ils participent également à :

- Favoriser la socialisation du jeune,
- Favoriser l'intégration du jeune en milieu ordinaire,
- Permettre un apaisement des troubles de l'enfant,
- Poser des mots et amener l'enfant à prendre conscience de ses difficultés.

Les prises en charge collectives

Il existe deux types d'actions collectives : soit au sein de son environnement social (établissement scolaire avec son groupe classe, centres de loisirs, clubs sportifs...) soit avec d'autres enfants suivis par le SESSAD sur des temps de vacances scolaires.

Ces prises en charge en groupe ont toute leur importance, car elles permettent d'observer et d'évaluer les difficultés du jeune avec ses pairs face aux règles, au cadre, aux interactions avec ses camarades.

L'accompagnement de la famille :

La famille fait partie intégrante du projet personnalisé de l'enfant. La recherche de la collaboration de la famille est indispensable. Une rencontre annuelle est automatiquement organisée au SESSAD dans le cadre de l'avenant au DIPC. Mais d'autres rencontres plus régulières sont proposées aux familles dans le cadre de rencontres à domicile notamment.

L'éducateur est soucieux de s'adapter aux besoins et demandes des familles. Son intervention doit permettre un échange parents / enfants afin de favoriser la communication familiale et apaiser certaines tensions naissantes ou existantes.

L'objectif est aussi d'atténuer les incompréhensions qui peuvent exister entre les familles et les différents partenaires tels que l'éducation nationale, les services municipaux et médico-sociaux.

L'éducateur a ici un rôle dans l'accompagnement des parents au quotidien pour permettre une meilleure compréhension des troubles de leur enfant. En fonction des difficultés rencontrées par la famille et en lien avec le projet de l'enfant, des accompagnements extérieurs peuvent être proposés par le professionnel ou demandés par la famille. L'éducateur peut être amené à donner des conseils et proposer la mise en place de techniques permettant l'épanouissement de l'enfant et de sa famille.

Le travail avec l'ensemble des partenaires :

Le rôle d'éducateur référent invite à être en contact régulier avec l'ensemble des partenaires qui gravitent autour de l'enfant. Il tente d'apporter un éclairage, un étayage, un soutien et des conseils auprès des professionnels afin d'apporter une réponse en lien avec le projet global de soin de l'enfant.

Il travaille en étroite collaboration avec ces professionnels qui, par leurs observations et leur expertise, permettent d'apporter une réponse adaptée au jeune.

Il est invité à participer à différentes réunions (telles que les RESS, les Réunions Pluri Professionnelles - RPP, synthèses...) qui permettent de rester au plus près des situations. Il apporte les observations de l'équipe interdisciplinaire du SESSAD. Il participe à l'orientation et l'élaboration du projet du jeune.

Le travail en partenariat est donc un maillon indispensable à la bonne mise en place du projet de vie du jeune.

UNE DES MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT DES EDUCATEURS EN LIEN AVEC UN EXTRAIT D'UNE RECOMMANDATION DE BONNES PRATIQUES : PRESENTATION D'UN CAS CONCRET

La participation de la personne tout au long de la démarche³

Recueillir les seules informations nécessaires dans le respect de l'intimité des personnes

Victor a 9 ans et est un enfant placé au sein d'une famille d'accueil. La famille de Victor a été reçue pour la signature du DIPC (Document Individuel de Prise en Charge) (en mars 2015) au cours duquel les accords préalables ont été pris. Au cours du DIPC, nous informons la famille que nous souhaitons entrer en contact avec l'ensemble des partenaires. La famille est amenée à signer une autorisation écrite pour cela.

En avril 2015, un premier contact avec l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance) a été établi par l'éducatrice en accord avec la famille. En mai 2015, la première rencontre au domicile de la famille d'accueil s'est faite en présence de l'éducatrice et de la psychologue du SESSAD.

Les premiers mois de travail ont été faits en direct avec Victor et la famille d'accueil. Néanmoins, l'éducatrice a dès le début tenté de joindre le père puis la mère (habitant en province), afin d'informer du déroulement de l'accompagnement du SESSAD, de créer du lien et d'avoir l'adhésion de la famille.

Victor sait évoquer son accompagnement ASE. Il est au fait de sa situation. Il peut transmettre des informations sur ses entretiens avec les autres partenaires. Il est en capacité de faire la distinction entre les différents partenaires travaillant autour de lui (ASE, famille d'accueil, école, SESSAD...).

Une rencontre s'est faite à l'école en septembre 2015 afin de faire le point sur la situation, se présenter, recueillir les informations nécessaires sur les difficultés de Victor et d'échanger avec la maitresse sur le possible travail à faire ensemble sur cette année.

Un autre rendez-vous avec l'ASE a eu lieu en octobre 2015, en collaboration avec les parents de Victor pour échanger sur la situation et les orientations futures. En novembre 2015, une synthèse de référence ASE a eu lieu et a permis d'éclaircir une décision du juge.

Le même mois, une rencontre avec le père s'est faite par un binôme psychologue et éducatrice au domicile de Monsieur.

Durant ces quelques mois de début d'accompagnement, un lien s'est tissé avec la famille d'accueil au domicile de cette dernière qui participe activement au projet global du SESSAD tout en respectant la place des parents.

Enfin, l'avenant au DIPC, qui a eu lieu en mai 2016, a été présenté et transmis aux parents.

³ Recommandation de l'ANESM « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » p.22

2.2.3 L'accompagnement social

L'accompagnement social des familles et des jeunes accueillis par le service est assuré par une assistante de service social. Les rendez-vous sont possibles au service comme au domicile.

L'assistante de service social fait partie intégrante de l'équipe interdisciplinaire. Elle participe aux réunions du service, aux synthèses et aux premiers rendez-vous d'accueil des usagers, dans le respect du secret professionnel inhérent à sa fonction.

Elle assure auprès des familles une information ou un accompagnement dans les démarches d'accès aux droits sociaux et peut être sollicitée pour toute question en lien avec la situation ou les projets de l'enfant, ou sur les éventuels retentissements du handicap sur la dynamique ou l'organisation familiale.

L'assistante de service social apporte également un éclairage spécifique sur les questions et situations nécessitant une orientation ou accompagnement au titre de la protection de l'enfance.

Cet accompagnement social se décline sur différents domaines d'intervention :

- Participation à la procédure d'accueil de l'usager ;
- Accompagnement social (accès aux droits MDPH, Caisse d'Allocation Familiale - CAF, dossiers d'aide financière pour projets concernant l'enfant...), orientation vers d'autres services sociaux, projets loisirs ou colonies spécialisées ;
- Interface famille / équipe notamment pour les familles en situation de précarité sociale ;
- Participation au travail de guidance parentale ;
- Interventions auprès des familles en situation de conflits (conflits de couple, séparations...) où l'enfant devient un enjeu entre les deux parents ;
- Participation au travail d'orientation des enfants vers des établissements spécialisés ;
- Partenariat et liens avec les services ou les intervenants extérieurs ;
- Veille sociale et démarches dans le cadre de la prévention et protection de l'enfance ;
- Travail institutionnel avec l'équipe interdisciplinaire (réunions, synthèses...);
- Participation aux réunions thématiques.

UNE DES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT DE L'ASSITANTE DE SERVICE SOCIAL EN LIEN AVEC UN EXTRAIT D'UNE RECOMMANDATION DE BONNES PRATIQUES : PRESENTATION D'UN CAS CONCRET

Solliciter l'entourage de la personne⁴

La personne peut choisir quelqu'un susceptible de l'aider dans des choix difficiles ou tout simplement l'accompagner dans les échanges avec les professionnels.

Nous accompagnons Madame Fanny dans ses diverses démarches administratives (accès aux droits, orientation, etc.). Madame Fanny souhaite solliciter une aide sociale.

Pour l'aide envisagée, nous lui présentons les différents dispositifs en fonction de sa situation. Deux dispositifs sont presque similaires, elle hésite à opérer un choix entre deux types de prestations. Nous l'invitons préalablement à faire un choix et d'en discuter avec une personne ressource dans son entourage tel que son mari qui serait susceptible de l'aider à prendre une décision.

Nous lui proposons également de contacter les professionnels des organismes concernés afin d'échanger avec eux en toute liberté. Toutefois, nous l'aidons à formuler sa demande et la rassurons de notre disponibilité pour lui expliquer le contenu de ces deux dispositifs si besoin.

⁴ Recommandation de l'ANESM « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » p.23

2.2.4 *L'accompagnement pédagogique*

L'accompagnement pédagogique est assuré par un enseignant mis à disposition de l'éducation nationale.

La principale innovation de la loi 2005 est d'affirmer que tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé, est inscrit dans l'école de son quartier.

L'accompagnement à la scolarisation des enfants présentant des Troubles de la Conduite et du Comportement (TCC) constitue un enjeu complexe car l'école est le lieu de prédilection pour l'expression des TCC. En effet, l'équipe interdisciplinaire doit intervenir sur les lieux de vie des jeunes parfois face à des équipes de professionnels qui peuvent être démunis face à l'expression de ces troubles.

L'enseignant spécialisé du SESSAD y a une place spécifique. Il permet à tous les enfants et adolescents d'accroître leurs ressources et potentiels d'apprentissage et d'accessibilité au savoir. En partenariat avec les enseignants, il adapte la scolarité auprès des enfants et garantit l'intégration scolaire d'un enfant sans discrimination en collaboration avec la famille et l'éducateur référent. Il peut apporter une aide technique aux parents de manière ponctuelle (aide aux devoirs par exemple). L'enseignant spécialisé permet aussi aux enfants et/ou adolescents suivis par le SESSAD d'accroître leurs ressources et potentiels d'apprentissage. Le but de son intervention est de maintenir la scolarité et l'apprentissage auprès de chaque jeune en milieu ordinaire et lui garantir une formation professionnelle adaptée sans discrimination en fonction du projet personnalisé du jeune. Il intervient ponctuellement par un soutien adapté individuel en enseignement général.

Aussi, pour construire des projets d'avenir adaptés et réalisables pour les jeunes, avec les établissements, l'équipe du SESSAD se montre très présente et disponible et ce, sur un territoire d'intervention étendu et auprès de multiples établissements.

L'enseignant spécialisé mis à disposition par l'éducation nationale fait partie intégrante de l'équipe interdisciplinaire du SESSAD. Il participe activement à la réflexion de l'équipe lors des temps cliniques et de synthèse. Ces moments forts ont pour objectif de prendre connaissance du profil scolaire du jeune mais surtout d'étayer sa vision pédagogique.

Les jeunes accueillis ont pour la plupart manifesté des troubles du comportement et de la conduite dès leurs premières années de vie scolaire (maternelle). Leur parcours recense les différents obstacles qu'ils ont pu rencontrer et les dispositifs mis en place pour y palier. L'équipe enseignante du lieu de vie scolaire du jeune relate ces informations dans un document prévu à cet effet (Guide d'ÉVALuation des besoins de compensation en matière de SCOLARISATION - GEVASCO)

L'équipe du SESSAD au complet prend connaissance de ces informations afin d'en comprendre leur sens et de les mettre en relation avec d'autres informations connues (médical, éducatif, thérapeutique ...). L'intérêt de ces temps de travail est de mutualiser les analyses afin d'identifier des pistes de travail possibles avec le jeune, sa famille et les partenaires. Cette réflexion interdisciplinaire nourrit le projet personnalisé du jeune.

L'enseignant spécialisé peut intervenir de différentes façons auprès du jeune.

Le travail avec le jeune :

- **Prise en charge sur le lieu de vie scolaire (classe)** : un temps d'échange au préalable avec l'enseignant titulaire du jeune s'opère afin de favoriser un contexte rassurant pour tous (présentation des fonctions et du rôle de chacun auprès du jeune). Un temps d'observation en classe se planifie et une durée se fixe selon les besoins du jeune. Ces données observables permettent d'identifier des besoins éducatifs généraux et spécifiques.

- **Prise en charge individuelle sur le lieu de vie scolaire** : l'objectif est de poursuivre l'identification des besoins éducatifs mais de façon plus pointue pour cibler davantage les objectifs de travail à mener avec le jeune et surtout d'identifier les modalités (dispositifs, outils-supports ...). Le temps nécessaire sera fixé au cours du travail mené par le jeune. Un projet pédagogique particulier s'élaborera. Ces données seront explicitées dans le projet personnalisé du jeune afin d'être communiqué et validé par sa famille.

Un retour régulier est effectué avec les membres du SESSAD afin de réajuster l'objectif et ou les modalités si nécessaire. Une réflexion d'équipe est toujours dynamisée par les faits rapportés et explicités.

Le travail avec la famille du jeune :

La famille prend connaissance du projet fixé pour leur enfant. Ils sont pour cela conviés à un rendez-vous afin de leur expliciter le sens, la démarche pédagogique retenue et les résultats souhaités. Leur accord est indispensable car ils seront aussi acteur à par entière du bon déroulé du projet. Ils ont effectivement un contact direct avec l'enseignant titulaire de leur enfant. De plus leur vision de la vie scolaire de leur enfant vient alimenter le projet personnalisé. Les interactions qu'ils entretiennent avec le lieu scolaire de leur enfant conduisent à conforter le projet.

Les parents sont informés de toute modification possible et nécessaire concernant les prises en charge de leur enfant. Les conditions pour les mener à bien leur seront toujours communiquées.

L'enseignant spécialisé a pour fonction d'entretenir et ou d'élaborer des relations de confiance entre les parents et les institutions scolaires.

Le travail avec l'ensemble des partenaires :

L'enseignant spécialisé a pour mission principale de favoriser des conditions d'apprentissages favorables pour le jeune. Pour cela, il doit contacter l'équipe enseignante référente du jeune. Cette prise de contact doit amener les différents interlocuteurs à définir le contexte de prise en charge du jeune (salle, horaire, personnes présentes ou non ...). L'enseignant spécialisé élaborera avec les enseignants référents les conditions optimales de travail ainsi que le temps nécessaire et suffisant pour le conduire. Un bilan oral peut leur être effectué lors d'une RESS. Ce temps d'échange a pour but de mutualiser les analyses et de convenir de modalités de travail effectives pour le jeune considéré.

Les propos tenus seront partagés avec l'équipe du SESSAD afin de définir avec précisions ses engagements et sa ligne de travail à l'égard du jeune et de sa famille.

UNE DES MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ENSEIGNANT SPECIALISE EN LIEN AVEC UN EXTRAIT D'UNE RECOMMANDATION DE BONNES PRATIQUES : PRESENTATION D'UN CAS CONCRET

La co-construction d'une intervention avec le jeune et ses parents⁵

Travailler sur les compétences et le potentiel de progression du jeune et ne pas se focaliser uniquement sur ses difficultés ou incapacités.

Pierre est âgé de 9 ans et est scolarisé en CE2. Il présente un comportement que l'on pourrait qualifier d'inhibiteur face aux apprentissages et principalement celui de la lecture. Ce jeune reconnaît et verbalise sa non faculté de lecture. Il n'est pas dans le déni.

L'enseignant spécialisé a donc mis en place une situation d'évaluations diagnostiques afin de recueillir le plus de données possibles sur ses capacités bien ancrées. Ses compétences disponibles seront des points d'appui pour bâtir la séquence d'apprentissage en lecture pour Pierre. Cette séquence est basée sur des objectifs d'apprentissages progressifs. Chaque objectif est ciblé au regard des nouveaux programmes de l'éducation nationale et des réussites du jeune pour travailler les compétences à acquérir.

Pierre a une écoute opérationnelle des histoires lues par un tiers. Cette faculté et ce centre d'intérêt seront les appuis pour construire le projet pédagogique de Pierre. En effet, son projet partira de ses capacités d'écoute afin de faire entrer de manière très progressive l'écrit en vue de devenir lecteur. L'apprentissage de la lecture syllabique est l'objectif principal de son projet pédagogique. Cet objectif est à acquérir sur le temps, soit au rythme d'acquisition et des possibilités de Pierre. Le temps fixé pour ce projet n'est pas figé. Des analyses régulières de ces progrès sont rédigées pour permettre un réajustement nécessaire des objectifs visés.

Toutes ses réussites sont mises à profit de ses difficultés. Des outils matériels pensés et ou conçus viennent compenser ses difficultés.

Par ces modalités, le jeune accepte plus sereinement le projet établi et permet progressivement son adhésion. Le fait de partir de ses réussites, le jeune est mis en confiance et peut être plus disponible pour travailler les compétences qui le mettent en difficulté. Ainsi, son appréhension travaillée peut s'avouer à disparaître au cours de cette progressivité de travail.

⁵ Recommandation de l'ANESM « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » p.2

2.3 Apports théoriques dans le cadre de l'accompagnement de l'utilisateur

Conformément au cadre législatif et textes en vigueur qui préconisent une diversification dans l'approche thérapeutique, le SESSAD Selia 93 s'inscrit dans cette démarche.

En effet, la dénomination des troubles du comportement et de la conduite englobe un ensemble de singularités symptomatiques rendant nécessaire d'articuler diverses approches.

L'équipe interdisciplinaire dans son ensemble s'appuie sur des approches systémiques, psychanalytiques, cognitives, psycho-dynamiques, mais aussi sur une démarche interculturelle et ethnopsychiatrique. Sa pratique clinique s'appuie sur la parole de l'enfant et de sa famille.

Les professionnels sont amenés à travailler avec l'enfant au sein de son environnement, les amenant à être porteur de ce cadre de références spécifiques en fonction du projet personnalisé de l'enfant.

Le SESSAD Selia est un dispositif d'accompagnement ambulatoire, et à travers le déplacement du cadre, les thérapeutes tentent de construire et de maintenir les conditions d'un espace thérapeutique. L'enfant est invité à s'intéresser à lui-même et à son monde interne, pour aller vers un travail de représentation d'une souffrance non symbolisée qui se traduit par des agirs externalisés sur les scènes sociales.

La construction de cet espace de pensée favorise une prise de distance ainsi qu'un travail de représentation des difficultés rencontrées et de la souffrance qui y est associée.

La dimension de soin consiste à accompagner l'enfant pour lui permettre de faire avec sa souffrance singulière tout en restant inscrit dans le lien social ; la visée n'étant pas de rendre l'enfant « normal » mais sujet dans une société où il conservera toutes les particularités qui sont les siennes.

Dans cette perspective, l'orientation psychanalytique est un outil qui permet de pouvoir accueillir la parole du sujet (exprimée par le langage ou sur un autre mode) en appréhendant sa souffrance comme singulière.

D'autre part, le travail avec l'enfant en tant qu'élève amène à affiner la connaissance des troubles des apprentissages en tant que retentissant sur le devenir scolaire, social et affectif des enfants et des adolescents.

Les modèles cognitifs et l'approche psychodynamique du symptôme, dans la mesure où ils peuvent mettre en évidence des systèmes de traitement, peuvent aussi contribuer à affiner les stratégies diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques.

La pratique au SESSAD Selia 93, dans un milieu social aussi diversifié, amène aussi nécessairement à porter un intérêt particulier à l'approche culturelle et l'ethnopsychiatrie.

A travers cette référence, il est question de pouvoir consolider une approche prenant conscience des différentes représentations de la culture. Dans ce sens, il s'agit plus de rencontrer l'autre avant de mobiliser ses propres cadres de référence.

Les difficultés rattachées à l'enfant peuvent aussi renvoyer à la souffrance d'autres membres de la famille, à une souffrance commune qui doit être prise en considération. Aussi, il apparaît parfois que les réactions de la famille face aux difficultés de l'enfant sont susceptibles de participer paradoxalement au maintien ou au renforcement de ces difficultés. Le travail avec l'enfant amène donc à placer la famille au centre du dispositif d'accompagnement comme un sujet global de souffrance. Dans ce sens, l'approche systémique apporte une lecture complémentaire sur les interactions familiales et la place du sujet au sein de sa famille.

2.4 La participation de la personne accompagnée et de ses représentants légaux

Comme le prévoit la Loi 2002-2, les outils de communication en direction des jeunes et de leur famille sont mis en place et ont été actualisés :

- **Un livret d'accueil** décrivant l'ensemble du dispositif SESSAD au cours de la procédure d'accueil du jeune.
- **Un règlement de fonctionnement** qui décrit le fonctionnement du service et définit les règles de vie à respecter. Ce document ayant été actualisé en 2015, un temps d'échange a été proposé à l'ensemble des familles pour recueillir leurs questions et suggestions afin de les sensibiliser et de les associer à sa rédaction.
- **Un document individuel de prise en charge ainsi que son avenant** qui définit, en collaboration avec la famille, les objectifs de travail en lien avec le projet personnalisé du jeune accueilli.

Chaque fois que possible, les parents sont associés aux actions conduites avec leur enfant :

- L'entretien d'admission permet de reprendre le parcours du jeune, les difficultés qui l'ont amené à l'orientation en SESSAD. C'est le point de départ de l'adhésion et de l'implication des familles.
- La famille est associée à l'élaboration du projet personnalisé et à sa mise en œuvre.
- Le SESSAD est à l'écoute des situations de souffrances familiales. De manière générale, la compréhension de la dynamique familiale globale est un élément important de la prise en charge du jeune.
- Le SESSAD propose une médiation et un soutien aux parents dans leurs liens avec les différents partenaires intervenant auprès de leur enfant : établissement scolaire, services socio-éducatifs, médicaux et paramédicaux.

Le SESSAD propose aussi :

- Des rendez-vous avec les familles tout au long de l'année, à l'initiative selon le cas, de la famille elle-même ou de tout autre professionnel du service.
- Des visites à domicile sous les mêmes modalités.

L'obligation de mise en place d'un Conseil de Vie Social (CVS), tel qu'il est inscrit dans la loi 2002-2, ne se justifiant pas dans le cadre d'un fonctionnement en SESSAD, d'autres modalités de participation des familles sont proposées :

En lien direct avec le projet de leur enfant :

- En début d'année scolaire, les familles et les jeunes sont invités à une réunion de rentrée.
- Des réunions d'échange autour d'un thème.

En lien avec le service :

- Élaboration d'un questionnaire de satisfaction,
- Des rencontres festives,
- Des rencontres à thème.

2.4.1 Participation de la famille

La co-construction du projet et le soutien de la fonction éducative :

Elle se fait avec la famille et implique pour l'équipe interdisciplinaire de se placer en position de reconnaissance mutuelle : il s'agit de se décaler de son expertise professionnelle pour écouter et accueillir le savoir de la famille sur sa propre situation et celle de leur enfant. Aussi c'est aux professionnels de s'associer au projet éducatif de la famille, et non à la famille de s'associer au projet de l'équipe.

Pour cela, les professionnels engagent un dialogue avec la famille autour de leurs habitudes, de leur culture, de leur rôle au sein du foyer et de façon plus large sur leur parcours et leur histoire. Ce dialogue commence dès l'accueil et se construit au fur et à mesure avec tous les professionnels intervenant auprès de l'enfant : il permet de mieux repérer au quotidien les compétences et les difficultés des parents, et ainsi de pouvoir dégager avec eux des objectifs de travail et de progression, incluant leurs propres évaluations.

Le soutien de la fonction éducative de la famille consiste à les aider dans la coordination et la compréhension des interventions auprès de leur enfant. Les outils d'information et de communication sont adaptés en fonction de la famille, et la participation de chaque responsable légal est recherchée, malgré la distance ou le conflit. Sans se substituer aux parents, il s'agit d'accompagner la prise de risque inhérente à toute démarche éducative, en étant attentif à leurs craintes et à leurs questionnements et en parlant avec eux des éventuels échecs. En soutenant, au travers des accompagnements, l'essai de nouveaux outils éducatifs, il s'agit de favoriser le transfert de compétences des professionnels aux parents. Les professionnels accueillent les demandes de soutien plus individuelles et essaient si besoin d'organiser des relais au service et/ou sur l'environnement pour soutenir le projet éducatif des parents.

2.4.2 Mode de participation des familles

Parmi les différentes modalités d'accompagnement, la participation des familles tient une place essentielle au sein du SESSAD Sélia.

Cette participation permet en effet de garantir le principe de co-construction dans la mise en œuvre du projet de l'enfant.

Aussi, différents dispositifs sont proposés afin de favoriser la mobilisation et l'adhésion des familles tout en s'appuyant sur leurs compétences parentales.

Dans cette perspective, la diffusion d'un **questionnaire de satisfaction** en direction des familles permet d'améliorer la qualité de l'accompagnement. Ce questionnaire est en effet un moyen d'amener les familles à livrer leurs attentes et préoccupations. Celles-ci vont par la suite pouvoir étayer des pistes de réflexion au sein des pratiques professionnelles.

C'est un moyen d'être au plus près du vécu des familles en les amenant à être force de proposition. En fonction des besoins repérés, les modalités d'intervention peuvent ainsi être ajustées tout en alimentant l'émergence de pistes d'évolution.

D'autre part, la proposition de **rencontres à thème** est un moyen de faire participer les parents à un possible travail autour des préoccupations préalablement repérées. Ce dispositif groupal au sein duquel la parole peut librement circuler favorise un partage d'expériences pouvant atténuer le vécu d'isolement ressenti pour certains.

En faisant émerger le savoir des familles, ces rencontres sont un lieu d'enrichissement et de soutien des compétences parentales. Ces rencontres permettent également de se décaler de la relation asymétrique parents / professionnels en favorisant le travail de réassurance.

Ce lieu ressource peut ainsi favoriser la valorisation des parents en tant qu'acteurs autour du projet de l'enfant. Au sein de ces échanges pluriels, chaque parent peut être soutenu dans son cheminement en accédant parfois à de nouvelles représentations.

Enfin, **certain moments** peuvent se décliner sous différentes formes (fête de fin d'année). Cette modalité particulière de rencontre entre les familles et les professionnels participe à un moment de partage.

A travers ces moments, la dimension de cadre institutionnel peut être vécu sur un versant moins inquiétant et ainsi faciliter l'accès au service et à l'équipe interdisciplinaire.

Les interactions au sein des familles et entre les familles sont favorisées autour d'une notion essentielle de plaisir partagé.

A travers ces différents modes de participation proposés aux familles, notre objectif est également de les amener à réfléchir au fonctionnement et à l'organisation du service pour la qualité de notre travail auprès de leur enfant.

2.5 Les droits des usagers

2.5.1 *Les obligations de la loi 2002-2*

Les documents règlementaires :

Le DIPC (Document Individuel de Prise en Charge) ainsi que le livret d'accueil et ses annexes (le règlement de fonctionnement, la charte des droits et libertés de la personne accueillie et la liste des personnes qualifiées) sont remis aux représentants légaux lors de l'accueil.

La charte fait également l'objet d'un affichage dans le service. Un formulaire (à signer) atteste de la réception de ces documents.

Les familles ont la possibilité de solliciter la directrice adjointe, en cas de désaccord sur la prise en charge avant de solliciter une personne qualifiée.

Le respect des droits des usagers :

Le respect des droits et de l'information de l'utilisateur et sa famille constituent une priorité pour le service et s'inspire de la déclinaison de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie. Nous favorisons donc :

- Le respect de la dignité, l'intégrité, la vie privée, l'intimité et la sécurité de la personne,
- Le libre choix entre les prestations : domicile, établissement,
- L'accompagnement individualisé et de qualité dans le respect d'un consentement éclairé,
- La confidentialité des données concernant l'utilisateur,
- L'accès à l'information,
- L'information sur les droits fondamentaux et voies de recours,
- La participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement.

Les droits des usagers :

- **L'accès au dossier de prise en charge** : les informations relatives à la prise en charge sont protégées par l'obligation de discrétion du personnel. Elles sont accessibles à la personne ou à son représentant légal, après qu'il en ait formulé la demande auprès de la Directrice des Etablissement Région Nord.
- **Le recours à la médiation** : conformément à l'article 9 de la loi 2002.2 du 2 janvier 2002, « toute personne prise en charge par un établissement médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée ». Le choix de ce médiateur se fait sur la liste des personnes qualifiées du département, annexée au livret d'accueil du service.
- **La loi informatique et libertés** : sauf opposition de la part de l'intéressé (ou de son représentant légal), les informations administratives font l'objet d'un traitement informatique selon les dispositions de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978. Toutes les dispositions sont prises pour garantir la confidentialité et la protection de ces données.
- **Respect de la vie privée et du secret médical** : l'équipe du SESSAD est soumise au secret partagé. Nous nous engageons à respecter la confidentialité des propos, ainsi que ceux des enfants dans le cadre des entretiens avec les professionnels, dans la limite du cadre législatif qui fait obligation de signalement en cas de danger pour l'enfant. Quant au médecin, il est soumis au secret médical.

2.5.2 L'expression des usagers :

L'expression des usagers est recueillie tout au long de l'accompagnement de l'enfant. Dans le cadre des projets personnalisés, les enfants et leur famille expriment leurs souhaits, leurs attentes, leurs besoins. Lors de la présentation des avenants DIPC, leurs souhaits sont recueillis.

Par ailleurs, un questionnaire de satisfaction a été envoyé en 2014 puis en 2015. Le recueil des éléments de satisfaction ou d'insatisfaction est prévu dans nos objectifs futurs.

Enfin, l'équipe interdisciplinaire a œuvré afin de mettre en place des temps de rencontre, d'échange et de parole avec les parents autour de thématiques de réflexion.

Lors des rencontres à thème proposées aux familles le samedi matin, l'équipe interdisciplinaire a dans un premier temps encadré les enfants dans une visée occupationnelle notamment des ateliers cuisine et de jeux de société. Cet espace ayant été pensé exclusivement à l'attention des familles.

Au fur et à mesure des rencontres et en lien avec le questionnaire de satisfaction, une demande des enfants a émergé pour pouvoir eux aussi participer à un groupe d'expression.

Il a semblé pertinent pour les professionnels de proposer les mêmes supports, et les mêmes thématiques qu'aux parents afin d'accueillir les attentes et le vécu de chacun.

La proposition d'organiser des groupes distincts entre les enfants suivis au SESSAD et leur fratrie a donc été faite afin de faciliter la libre expression.

L'utilisation de la médiation photolangage a favorisé la dynamique de groupe, et la capacité à pouvoir verbaliser.

Les sujets prégnants dans le discours des enfants restent les difficultés en milieu scolaire, mais aussi les bons moments en famille ainsi que les loisirs.

Les deux groupes ont échangé autour de certains mots et ont réussi à se projeter sur des prochaines thématiques.

Les retours en équipe interdisciplinaire montrent que cet espace est pleinement investi par les enfants et reste à développer dans le cadre de leur accompagnement.

2.5.3 Le dossier unique de l'utilisateur

En vue de l'application de l'article L. 311-3 du CASF sur le droit à la communication du dossier, les dispositions du secteur sanitaire ont servi de référence (*Loi du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé précise ces éléments*) pour l'élaboration d'un document traitant du dossier de l'utilisateur et qui est intitulé « Guide de gestion du dossier individuel ».

La notion de dossier unique est détaillée dans ce document en abordant **l'organisation de son contenu, ses modalités d'accès par les professionnels du service, la spécificité du dossier médical, les modalités d'accès de l'utilisateur à son dossier et l'archivage des dossiers.**

Ainsi, le dossier de l'utilisateur est constitué en un seul dossier dit « dossier unique » à l'exception du dossier médical qui bénéficie d'une protection spécifique.

2.6 L'évaluation : une obligation au service de la qualité

La Loi 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, introduit une obligation d'évaluation propre au secteur social.

Si la mission première de l'évaluation est de répondre aux besoins des usagers et leurs familles eu égard à la charte des droits et des libertés, elle a pour objectif notamment de :

- Faire évoluer les pratiques à partir de la réflexion de l'ensemble des acteurs
- Favoriser le dialogue à travers les échanges que l'évaluation suscite

- Questionner les pratiques et le sens du travail, en rendant plus lisible l'action du service, en montrant la pertinence des interventions et en valorisant notre travail auprès de l'ensemble de nos partenaires.
- S'adapter afin de répondre au plus près des missions du service et aux besoins des enfants et adolescents accueillis.

2.6.1 Évaluation interne

L'évaluation interne a été réalisée en 2010 par l'ensemble des professionnels du SESSAD Selia sur un mode participatif avec le référentiel établi alors par la « DDASS de Dordogne ».

En ressortaient les principales forces et faiblesses sur les thèmes suivants :

- la prise en charge et accompagnement de l'enfant
- l'accompagnement de la famille
- les partenaires
- les fonctionnements institutionnels

En 2013, un plan d'action a été élaboré et des actions en ont découlé autour

- de la prise en charge et accompagnement de l'enfant concernant :
 - o l'admission : travailler sur le processus d'accueil
 - o la prise en charge et l'accompagnement : travailler sur le DIPC et l'avenant
 - o le dossier de l'utilisateur : travailler sur le guide de gestion du dossier de l'utilisateur
- de l'accompagnement de la famille concernant :
 - o l'information (travail sur le livret d'accueil)
 - o la participation (travail sur les espaces de rencontres)
- des partenaires concernant :
 - o la cohérence du projet avec l'environnement en réseau (travail sur le projet de service)

2.6.2 Évaluation externe

L'évaluation externe a été introduite par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Portant sur les activités et la qualité des prestations des établissements et services visés à l'article L.312-1 du CASF, l'évaluation externe porte de manière privilégiée sur la pertinence, l'impact et la cohérence des actions déployées par les établissements et services, au regard d'une part, des missions imparties, et d'autre part des besoins et attentes des populations accueillies (selon décret n°2007-975 du 15 mai 2007).

Les champs des évaluations externe et interne sont les mêmes afin d'assurer la complémentarité des analyses portées sur un même établissement ou service et de fait, pouvoir apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu.

Pour réaliser leur évaluation externe, les Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) doivent choisir des organismes habilités possédant des qualifications et compétences déterminées par l'annexe 3-10 du CASF.

L'IpSIS a choisi le cabinet RH Organisation, avec un choix d'une démarche participative, et la mobilisation de tous les professionnels du service, de représentants des familles, des usagers et des partenaires.

Elle a été réalisée en mai 2015

8 – Appréciation globale de l'évaluateur externe

Le SESSADSelia 93 a su développer des prises en charge adaptées au public. Des partenariats actifs contribuent à répondre aux besoins des enfants et des familles.

Une démarche de progrès est organisée de façon continue dans le service. Elle permet de faire évoluer l'organisation et les pratiques pour améliorer la qualité d'accueil et d'accompagnement des usagers.

Le Projet d'établissement fait l'objet d'un pilotage suivi. Une formalisation plus poussée des objectifs de l'accompagnement, tant au niveau des projets personnalisés, qu'à un niveau global du projet d'établissement, pourra permettre de mettre en valeur la pertinence des regards cliniques mobilisés autour des situations des enfants et des propositions d'accompagnement qui en découlent.

10 – Commentaires de l'ESSMS sur l'évaluation externe

(Ces éléments sont renseignés par l'établissement)

Commentaires de l'ESSMS

Sur le déroulement de l'évaluation externe

Intéressant dans le questionnaire.

Cela a permis un temps de pause pour réfléchir et analyser les pratiques mises en œuvre.

L'équipe a apprécié la posture des évaluateurs qui a permis d'avoir des échanges approfondis, et a produit un enrichissement pour l'équipe et un réel dynamisme.

Cela a permis à l'équipe de s'approprier la démarche de l'évaluation externe et de soutenir la dynamique de recherche et d'amélioration.

Pour une maman membre du comité de suivi, cette démarche d'évaluation externe a été rassurante quant à la compétence et l'expertise du service.

Sur les conclusions de l'évaluation externe

Les préconisations soumises dans le rapport viennent conforter la dynamique à l'œuvre depuis plusieurs années, les orientations prises par l'équipe.

Elles complètent les analyses faites au cours de la formation « l'accompagnement au changement ».

2.6.3 La démarche qualité

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale répond à l'objectif d'amélioration du service rendu à l'utilisateur.

Le dispositif qu'elle instaure sur l'évaluation de la qualité de l'accompagnement de la personne accueillie, permet aux structures médico-sociales de garantir aux usagers une évaluation visant à concourir à l'amélioration de l'accompagnement.

Dans ce sens, la Direction Générale des Affaires Sociales (DGAS) a mis en place un groupe de travail technique qui a rédigé un guide méthodologique. Selon cet écrit de la DGAS, « la démarche qualité et l'évaluation sont deux notions étroitement liées mais qui ne sont pas équivalentes, la première revêtant un caractère continu, la seconde présentant des caractéristiques plus ponctuelles et rythmées dans le temps. » (www.social-sante.gouv.fr: « Démarche qualité-évaluation interne dans un établissement ou service médico-social ou social et recours à un prestataire », DGAS mars 2004).

La démarche qualité permet l'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement proposé par le SESSAD. Pour ce faire, elle est à penser comme une démarche volontariste et collective dans laquelle tous les professionnels sont impliqués de manière pérenne.

Elle doit permettre de conforter les points forts du service et progressivement réduire au maximum ses points faibles.

A notre niveau, l'équipe du SESSAD Sélia 93 s'interroge sur les besoins des jeunes accueillis et de leurs familles, sur leurs pratiques, etc... Cette démarche de qualité se fait déjà au travers de nombreux outils et procédures mis en place.

Cette démarche qualité sous entend une participation active et pérenne de l'ensemble des professionnels. Des temps de réunions cliniques, d'échange avec les partenaires (lors des RESS par exemple) sont autant de moments qui permettent des allers – retours entre les services et des remises en questions.

Le point de vue de chaque professionnel est pris en compte. L'interdisciplinarité est une richesse car elle permet l'apport de nombreuses approches théoriques et permet de réinventer les pratiques à partir de chaque situation et de sa singularité.

2.6.4 L'auto-évaluation

Entendons-nous déjà sur le sens même du terme évaluer. Quatre principales caractéristiques sont généralement citées :

- L'identification
- La mesure
- La confrontation
- L'explication

Il y a lieu de ne pas confondre l'auto-évaluation avec un certain nombre de procédures qui s'y apparentent comme l'audit, le bilan, l'enquête, le contrôle ou l'analyse de gestion, l'évaluation externe.

La mise en place d'une démarche d'auto-évaluation suppose la création d'un cadre à travers lequel l'équipe est mise en situation de produire des outils d'évaluation. Ces outils ne sont possibles à élaborer qu'à partir du moment où ils reposent sur un consensus d'équipe et sur une base commune. Il est donc souhaitable que soient interrogés les éléments au regard desquels les acteurs se déterminent.

Cette réflexion au niveau de l'équipe a pour objectif de réaliser un état des lieux permanent de l'existant permettant de construire des outils d'évaluation. Cette réflexion implique un travail prospectif sur les fondements des actions actuelles et futures dans le service. Ce travail doit permettre à l'équipe d'échanger sur les besoins des usagers et sur les pratiques professionnelles d'intervention et sur les fondements théoriques, idéologiques, éthiques qui les structurent.

Les principes d'intervention exposés ci-dessus fondent le travail d'accompagnement auprès des usagers ; les modalités d'accompagnement énoncées ci-après le structurent.

3. Les Modalités d'accompagnement

Temps de l'accueil

Le premier contact peut se faire par téléphone ou physiquement, car certaines familles viennent en amont du rendez-vous d'admission pour prendre des informations sur le fonctionnement du SESSAD. Le service est ouvert à toutes les familles qui seraient désireuses de connaître ce type d'établissement et les missions du SESSAD.

Le rendez-vous d'admission :

C'est le premier moment de rencontre physique entre la famille et le SESSAD. Les parents et l'enfant sont accueillis par 4 professionnels :

- La secrétaire est l'interlocutrice privilégiée de la famille qui répond à leurs questions et préoccupations administratives. C'est elle qui, en amont, a programmé le rendez-vous d'admission, guidé la famille pour venir jusqu'au SESSAD et l'accueille à son arrivée dans le service.

- La directrice adjointe et l'assistante de service social reçoivent ensemble la famille pour le premier entretien. Celui-ci permet à la famille de revenir sur son histoire et les premières années de vie de leur enfant, de s'exprimer sur les difficultés rencontrées par et avec leur enfant.

L'assistante de service social a pour mission de recueillir les informations relatives aux troubles des enfants ainsi que les éventuelles difficultés sociales rencontrées par les familles. La directrice adjointe profite aussi de ce moment pour leur expliquer ce qu'est un SESSAD, quels professionnels interviennent, comment cela fonctionne et quel est le cadre légal dans lequel il intervient. Au cours de cet entretien, les parents et l'enfant peuvent poser toutes les questions qu'ils souhaitent. La bienveillance et l'écoute sont les maîtres mots de ce temps qui permet de poser les premières pierres du travail futur avec les professionnels du SESSAD.

- Le médecin psychiatre reçoit les familles directement après le rendez-vous mentionné ci-dessus. L'intérêt est d'accoler les rendez-vous sur une même journée afin d'éviter à la famille de se déplacer plusieurs fois. Au cours de cet entretien, le médecin psychiatre questionne les familles sur les antécédents médicaux de l'enfant (naissance, développement sensori-moteur, intellectuel...), le vécu des parents permettant de comprendre la situation actuelle de la famille (déroulement de la grossesse, conditions de la naissance de l'enfant) ou tout élément permettant d'amener un étayage dans la réflexion clinique que sera celle du médecin. Le médecin psychiatre rencontre les enfants et les parents séparément. Cela permet de poser un premier repérage clinique et participe à l'orientation donnée au démarrage de l'accompagnement.

Les informations recueillies lors de ces rencontres sont ensuite échangées en réunion clinique lors de la présentation de la situation à l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire. Ce temps permet de nommer l'éducateur et le psychologue qui vont s'occuper de la situation et de poser le prochain rendez-vous avec la famille pour la présentation et la signature du DIPC (Document Individuel de Prise en Charge).

Le DIPC :

C'est un document transmis et expliqué à la famille au cours de ce rendez-vous intitulé de la même manière. Il définit la nature de l'accompagnement SESSAD dans le respect du cadre légal qui le régit, ainsi que des principes éthiques et déontologiques.

Il sera complété par un avenant, 3 à 6 mois après le début de l'admission qui marquera plus précisément les objectifs de travail et les moyens mis en œuvre pour l'année à venir et qui sera élaboré et décidé avec la famille.

Ce rendez-vous permet à la famille de rencontrer la directrice adjointe à nouveau et de faire la connaissance de l'éducateur qui sera le référent de son enfant.

Cette réunion se décline en 3 temps :

- Un temps d'échange avec la famille où est reposé le cadre d'intervention du SESSAD. Les professionnels qui vont travailler avec eux (psychologue, enseignant spécialisé, éducateur) sont présentés. C'est au cours de ce moment que le premier lien se tisse entre l'éducateur et la famille.
- Un temps de distribution des documents prévus par la loi 2002-2 : DIPC, règlement de fonctionnement, fiche de renseignements, autorisations parentales. Ce moment plus administratif est une étape indispensable marquant l'inscription et le début de la prise en charge SESSAD pour l'enfant. Cette partie est présentée à la famille.
- La fin du rendez-vous permet aux familles désireuses de poser toutes les questions qu'elles souhaitent. C'est aussi le moment où le premier rendez-vous peut être pris entre la famille et l'éducateur.

Mise en place du projet

L'accompagnement du jeune au SESSAD ne peut se concevoir sans une participation de sa famille. Elle ne s'arrête pas aux formes citées ci-dessous.

Dès le premier entretien, un premier échange est proposé à la famille.

Les rencontres peuvent se faire au domicile ou sur les lieux de vie de l'enfant.

Le domicile est représenté par différents lieux (café, lieux de restauration...). L'objectif est de faciliter la rencontre et de se donner rendez-vous dans un lieu plus propice aux échanges.

Les rencontres à domicile :

L'objectif est de faire connaissance avec le jeune accueilli, ses parents, sa fratrie ou toute autre personne ressource présente dans la vie de l'enfant.

Cela permet également d'observer l'environnement dans lequel le jeune évolue au quotidien.

Cette première rencontre au domicile est importante car elle permet de reposer le cadre d'intervention, les missions et l'ensemble des modalités des accompagnements.

Cette première rencontre au domicile est également le moment où est rappelé aux familles, l'importance des échanges, des rencontres, afin de réfléchir ensemble comment aider et accompagner au mieux leur enfant.

Ensuite tout au long de l'accompagnement, l'équipe est amenée à proposer des rencontres à domicile. Le rythme est très variable, en fonction des besoins, de l'évaluation et de la demande des familles.

Les rencontres à domicile sont principalement mises en place par l'éducateur référent. Ce dernier peut être accompagné par un membre de l'équipe interdisciplinaire, psychologue, assistante sociale, stagiaire.

Les rencontres peuvent s'organiser de manière hebdomadaire, tous les 15 jours ou mensuelle.

Chaque visite à domicile est réfléchie et travaillée en amont. Le professionnel se fixe toujours des objectifs réévalués en permanence en fonction de la situation de l'enfant.

Ces visites au domicile sont toujours réalisées dans le respect de l'intimité des familles, et avec une bienveillance permanente de la part de l'équipe interdisciplinaire.

Les objectifs sont souvent très variés :

- Préparation et/ou retour de RESS
- Travail autour de l'orientation scolaire
- Guidance parentale
- Proposition d'outils éducatifs
- Acceptation du handicap de leur enfant
- Questionnement autour du fonctionnement familial et du rôle des parents

Ces visites au domicile sont un réel indicateur et un outil de travail indispensables dans le suivi du projet de jeune au SESSAD. Effectivement, les familles sont bien souvent plus disponibles et plus accessibles et la relation de confiance instaurée nous permet d'être au plus près des difficultés du jeune et sa famille.

Les liens téléphoniques :

Le téléphone représente un moyen de communication au quotidien avec les familles.

Ces temps d'échange permettent :

- de maintenir le lien avec la famille (date de réunion, réorganisation des accompagnements, prise de rendez-vous, diverses informations).
- d'avoir un rôle de soutien auprès des parents qui parfois, au vu de la situation de leur enfant, ressentent le besoin d'échanger, de partager, d'obtenir quelques conseils, d'être rassurés.
- la continuité de la réflexion et du travail d'élaboration avec les familles.

La durée des échanges peut varier en fonction des événements.

Les orientations :

En fonction de l'orientation proposée pour leur enfant, il est possible de faire le lien avec les familles afin de les accompagner et les soutenir pour :

- Certaines démarches (aide administrative pour remplir les dossiers),
- Leur expliquer le fonctionnement de structures souvent méconnues,
- Participer avec eux à la visite d'un établissement spécialisé et y rencontrer les professionnels (ITEP, IME, les classes d'ULIS, de CLIS...).

Le service de suite :

A l'arrêt du suivi, le jeune et sa famille sont informés de la possibilité de rester en contact avec le SESSAD. Le service assure **un service de suite** qui ne peut toutefois s'apparenter à des modalités d'accompagnement régulier.

L'assistante de service social et l'éducateur référent restent les contacts privilégiés pour faire le lien avec l'équipe, le jeune et sa famille et ce, durant au maximum trois ans après la fin de l'accompagnement.

La prévention des risques liés à la maltraitance (protocole de prévention : décret du 30 avril 2002 et démarches formelles de prévention des risques) :

Le SESSAD inscrit son action dans une démarche de bientraitance telle que définie par l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux) : « *La bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste possible à ses besoins. La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant en permanence à l'esprit le risque de maltraitance* ».

Concernant les situations de maltraitements, nous avons mis en place un protocole nous permettant de recueillir les informations préoccupantes individuelles.

Ces fondamentaux inspirent le cadre des actions qui sont proposées et menées au sein du SESSAD. Les axes de travail suivants font partie de la culture partagée par l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire :

- Un accueil respectueux de l'histoire de l'enfant et de sa famille
- Une recherche de l'avis et de l'adhésion du jeune et de sa famille
- Une adaptation permanente à l'évolution des situations
- Une construction singulière des accompagnements
- Une posture professionnelle en recherche constante de « mieux faire »
- Une réflexion qui s'élabore avec régularité

Afin de prévenir et gérer les éventuelles situations de maltraitance, le service est doté d'un protocole qui explicite l'ensemble des conduites à tenir dans l'hypothèse de révélations d'une situation de maltraitance.

3.1 La personnalisation de l'accompagnement

Au SESSAD Sélia, chaque accompagnement est pensé en fonction de la singularité de chaque situation. Pour ce faire, l'équipe interdisciplinaire se base sur des principes d'interventions et une posture professionnelle incontournables qui visent à impliquer le jeune et sa famille, à savoir le devoir de neutralité, qui consiste à ne pas porter de jugement sur la situation présentée, la famille, et tenter d'être le plus objectif possible dans les interactions entre les familles et les partenaires. Dès le premier contact avec la famille, la disponibilité de cette dernière est prise en compte pour poser les rendez-vous notamment. Les professionnels du SESSAD évaluent et prennent en compte les besoins du jeune et de sa famille. Ils proposent des accompagnements adaptés.

Le SESSAD est composé de professionnels soumis au droit de réserve et de confidentialité. Le partage d'information avec les partenaires se fait dans le respect de la famille et du jeune et reste dans l'intérêt de ces derniers pour faire avancer l'accompagnement et évoluer la situation.

Tout ce travail est mené dans un esprit de convivialité et de bienveillance à l'égard des personnes accueillies. Le SESSAD Sélia met un point d'honneur à personnaliser chaque suivi, à individualiser les accompagnements afin d'éviter tout systématisme. Enfin, chaque professionnel s'engage dans ce travail avec une profonde éthique.

3.2 Les prestations proposées

Le SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) propose un ensemble de prestations, de la réception du dossier à la proposition de fin de prise en charge. La prestation proposée se fait en lien avec la personnalisation de l'accompagnement.

Les accompagnements proposés peuvent prendre différentes formes :

- Accompagnements individuels avec ou sans médiation : supports créatif, jeux de société, livres, musique, cuisine, informatique...mais aussi recherche de stage, autonomie dans les transports, aide à la découverte de lieux ressources proches de son lieu d'habitation.
- Ateliers collectifs tout au long de l'année ou ponctuellement pendant les vacances : musique, espace d'expression, cuisine, sport.
- Le travail avec les familles : rencontres à domicile, au service (rendez-vous institutionnels ou entretiens ponctuels), sur les établissements scolaires, sur des lieux neutres, échanges téléphoniques ou par mails, rencontres à thème du samedi matin, fêtes des familles.
- Conseil et accompagnement pour l'orientation scolaire, sociale (placement en foyer) ou spécialisée (ITEP, IMPRO, ESAT, hôpital de jour) et pour la fin de l'accompagnement au SESSAD.

Les prestations proposées peuvent être élaborées avec les différents partenaires (Education Nationale, partenaires médicaux, sociaux, protection de l'enfance). Elles sont pensées et imaginées en fonction du projet personnalisé de l'enfant et des lieux d'intervention.

3.3 Les partenaires et le réseau professionnel

Le travail en SESSAD ne peut s'envisager, ni se faire sans la mise en place d'un partenariat fort. Du fait de la mission d'accompagnement en ambulatoire, l'équipe doit au quotidien être en lien et travailler avec tous les professionnels autour de l'enfant. Au-delà des situations il est important de réinventer le travail en réseau pour répondre au mieux aux besoins des jeunes et de leurs familles. De plus en plus, l'équipe tend à s'inscrire dans un travail partenarial avec la mise en place de conventions. Cela permet un travail pérenne au-delà des situations.

Parmi les partenaires, l'équipe rencontre :

- la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)
- l'Éducation Nationale : écoles primaires, collèges, lycées, enseignants référents MDPH
- les services sociaux : ASE (Aide Sociale à l'Enfance), Aide Éducative en Milieu Ouvert (AEMO), famille d'accueil, les foyers, assistantes sociales de secteur, les services sociaux communautaires...
- les services de soins : CMP (Centre Médico Psychologique), CMPP (Centre Médico Psycho Pédagogique), CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel), les hôpitaux, les hôpitaux de jour
- les professionnels du libéral : orthophonistes, psychomotriciens, psychologues, ergothérapeutes, pédopsychiatres
- les collectivités locales et territoriales : maisons de quartier, centres de loisirs, espaces pour adolescents, programmes de réussite éducative, bibliothèques, piscines, espaces culturels
- le tissu associatif : associations sportives, culturelles, de loisirs...

Le contact avec les partenaires s'établit dès l'accueil d'une nouvelle situation. Bien souvent ce sont les familles qui nous transmettent leurs coordonnées. L'équipe cherche toujours l'adhésion des familles pour entrer en lien avec ces différents professionnels.

La nature des échanges avec les partenaires s'effectue dans le respect des notions de confidentialité. L'équipe informe toujours la famille en amont des rencontres et fait un retour oral à l'occasion d'une rencontre à domicile.

Les liens avec les partenaires prennent la forme de :

- rencontres, principalement dans leurs lieux d'activité : l'équipe est régulièrement sollicitée pour participer à des réunions (RESS, synthèse, commission éducative).
- entretiens téléphoniques, à la fois pour informer d'un incident ou d'un conflit, mais aussi pour avoir un regard extérieur permettant d'apporter aux partenaires un éclairage clinique.
- d'écrits ponctuels sur l'évolution d'une situation ou pour une demande d'orientation.

Pour répondre aux constantes évolutions du secteur médico-social, l'équipe est en réflexion pour rechercher de nouveaux partenaires, pas forcément en lien avec les situations accueillies au service, même pouvant venir du secteur privé.

En parallèle l'équipe s'interroge sur la possibilité de devenir un pôle ressource sur le territoire, au-delà des situations individuelles (par exemple, journée de sensibilisation sur la problématique des troubles du comportement).

Les instances extérieures :

- L'équipe du SESSAD est présente lors des RESS (Réunions d'Équipe de Suivi de Scolarisation) qui se tiennent 1 à 2 fois par an au sein de l'établissement scolaire de l'enfant.

Ces réunions nécessitent une préparation en amont avec les parents car bien souvent, les difficultés rencontrées par leur enfant amènent l'équipe pédagogique à se questionner sur un aménagement d'emploi du temps, une nouvelle orientation.

Le travail éducatif consiste alors à faire le lien et favoriser les échanges entre la famille et l'école afin d'éviter une rupture.

Notre rôle est à la fois de soutenir les familles auprès de l'école tout en essayant de travailler l'acceptation des difficultés de leur enfant en milieu scolaire.

- Les professionnels peuvent également être présents à des synthèses tant sur le champ de la protection de l'enfance que du soin (ASE, CMP).

III- Organisation et fonctionnement du service

Tout ce travail construit auprès des enfants et de leur famille ne pourrait se faire sans une structure humaine et organisationnelle.

1. Structure humaine et organisationnelle

1.1 Les ressources humaines

Pour 11 ETP (Equivalents Temps Plein) budgétés, l'équipe du SESSAD Selia 93 compte aujourd'hui 9.96 ETP, représentant 16 professionnels.

Fonctions	ETP budgétés	ETP installés
Directrice des Établissements région nord (hors site)	1	0.09
Assistante de direction (hors site)	0	0.09
Responsable de site (Statut de Directrice Adjointe)	0	1
Médecin psychiatre	0.40	0.25
Psychologue	2.10	1.75
Administratif	1	1
Pôle Éducatif	5	4.80
Assistante de service social	0	0.40
Agent de service intérieur	0.50	0.50
Enseignant détaché de l'Éducation nationale		0.50
Responsable système informatique (hors site)	0	0.08
Total	11	9.96

Les fonctions des éducateurs, médecin psychiatre, psychologues, enseignant spécialisé, assistante de service social ont été précédemment énoncées. Ci-après sont décrites les autres fonctions présentes au sein du SESSAD Selia 93 :

La Directrice Adjointe / responsable de site pilote et met en œuvre le projet de service dans le respect des dispositions réglementaires. Elle est garante du projet personnalisé de l'enfant accueilli. Elle encadre l'équipe interdisciplinaire, veille à procurer aux enfants et aux professionnels un cadre et des outils appropriés afin de garantir leur sécurité et leur confort dans le but de permettre un accompagnement individualisé de qualité. Elle favorise et enrichit le partenariat du SESSAD.

La secrétaire assiste la Directrice Adjointe dans la gestion quotidienne de l'établissement. Elle assure le suivi administratif des dossiers des enfants, accueille les enfants, les familles et les partenaires et fait le lien avec l'équipe. Elle gère les démarches administratives relatives au recrutement de nouveaux salariés et suit les dossiers du personnel. Elle est en lien avec la comptabilité et le service paie de l'association.

L'agent de service intérieur s'occupe de l'entretien et de la propreté des locaux. Elle alerte quand un problème lié au bâtiment ou au fonctionnement des appareils apparaît. Elle gère le stock des produits d'entretien.

1.2 Modalités d'organisation et de fonctionnement

Le SESSAD a une période d'ouverture de 210 jours par an. Afin de permettre une organisation optimale des accompagnements auprès des enfants, les dates d'ouverture sont calquées sur le calendrier de l'Education nationale.

Durant les vacances scolaires, le service est fermé la 2ème semaine ainsi que 5 semaines pendant les vacances d'été.

Le service est ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30. Néanmoins, les professionnels proposent leur emploi du temps non pas en fonction des heures d'ouverture du service mais en fonction du besoin des enfants dans la limite du cadre législatif du droit du travail. Certains samedis sont ouverts dans l'année pour des rencontres à thème avec les familles, une réunion de rentrée et une fête des familles en fin d'année scolaire. Une permanence téléphonique est également assurée.

L'intervention de chaque salarié se situe dans le cadre d'une organisation institutionnelle qui se décline sous différentes formes, en équipe interdisciplinaire et/ou catégorielle et ce par le biais d'actions collectives ou plus individualisées. Ce dispositif requiert donc des temps et des lieux appropriés de coordination, de réflexion, d'élaboration, d'évaluation et de régulation programmés comme suit :

- Une réunion clinique avec l'ensemble de l'équipe en présence du médecin psychiatre. Elle permet d'évoquer les situations complexes des usagers. Durant ce temps d'échange et de réflexion peuvent se construire des hypothèses de compréhension étayées par les observations des professionnels et des apports cliniques. Cette réunion est animée par la Directrice adjointe et le Médecin psychiatre.
- Une réunion de projet (de synthèse) concernant chaque usager 1 fois par an avec un calendrier établi au préalable. Elle permet de mettre en commun les observations des différents professionnels autour du suivi de l'enfant, de juger de son évolution et d'évaluer le travail engagé. A partir de cette analyse, de nouveaux objectifs sont déclinés pour poursuivre le projet individualisé avec l'enfant et sa famille. Elle est animée par la Directrice adjointe.
- Une réunion d'équipe : c'est un espace opérationnel et informatif pour l'ensemble des professionnels du service. Il permet de construire la cohésion d'équipe, d'échanger sur l'organisation du service, de transmettre des informations générales ou spécifiques, de recueillir les demandes et/ou observations des professionnels. Cette réunion est animée par la Directrice adjointe.

Une journée institutionnelle regroupant les structures de la région nord (SESSAD et ESAT) se déroule une fois par an autour d'un thème commun (ex : le secret professionnel, comment penser nos actions en articulation avec les parents, la famille ?)

Une première journée nationale regroupant toutes les structures de l'association IpSIS s'est déroulée en septembre 2015. L'objectif était de créer du lien, d'échanger autour de ses pratiques entre les différentes structures de l'association autour d'une thématique. Ces journées sont prévues tous les 2 ans.

Les différents outils :

D'une façon générale ils sont tous utilisés par les professionnels et sont soumis à la validation du responsable de site.

- Les professionnels disposent d'un ordinateur et d'un téléphone portable.
- Le SESSAD dispose de véhicules de service que les professionnels réservent en amont en fonction des accompagnements prévus et en lien avec le projet de soin des enfants. Ces véhicules sont réservés de façon hebdomadaire par le biais d'une fiche puis inscrit sur un tableau commun.
L'utilisation des véhicules personnels des professionnels est autorisée en fonction de la disponibilité du parc automobile et de l'organisation de l'emploi du temps du professionnel. Une feuille de remboursement des indemnités kilométriques est mise à disposition des professionnels.
- Toute demande d'argent se fait nécessairement avec une feuille de demande de liquidités associée à un écrit justifiant les objectifs précis en lien avec le projet de soin de l'enfant.
- Pour toute absence (récupération d'heures, congés) le professionnel fait une demande d'autorisation d'absence.
- Des ordres de mission peuvent être établis pour des accompagnements ponctuels en-dehors des temps habituels de travail.
- Chaque professionnel justifie l'optimisation de son temps de travail via un « tableau répartition du temps de travail » qui est remis chaque fin de semaine au responsable. De cet outil sont aussi extraits des données servant à enrichir le rapport d'activité qui est remis chaque année aux autorités de tarification.
- Chaque professionnel propose un emploi du temps en début d'année modifiable en cours d'année en fonction des besoins et de l'évolution des situations des enfants. Le professionnel adapte, dans la mesure du possible, son emploi du temps afin d'être au plus près des besoins du jeune, de sa famille et des partenaires.
- La fiche de suivi est un outil qui permet de rendre compte des accompagnements effectués auprès des enfants et de sa famille dans les différents lieux de vie. Elle permet d'avoir une lecture chronologique favorisant l'écriture des synthèses et des avenants DIPC. Cela permet aussi de favoriser les échanges entre les intervenants d'un même usager.
- CEGI : dossier informatisé de l'usager regroupant à la fois l'emploi du temps de l'usager, des professionnels et la réalisation des actes ainsi que l'ensemble des écrits du suivi de l'usager (fiche de suivi, écrit de synthèse...). Nous avons été nommés site pilote sur ce projet.
- Le SESSAD dispose également de divers supports de médiation pour les accompagnements des usagers tels que : livres, jeux de société, jouets, instruments de musique, matériel de création, possibilité d'utiliser la cuisine du service et son matériel
- Le SESSAD accueille également chaque année un stagiaire éducateur/psychologue pour lequel un professionnel du service est nommé référent.

2. Gestion des ressources humaines

2.1 Recrutement, accueil et intégration des nouveaux collaborateurs

L'équipe du SESSAD Sélia connaît assez peu de mouvement de personnel mais quelques recrutements sont tout de même nécessaires.

Ainsi, les entretiens de recrutement sont menés en présence du responsable de site et de la Directrice des établissements de la région nord. Divers documents sont remis aux nouveaux salariés pour une meilleure diffusion des informations relatives aux modalités de fonctionnement du service et de l'association.

Les personnels recrutés ont obligatoirement les diplômes requis.

Un temps d'appropriation est laissé à chaque nouvel embauché afin de lui permettre de comprendre les aspects de l'accompagnement. La fiche de fonction, qui est aussi remise lors de la prise de poste, guide en ce sens.

Avant le terme de la période d'essai, un entretien est formalisé. L'entretien se déroule selon une trame définie pour l'ensemble des services.

Le contenu de l'entretien est formalisé par un écrit qui figure dans le dossier du personnel.

2.2 La place des stagiaires

Afin de répondre à sa mission « apprenante » et de formation, le service est attentif à l'accueil des stagiaires. Leur présence est une ressource pour chacun par les apports théoriques renouvelés soutenus par ces personnes.

Selon les niveaux de qualification, la gratification peut être un obstacle compte tenu des contraintes budgétaires, même si le service a reçu régulièrement des crédits non reconductibles pour assurer cette dépense.

2.3 La gestion des compétences : le plan de formation

L'élaboration du plan de formation s'effectue en lien avec le plan de formation de l'année de l'IpSIS. Il peut prendre en compte les demandes individuelles mais aussi collectives. Les besoins se déterminent principalement à partir des besoins exprimés par l'une ou l'autre des parties dans le cadre des entretiens professionnels.

Ces actions collectives peuvent répondre à des besoins d'évolution des modes d'accompagnement ou de diversification des modes de travail. A titre d'exemple, l'équipe a suivi en 2014, une action de formation relative aux changements. Elle a permis aux professionnels d'évoluer dans leurs pratiques.

Le service répond également à ses obligations en matière de formation inhérentes aux mesures de sécurité et favorise également les bilans de compétences.

2.4 L'entretien annuel d'évaluation et l'entretien professionnel

Chaque professionnel bénéficie d'un entretien annuel d'évaluation qui est conduit par le N+1. Temps privilégié d'échange, de réflexion, il permet également de déterminer les objectifs pour l'année à venir.

La rédaction du document d'évaluation est soumise à la lecture du salarié et après signature des deux parties, il est porté à son dossier.

Conformément à la loi du 5 mars 2014 "relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale" les entretiens professionnels ont été mis en place au début de l'année 2016. Véritable levier à l'évaluation des besoins de formations, ces entretiens permettent une réelle politique de développement des compétences à la fois au bénéfice du service et des professionnels.

2.5 La prévention des risques professionnels et des risques psychosociaux

2.5.1 *Le DUERP*

Depuis le Décret n° 2001.1016 du 5 novembre 2001, chaque structure doit avoir créé, évalué annuellement et tenir à la disposition de certaines instances, un document intitulé « Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels – DUERP ».

Le DUERP recense les risques potentiels auxquels sont exposés les salariés. Cette démarche s'appuie sur la nécessité de faire un inventaire des risques inhérents à chaque poste de travail, d'en identifier les dangers potentiels liés aux équipements, configuration des locaux, organisation du travail, produits dangereux.

Associé à un objectif de prévention, ce travail réclame la participation de chacun. En effet, afin de rendre cette démarche tout à fait pertinente, chaque salarié doit être sensibilisé par l'identification des risques, leur traitement et les actions de prévention à mettre en œuvre. L'évaluation des risques est mise à jour une fois par an.

Au sein du service, le DUERP a été élaboré à partir de la participation de chacun des pôles d'activité.

Pour les salariés d'un SESSAD, le risque majeur est constitué du risque routier.

Les difficultés inhérentes à l'accompagnement d'un public en difficulté sont principalement régulées par les temps d'échanges en équipe interdisciplinaire et les réunions d'analyse des pratiques professionnelles.

2.5.2 *Les risques psychosociaux*

La prévention des Risques Psycho Sociaux (RPS) s'inscrit dans l'obligation générale de prévention des risques professionnels.

Dans le secteur médico-social, elle constitue à la fois un enjeu du point de vue de la santé au travail, mais aussi de la qualité de vie au travail. En cela, l'intérêt de la prévention des risques psychosociaux est de s'attacher aussi à des facteurs de protection du salarié.

Cet aspect est d'autant plus important si nous considérons les facteurs liés à la spécificité de l'activité du secteur médico-social associé aux évolutions encore récentes du secteur (renforcement des exigences de l'État, politique de rationalisation des budgets, exigences croissantes d'évaluation et d'amélioration de la qualité ou de la performance).

Les causes des risques psychosociaux dans le secteur médico-social sont multiples et trouvent leur origine dans l'ensemble des grandes familles de facteurs de risques tels que :

- L'organisation du travail,
- La gestion des ressources humaines et des relations,
- Les relations professionnelles,
- L'environnement physique et technique de travail,
- Les situations de changements.

Un premier questionnaire sur les risques psychosociaux a été distribué à l'ensemble des salariés en mai 2016 dans le but de recueillir ce que chacun ressentait au sujet de son travail. Il a été rempli sur la base du volontariat.

Les réponses à ce questionnaire ont permis d'identifier les indicateurs partagés de risques, permettant d'évaluer l'exposition aux risques psychosociaux. Un plan d'actions a été élaboré et sera en mesure de limiter le risque repéré.

3. Les locaux et moyens matériels

3.1 Description des locaux

Le SESSAD Selia 93 est implanté dans une maison de 274 m² avec jardin.

Les locaux sont constitués ainsi :

- Au rez de chaussée se trouvent les bureaux du responsable de site, de la secrétaire et du médecin psychiatre. La salle d'attente accueille les usagers et leur famille. Enfin, une cuisine peut servir lors d'ateliers.
- Au 1^{er} étage se trouvent les bureaux des psychologues, des éducateurs, de l'enseignant spécialisé, et la salle du personnel
- Au 2^e étage se trouvent le bureau de l'assistante de service social et la salle de réunion
- Dans l'extension du SESSAD se trouve une salle polyvalente

3.2 Sécurité et prévention des risques

Un tableau de suivi global est tenu à jour concernant les dates de contrôles obligatoires dans les Établissements Recevant du Public (ERP), à savoir :

- Contrôle des extincteurs
- Contrôle des installations électriques et des blocs de secours
- Contrôle des installations gaz
- Contrôle du système de sécurité incendie
- Contrôle de la chaufferie

Les commentaires de chaque société de contrôle sont regroupés dans un registre de sécurité.

La sécurité des personnes et des biens répond aux exigences réglementaires.

Le contrôle, l'entretien et la maintenance des installations et des équipements sont effectués par des entreprises ou, selon la réglementation en vigueur, par des organismes agréés.

Cette mesure concerne les équipements suivants : électricité, sorties de secours, extincteurs, système de sécurité incendie, gaz, chaufferie, portail automatique....

Ces organismes certifient notamment le bon fonctionnement des équipements, l'ensemble des interventions est consigné dans le registre de sécurité.

De plus, un tableau de suivi global est tenu à jour concernant les dates de contrôles obligatoires.

Les véhicules sont entretenus par un garage agréé.

Chaque conducteur doit se conformer aux prescriptions du Code de la route et aux règles de sécurité relatives aux personnes transportées.

La validité des permis de conduire des salariés est contrôlée au moment de l'embauche, puis questionnée par écrit chaque année.

Conformément aux articles R. 241 - 48 et suivants du Code du travail, le médecin du travail apprécie l'aptitude des salariés à occuper leurs fonctions.

L'ensemble des personnels suit régulièrement des formations liées à la sécurité des personnes : exercice d'évacuation, maîtriser un début d'incendie, manipulation des extincteurs, utilisation d'un défibrillateur, Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU).

4° Les axes d'amélioration du projet de service à 5 ans

Les résultats de la première évaluation interne ont permis d'établir un premier plan d'actions d'amélioration qui ont toutes été menées.

Ces points d'amélioration, comme nous le précisons plus haut, sont intégrés à l'actualisation du projet.

Pour autant, l'accompagnement quotidien des enfants, les modalités d'organisation et de fonctionnement du service nous permettent d'identifier d'autres actions à prioriser, telles que :

Fiches action

IPSIS / SELIA	FICHE ACTION N°1
Objectif :	La notion de référence
Descriptif :	<p>Définir la notion de référence en SESSAD. Identifier le rôle et les missions du référent. Création d'une fiche référence.</p>
Etapas nécessaires à la mise en place de l'action :	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de temps de travail en 2 ou 3 groupes décrivant l'existant de ce qu'est le travail de référence. - Travail de réflexion sur la définition de la référence en lien également avec les textes législatifs. - Mise en lien avec les professionnels des 2 autres SESSAD sur leur expertise du travail de référence - Restitution et mise en lien de l'existant, de la définition et de la pratique des 2 autres SESSAD. - Au regard des trois travaux : création d'une fiche repère « être référent en SESSAD » afin d'effectuer la mise en place de ce travail.
Groupe projet	Groupe éducateurs (2 éducateurs de chaque structure)
Sous la responsabilité de	Responsable de site
Personnes / service / organismes extérieurs concernés	SESSAD Selia 93 – SESSAD Mélanie – SESSAD La Roselière
Moyens ou actions à mettre en œuvre	Mise en place de temps de travail
Échéancier	2017-2018
Indicateurs de suivi	Questionnaire de satisfaction envers les familles

IPSIS / SELIA	FICHE ACTION N°2
Objectif :	Améliorer le processus de fin d'accompagnement
Descriptif :	Identifier les différentes étapes d'un processus de fin d'accompagnement. Comment amener l'enfant et sa famille à traverser ces étapes ?
Étapes nécessaires à la mise en place de l'action :	<ul style="list-style-type: none"> - Définir ce qu'est une fin d'accompagnement. - Dans quel contexte la proposer aux enfants et à leurs familles. - Identifier les différentes étapes - Mise en place d'un processus facilitant la fin de l'accompagnement
Groupe projet	Groupe de pilotage de 5 professionnels
Sous la responsabilité de	Responsable de site
Personnes / service / organismes extérieurs concernés	SESSAD Selia 93
Moyens ou actions à mettre en œuvre	Nouvelle procédure à établir avec une trame Nouvelles modalités d'accompagnement à prévoir avec repérage des processus mis en œuvre auprès des jeunes et de leur famille
Échéancier	2017
Indicateurs de suivi	Questionnaire aux sortants

IPSIS / SELIA	FICHE ACTION N°3
Objectif :	Améliorer le processus de la période d'évaluation du projet de l'enfant
Descriptif :	Définir ce qu'est une période d'évaluation. Identifier les différents moments de cette période afin d'accompagner au mieux l'enfant et sa famille à leur arrivée au SESSAD.
Étapes nécessaires à la mise en place de l'action :	<ul style="list-style-type: none"> - Définir ce qu'est une période d'évaluation en lien avec le cadre législatif et le futur projet de l'enfant - Déterminer les différentes phases de la période d'évaluation - Le rôle de l'équipe interdisciplinaire dans ce processus - Réflexion autour du projet personnalisé durant la période d'évaluation - Créer un outil facilitant de travailler les différentes phases de la période d'évaluation permettant à l'enfant d'explorer ce qui fera sens pour lui et son projet.
Groupe projet	Groupe de pilotage de 5 professionnels
Sous la responsabilité de	Responsable de site
Personnes / service / organismes extérieurs concernés	SESSAD Selia 93
Moyens ou actions à mettre en œuvre	Nouvelle procédure à établir avec une trame de base : contenu et spécificités de la période d'évaluation à davantage préciser
Échéancier	2017
Indicateurs de suivi	5 enfants et familles interrogées

IPSIS / SELIA	FICHE ACTION N°4
Objectif :	Le partenariat : comment le nourrir et l'entretenir
Descriptif :	Nourrir et entretenir le partenariat, qu'il soit contraint ou choisit.
Étapes nécessaires à la mise en place de l'action :	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontrer les 2 partenaires afin que chacun donne sa vision et ses attentes du partenariat - Dégager les idées communes des attentes de chacun et la possibilité de co-construire - Co-construire un partenariat lisible et visible par une fiche repère.
Groupe projet	Educateur et 2 partenaires
Sous la responsabilité de	Responsable de site
Personnes / service / organismes extérieurs concernés	Service de l'ASE MPT de Noisy le Grand
Moyens ou actions à mettre en œuvre	Réunion, mise en place de rencontres avec un rétro planning
Échéancier	2019
Indicateurs de suivi	Signature d'une convention, nombre d'utilisateurs bénéficiaires du partenariat

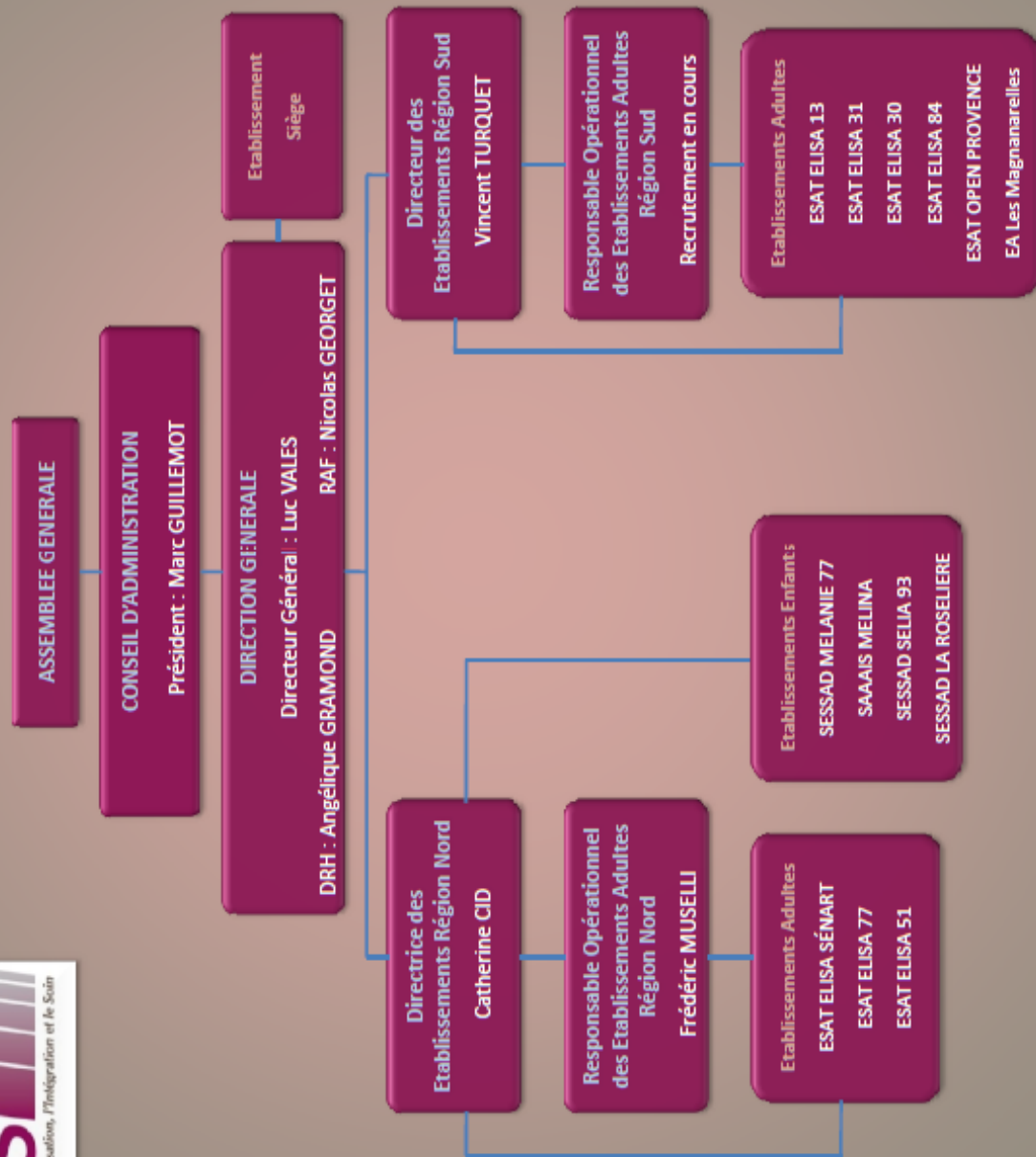
IPSI / SELIA	FICHE ACTION N°5
Objectif :	Le service de suite : une obligation qui a du sens
Descriptif :	Définir ce qu'est un service de suite : cadre législatif. Formalisation du service de suite.
Étapes nécessaires à la mise en place de l'action :	<ul style="list-style-type: none"> - Définir ce qu'est un service de suite en lien avec le cadre législatif - Effectuer un état des lieux du service de suite depuis 3 années, combien d'usagers et d'intervention auprès d'eux. - Présentation du travail du service de suite effectué au SAAAIS par 1 professionnel du SAAAIS - Echanges des modalités existantes du SESSAD Sélia et du SAAAIS - Identifier les manquements et/ou les besoins suite au travail de réflexion avec le SAAAIS - Réaliser la formalisation du service de suite et sa mise en place - Elaborer des questionnaires pour le suivi de la mise en place du service de suite
Groupe projet	1 éducateur, une psychologue, une assistante de service social, Assistante de Service Social du SAAAIS Mélina
Sous la responsabilité de	Responsable de site
Personnes / service / organismes extérieurs concernés	SESSAD Selia 93 et SAAAIS Mélina
Moyens ou actions à mettre en œuvre	Procédure à établir, questionnaire à créer afin que le service de suite fasse partie intégrante du projet
Échéancier	2017
Indicateurs de suivi	Interroger les familles sortantes via un questionnaire à N+1

IPSIS / SELIA	FICHE ACTION N°6
Objectif :	Dispositif d'accompagnement préprofessionnel
Descriptif :	Définir les besoins du service en termes d'accompagnement préprofessionnel. Mise en place d'un dispositif d'accompagnement préprofessionnel
Etapés nécessaires à la mise en place de l'action :	<ul style="list-style-type: none"> - Etablir un diagnostic en terme de besoins sur 3 années - Définir les tranches d'âges sans se limiter à notre agrément - Définition d'un dispositif préprofessionnel en lien avec les besoins identifiés - Echanger nos propositions de ce dispositif avec les professionnels du SESSAD Mélanie et profiter de l'expertise des professionnels du SESSAD Pro Perspectives - Construire le dispositif préprofessionnel.
Groupe projet	1 éducateurs, une psychologue, 2 professionnels du SESSAD Mélanie, 1 professionnel du SESSAD Perspectives
Sous la responsabilité de	Responsable de site
Personnes / service / organismes extérieurs concernés	SESSAD Perspectives SESSAD Selia 93 et SESSAD Mélanie
Moyens ou actions à mettre en œuvre	A partir des besoins établir un dispositif pré-pro
Échéancier	2019
Indicateurs de suivi	Nombre de stages mis en place, conventions établies avec des employeurs

Annexes

- 1. Organigramme opérationnel**
- 2. Statuts et règlement intérieur de l'organisme gestionnaire**
- 3. Composition du Conseil d'Administration**
- 4. Organigramme du service (hiérarchique et fonctionnel)**
- 5. Protocole de signalement**
- 6. Trame de l'enquête de satisfaction (parents et enfant)**
- 7. Trame du compte rendu des rencontres à thème**
- 8. Récapitulatif des recommandations de bonnes pratiques professionnelles liées aux missions du service**
- 9. Liste des sigles utilisés et signification**

ORGANIGRAMME OPÉRATIONNEL (2016 – 2019)



N°4 Le 1^{er} juillet 2016

Annexe 1 Organigramme opérationnel :

Annexe 2
Statuts et règlement intérieur de l'organisme gestionnaire :

STATUTS

Modifiés le 17 décembre 2014

ARTICLE 1 – DENOMINATION DE L'ASSOCIATION

«I.P.S.I.S.» (Institut Pour la Socialisation, l'Intégration et le Soins) est une association à but non lucratif. Elle a été créée le 2 décembre 1985 et déclarée à la Sous-Préfecture de Meaux, en application de la loi du 1er juillet 1901 et du décret du 16 août 1901.

Sa durée est illimitée.

ARTICLE 2 – OBJET DE L'ASSOCIATION

L'association œuvre pour :

- La Défense des causes d'intérêt général.
- La Lutte contre toute forme d'exclusion sociale.
- La Promotion de l'autonomie de la Personne.
- La contribution aux droits sociaux des personnes. L'accompagnement pour l'accès à la citoyenneté et l'intégration des personnes

CES VALEURS INSCRITES DANS LE PROJET ASSOCIATIF DE L'INSTITUT SONT DECLINEES DANS LES PROJETS DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES QU'IL GERE, AINSI QUE DANS LES PROJETS PERSONNALISES DE CHAQUE PERSONNE ACCUEILLIE.

EN PARTICULIER :

L'association se propose de conseiller, de soutenir et d'accompagner les citoyens, les usagers, les familles, les institutions, les collectivités et toute personne en situation de handicap, psychique et/ou sensoriel et/ou en difficulté sociale, sanitaire, éducative, concernée par la question de l'intégration sociale et/ou professionnelle. Elle veille aux conditions de vie des populations vieillissantes en proposant la création et/ou la gestion d'établissements ou services adaptés à leurs besoins.

ARTICLE 3 - SIEGE DE L'ASSOCIATION

Le siège de l'association est situé à **Combs-la-Ville (77380) - 58, Boulevard Maurice Faure**. Il pourra être transféré par simple décision du Conseil d'Administration.

ARTICLE 4 - COMPOSITION DE L'ASSOCIATION

L'association est composée de membres honoraires et/ou philanthropes, de membres actifs et de membres associés répartis en 5 collèges; chaque membre ne pouvant participer qu'à un seul collège.

Collège 1 : Membres honoraires et/ou philanthropes :

- Les membres ayant rendu des services exceptionnels et reconnus à l'association, nommés par le Conseil d'Administration.

1

- Toute personne physique ou morale ayant, par un don ou par une libéralité, soutenu l'œuvre de l'association (Hors employés de l'association). Nommée par le Conseil d'Administration après avoir fait acte de candidature par écrit, examiné en séance et soumis à sa délibération.

Ils ont voix délibérative.

Collège 2 : Membres actifs :

- Les personnes physiques adhérentes à l'association, à jour de leur cotisation et soutenant régulièrement l'action de l'association.
- Les communes et les associations adhérentes qui partagent les valeurs et le sens des actions menées par l'institut. Ces personnes morales seront représentées par une personne désignée en leur sein.

Ils ont voix délibérative.

Collège 3 : Les représentants des usagers et des familles

- Les représentants des usagers issus des Conseils de la Vie sociale (CVS) adhérents à l'Association ou bénéficiaires de ses services (hormis les salariés représentés par ailleurs), élus par leurs pairs au sein de chaque établissement ou service géré directement par l'association, dans le respect de la loi en ce qui concerne les personnes de moins de 16 ans (qui peuvent être représentées par un de leur parent ou par un représentant légal).

Ils ont voix consultative.

- Les représentants des familles issus des Conseils de la Vie sociale (CVS) adhérents à l'Association ou bénéficiaires de ses services (hormis les salariés représentés par ailleurs), élus par leurs pairs au sein de chaque établissement ou service géré directement par l'association.

Ils ont voix délibérative.

Collège 4 : Les représentants des salariés

- Les personnels salariés adhérents. Tous les salariés sont libres d'adhérer ou non à l'association moyennant le versement de la cotisation annuelle.

Ils ont voix consultative.

Collège 5 : Les Membres associés

- Toute personne physique dont la candidature aura été retenue par le CA, liée à l'association par une convention de partenariat active.
- Toute personne dont la compétence professionnelle et/ou l'investissement personnel contribuent au développement des actions de l'association par une participation ou une collaboration active. Ils sont nommés, sur proposition du Président en CA par un vote à majorité absolue.

Ils ont voix délibérative.

Droits et devoirs des membres

Les membres ont le devoir de respecter les statuts, le règlement intérieur, et d'adhérer au Projet associatif. Ils s'engagent à participer activement à la vie de l'association et seront tenus informés régulièrement du fonctionnement et des actions de l'association.

La liste des membres de l'Assemblée générale ainsi que le nombre des voix des collèges des membres actifs (définis selon le règlement intérieur) sont arrêtés au 31 Mars de chaque année, sur proposition du Président.

Adhésions

Tous les membres en dehors des membres honoraires qui sont nommés versent une adhésion annuelle, dont le montant est fixé chaque année par l'Assemblée générale. Ne peuvent bénéficier des actions de l'association que les membres à jour de leur cotisation.

Perte de la qualité de membres.

La qualité de membre se perd:

- Par démission.
- Par radiation prononcée à titre temporaire ou définitif pour non-paiement de l'adhésion ou non-respect des statuts ou du règlement intérieur.
- Par radiation prononcée par le Conseil d'Administration à la majorité pour motif grave, l'intéressé ayant été invité, par lettre recommandée, à se présenter devant le bureau pour fournir des explications, il pourra être accompagné par la personne de son choix.
- Par décès de la personne physique.
- Par mise en liquidation judiciaire ou dissolution de la personne morale ou par perte de ses droits civiques.

ARTICLE 5 - L'ASSEMBLEE GENERALE

Composition de l'Assemblée générale

L'assemblée Générale ordinaire comprend tous les membres de l'association à jour de leur cotisation.

L'Assemblée générale ordinaire

L'assemblée générale ordinaire est l'organe souverain de l'association. Elle est présidée par le Président ou son représentant, assisté des membres du bureau, et ne délibère que sur des questions figurant à l'ordre du jour. Le Directeur général est invité par le Président si nécessaire à participer aux débats, avec voix consultative.

Elle approuve les comptes de l'exercice écoulé dans les délais impartis par la loi, donne quitus pour l'exercice financier et au Rapport moral du Président. Elle entend le Rapport spécial des commissaires aux comptes. Elle ratifie les orientations générales du Président concertées avec le Directeur Général pour l'année à venir. L'assemblée générale décide du montant des adhésions annuelles.

Modalités de fonctionnement

L'assemblée générale ordinaire se réunit au moins une fois par an et comprend tous les membres de l'association. Elle est convoquée par écrit quinze jours au moins avant la date fixée ; son ordre du jour, établi par le Bureau, est précisé sur les convocations.

Le Bureau soumet à l'approbation de l'Assemblée générale ordinaire les rapports annuels :

- Le rapport moral du Président.
- Le rapport financier du Trésorier présentant les comptes de résultat de l'exercice clos ainsi les projets de budget de l'exercice en cours.
- Le rapport annuel des commissaires aux comptes est présenté à l'assemblée générale en complément du rapport financier.
- Le rapport d'activités présenté par le directeur général
- Le rapport d'orientation du Président.

L'assemblée procède ensuite à l'élection statutaire du Conseil d'Administration et à la désignation

du commissaire aux comptes.

L'assemblée générale délibère et statue sur les questions relatives aux comptes de l'exercice écoulé. Elle est souveraine pour approuver ou rejeter les comptes qui lui sont soumis ainsi que pour décider de l'affectation des résultats de l'exercice clos. L'assemblée générale est seule habilitée à contracter des emprunts et à donner des cautions.

L'assemblée générale délibère et statue à la majorité absolue de ses membres présents ou représentés disposant d'une voix délibérative. Le vote s'effectue à main levée ou à bulletin secret si la demande en est formulée par un membre ayant voix délibérative.

En cas de partage, la voix du Président est prépondérante.

Le vote par procuration ou par correspondance est admis. Toutefois, aucun membre ne peut disposer de plus de trois pouvoirs.

L'assemblée générale extraordinaire

L'assemblée générale extraordinaire se réunit dans les mêmes conditions que l'Assemblée Générale ordinaire.

L'assemblée générale extraordinaire a pour objet de statuer sur toute question de gestion importante concernant le devenir de l'association. En particulier, elle se réunit pour toute modification des statuts et pour la dissolution de l'association. Les projets de modification doivent être portés à la connaissance des membres au moins quinze jours à l'avance.

EN CAS D'URGENCE – POUR TOUTE ASSEMBLEE GENERALE ET CONSEIL D'ADMINISTRATION

Lorsqu'il s'avère, notamment compte tenu des contraintes géographiques, professionnelles, personnelles ou familiales des administrateurs, d'organiser une réunion dans les délais qu'exige l'urgence du sujet, le président peut réunir l'assemblée générale ou le conseil d'administration par courrier, par fax, par courrier électronique, avec accusé de réception. Un rapport circonstancié et un projet de décision doivent parvenir aux membres de l'assemblée ou du conseil, pour permettre une réponse en connaissance de cause. La réception de réponses de la part de la majorité des membres ayant voix délibérative (majorité simple) vaut décision de l'assemblée ou du conseil avec les mêmes effets : immédiatement exécutoire et opposable aux tiers dans les conditions habituelles. Dans ce cas, la date de décision, constatée par le Président, est celle de la réception au siège de l'association de la réponse de l'administrateur qui donne la majorité. La décision est transcrite dans le registre officiel des délibérations de l'assemblée générale ou du conseil d'administration.

ARTICLE 6 - LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Composition

L'association est dirigée par un Conseil d'Administration composé de 22 membres au plus, élus au sein des collèges :

- 6 membres représentants du Collège 1 maximum avec voix délibérative
- 6 membres représentants du Collège 2 maximum avec voix délibérative
- 1 membre représentant des usagers au sein du Collège 3 maximum avec voix consultative
- 1 membre représentant des familles au sein du Collège 3 maximum avec voix délibérative
- 2 membres représentants du Collège 4 maximum avec voix consultative
- 6 membres représentants du Collège 5 maximum avec voix délibérative.

Les administrateurs sont élus au sein de chaque collège à la majorité des voix pour 3 ans et sont renouvelables par tiers tous les ans, les premiers renouvellements se décidant par tirage au sort.

Le Directeur Général participe au CA avec voix consultative.

Par ailleurs, le Conseil d'Administration peut, après validation du Président, associer à ses travaux toute personne compétente, avec voix consultative.

En cas de vacance dans un collège, il est procédé à une cooptation, dans le respect de la répartition collégiale. Les pouvoirs des membres ainsi élus prennent fin à la date où devait normalement expirer le mandat des membres remplacés.

ROLE ET FONCTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration se réunit chaque fois qu'il est convoqué par le Président et au minimum une fois par trimestre ou à la demande de plus de la moitié de ses membres.

Il se réunit en associant le Directeur Général, en charge d'assister le conseil dans sa prise de décision et de mettre en œuvre la politique décidée par le Conseil et, sur invitation du Président ou de son délégué, toute personne experte susceptible d'apporter un éclairage facilitant pour le conseil la prise de décision.

La présence ou la représentation du tiers au moins de ses membres votants est nécessaire pour la validation des délibérations prises à la majorité absolue. En cas d'égalité des votes, la voix du Président est prépondérante.

Tout membre du Conseil d'Administration, qui, sans excuse, n'aura pas assisté ou ne se sera pas fait représenter à trois réunions consécutives, pourra être considéré comme démissionnaire.

Le Conseil d'Administration a pour rôle de régler les affaires courantes de l'association et notamment

- De proposer à la ratification de l'Assemblée générale la politique de développement de l'association sur le territoire national.
- De contrôler les missions réalisées par le Directeur Général.
- D'orienter et de valider l'activité de l'association en se prononçant sur le ou les rapports des cadres de direction de l'association et notamment sur la gestion et l'organisation financière.
- De contrôler l'application par les cadres de direction des dispositions législatives et réglementaires ainsi que l'exécution de ses propres délibérations.
- De valider le programme des objectifs à atteindre chaque année par le Bureau, en particulier il décide la création, le développement, la suppression ou de la transformation des activités s'inscrivant dans l'objet social de l'association ainsi que la création d'établissements ou services nouveaux.

Le conseil d'administration peut constituer en son sein des commissions et les missionner dans certaines de ses attributions.

Les remboursements de frais de mission, de déplacement ou de représentation, payés à des membres du Conseil sont ordonnancés par le Président et sont communiqués à l'Assemblée Générale dans le cadre de l'approbation des comptes annuels.

Le Conseil d'Administration peut, pour l'aider dans ses différentes tâches, utiliser les services de tout personnel de l'état et des collectivités territoriales mis à disposition ou détaché.

Chaque réunion du conseil d'administration donne lieu à la rédaction d'un procès-verbal qui doit être paraphé par le Président et le Secrétaire Général.

ARTICLE 7 - LE BUREAU

Composition

Le Conseil d'Administration élit tous les trois ans, parmi ses membres, un Bureau, dont tous les membres doivent être majeurs. Le Bureau se compose obligatoirement et au minimum de 3 membres statutaires :

- Un Président.
- Un Trésorier.
- Un Secrétaire général

Peuvent être désignés par le conseil en cas de besoin :

- Un Vice Président
- Un Trésorier adjoint
- Un Secrétaire Général adjoint

Les mandats des membres du bureau sont renouvelables,

Rôle du Bureau

Le Bureau se réunit une fois tous les deux mois au minimum, à la demande du Président, pour gérer les affaires générales de l'association.

Il agit sur délégation du Conseil d'Administration, auquel il rend compte de ses travaux.

Le Président nomme et révoque le Directeur Général.

Le Directeur Général et les Cadres de Direction pourront assister, sur invitation du Président les travaux du Conseil, avec voix consultative.

Le Président et les membres du Bureau travaillent en étroite collaboration avec le Directeur Général qui rend compte de toutes les actions qu'il est amené à mettre en œuvre dans le cadre de sa fonction et de la mission reçue.

Les prérogatives du Président sont celles définies dans le cadre des textes législatifs en vigueur. Les détails en seront définis dans le règlement statutaire.

Les délégations de signatures dans les relations avec les administrations publiques ou privées et avec les tiers sont réalisées par le Président après consultation des membres du bureau

ARTICLE 8 – LES RESSOURCES

Les ressources de l'association doivent par nature concourir à la réalisation de ses buts. Elles comprennent :

- ✓ Le montant des cotisations.
- ✓ Les subventions.
- ✓ Les revenus résultant des activités spécifiques des établissements, en particulier des ESAT.
- ✓ Les différentes recettes entrant dans le cadre de sa vocation, et d'une façon générale, toute recette autorisée par la loi ou accordée par l'autorité de tarification.
- ✓ Des dons acceptés par le conseil d'administration.

ARTICLE 9 – ADHESION A DES ASSOCIATIONS OU DES FEDERATIONS

L'association peut adhérer à toute fédération ou groupement d'associations sur délibération du Conseil d'Administration.

ARTICLE 10 - REGLEMENT STATUTAIRE

Un règlement statutaire peut être établi par le Conseil d'Administration qui le fait approuver par l'Assemblée Générale. Ce règlement est destiné à fixer les divers points non prévus par les statuts, notamment ceux qui ont trait à l'administration interne de l'association.

ARTICLE 11 - REGLEMENT INTERIEUR

Conformément à l'article L.121-1 et suivants du Code du Travail, le règlement intérieur précise l'application dans les établissements ou services de la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité, détermine les règles générales et permanentes relatives à la discipline ainsi que la nature et l'échelle des sanctions applicables et rappelle les garanties de droit de la défense dont jouissent les salariés. Il est établi par le Conseil d'Administration qui le fait approuver par l'Assemblée Générale.

ARTICLE 12 - DISSOLUTION

La dissolution ne peut être prononcée que par l'Assemblée générale extraordinaire telle que définie à l'article 5 et à la majorité de 3/5^{ème} des présents.

L'actif, s'il y a lieu, est dévolu conformément à l'article 9 de la Loi du 1^{er} juillet 1901 et décret du 16 août 1901.

En cas de fermeture d'un établissement ou d'un service relevant de l'article L 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les provisions non utilisées et les réserves de trésorerie du bilan de clôture de l'établissement ou du service seront attribuées ou dévolues à un autre établissement ou service poursuivant un but similaire.

Il sera attribué ou dévolu dans les mêmes conditions soit un montant égal à la somme de l'actif immobilisé affecté à l'établissement ou au service, soit l'ensemble du patrimoine affecté au dit établissement ou au service.

En cas de transformation importante d'un établissement ou d'un service qui entraînerait une diminution de l'actif au bilan de l'établissement ou service et/ou la réduction des besoins financiers au niveau des réserves de trésorerie et/ou des provisions, il sera procédé à l'attribution ou à la dévolution dans des conditions identiques à celles évoquées aux deux alinéas précédents des sommes et/ou du patrimoine représentatif de cette perte d'actif et des postes du passif au bilan de clôture correspondant aux réserves de trésorerie et aux provisions.

Statuts adoptés lors de la séance du Conseil d'Administration du 17.12/2014
Entérinés par l'Assemblée Générale Extraordinaire du 17/12/2014
Déposés en Préfecture de Melun le 19.12/2014

Le Secrétaire Général



Le Président



**REGLEMENT INTERIEUR DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES
DE L'IPsIS (Institut pour la Socialisation, l'Intégration et le Soins)**

Le présent règlement intérieur, adopté par l'assemblée générale conformément aux statuts de l'association, modifié le 30 juin 2014 entre en vigueur le 1^{er} août 2014 et sera déposé au greffe du Conseil des Prud'hommes de Melun et soumis à l'approbation de la DIRECCTE de Melun.

Le présent règlement s'applique à tous les salariés des établissements et services gérés par l'IPsIS, aux intérimaires, aux stagiaires et aux représentants du personnel dans le respect de la réglementation qui leur est applicable, hormis les travailleurs handicapés bénéficiant d'un contrat de soutien et d'aide par le travail, qui, conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles, sont soumis aux dispositions des règles de vie ou règlement de fonctionnement des structures dans lesquelles ils sont accueillis.

ARTICLE 1 – OBJET

Conformément à l'article L.1321-1 et suivants du Code du Travail, le présent règlement intérieur a pour objet de préciser l'application dans les établissements et services de la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité, de déterminer les règles générales et permanentes relatives à la discipline ainsi que la nature et l'échelle des sanctions applicables, de rappeler les garanties de droit de la défense dont jouissent les salariés.

Il s'applique à tous les salariés des établissements ou services où qu'ils se trouvent (lieu de travail, parking, salle de repos, ...) y compris aux intérimaires et aux stagiaires présents dans les établissements ou services.

Toute autre prescription générale portée à la connaissance de tous par note de service sera considérée comme adjointe au présent règlement et aura même force d'application.

Pour une meilleure information, ce document sera communiqué à chaque nouveau salarié lors de son embauche pour qu'il en prenne connaissance et sera affiché dans les établissements ou services.

ARTICLE 2 - LOCAUX APPARTENANT A L'ASSOCIATION ET LOCAUX UTILISES PAR L'ASSOCIATION

a) Les conditions d'utilisation et de fonctionnement des locaux appartenant ou utilisés par l'association, qu'ils soient prêtés, loués, ou mis à disposition, sont fixées par le Conseil d'Administration de l'association qui peut déléguer ce pouvoir au Président. Les décisions sont mises en œuvre par le Président, lequel peut confier par délégation au Directeur Général de l'association le soin de fixer certaines règles et recommandations, de faire assurer les permanences et surveillances s'il y a lieu et d'établir des plannings d'occupation. Le conseil d'administration, qui peut déléguer ce pouvoir, détermine les conditions de fonctionnement des établissements de l'association ayant une certaine autonomie.

b) L'usage du téléphone professionnel, qu'il soit fixe ou mobile, est strictement réglementé. Le Président, ou son délégué, rédige des notes de service en ce sens, qui s'imposent à tous les salariés.

c) L'usage du téléphone personnel est interdit pendant les temps de travail, sauf autorisation exceptionnelle donnée par le supérieur hiérarchique direct ou cas de force majeure (situation d'extrême urgence qu'il faudra justifier).

d) Le Président ou son délégué désigne une entreprise chargée du gardiennage et de la sécurité. Un contrat fixe les droits et devoirs réciproques des parties.

e) Dans le respect des procédures propres à chaque établissement ou service, le salarié qui quitte les locaux en dernier, même pour un court laps de temps, doit s'assurer de la fermeture de toutes les voies d'accès, du respect des consignes de sécurité et de la mise en service de l'alarme sécurité.

f) Il est strictement interdit de fumer et de vapoter dans les locaux de l'association,

g) Il est strictement interdit de consommer, ailleurs que dans les espaces dédiés, des boissons et des denrées alimentaires, sauf autorisation du Président ou de son délégué.

ARTICLE 3 - EMBAUCHE, ENGAGEMENT, ET HIERARCHIE DES SALARIES

LES SALARIES DOIVENT PARTAGER LES VALEURS DEFENDUES PAR L'ASSOCIATION, DOIVENT AVOIR L'ESPRIT D'EQUIPE ET LE SENS D'UN ENGAGEMENT FORT AU SERVICE DES CAUSES DEFENDUES PAR L'IPsIS

a) Le Président ou son délégué procède à l'embauche des salariés.

b) Tout recrutement fera l'objet, à minima, d'un entretien préalable à l'embauche.

c) Les résultats de l'entretien peuvent figurer dans le dossier personnel du salarié.

d) A l'issue des entretiens, le candidat retenu se verra établir une promesse d'embauche.

e) Tout salarié peut prendre connaissance de l'intégralité de son dossier personnel, dans les conditions suivantes :

- Formuler une demande écrite et motivée
- Cette consultation aura lieu au maximum une fois par an, au siège de l'association

f) Les salariés sont placés sous l'autorité permanente du Président de l'association, du Directeur Général et de l'ensemble des cadres constituant la hiérarchie de l'établissement ou service dans lequel ils sont affectés.

ARTICLE 4 - CONTRAT DE TRAVAIL

a) Les contrats de travail sont à durée déterminée ou indéterminée. Leur contenu et leur nature sont fixés par le Président ou son délégué en conformité avec les dispositions du Code du travail et des conventions collectives applicables. Le Président ou son délégué signe les contrats de travail des cadres. Par délégation du Président ou du Directeur Général, les cadres de direction en charge des établissements ou services signent les contrats de travail des employés.

b) La durée légale du travail pour les salariés à temps plein est de 35 heures hebdomadaires, sauf dans le cas de l'application de conventions collectives prescrivant une durée différente et dans le cadre d'une application conventionnelle de la législation sur les 35

heures autorisant une durée supérieure avec compensation par des journées de récupération au titre de la réduction du temps de travail.

c) Lorsque l'association finance la formation (hors financement OPCA), d'un salarié, le contrat de travail, ou le cas échéant par avenant établi à cette fin, prévoit que le salarié concerné s'engage à travailler pour le compte de l'association pendant une durée de 3 ans après la fin de la formation. Cette durée peut, dans des cas exceptionnels, être réduite par le Président ou son délégué. En cas de rupture de cet engagement, le salarié est tenu de rembourser à IpSIS l'ensemble des sommes correspondantes aux frais engagés pour financer la formation. En cas d'exécution partielle de la durée prévue à cette article, les sommes dues seront proratisées. En cas de situation exceptionnelle, le Président ou son délégué pourra affranchir le salarié de tout ou partie de son engagement notamment par exemple en cas de mutation du conjoint.

ARTICLE 5 – HYGIENE ET SECURITE

5.1 - Hygiène

Compte tenu de la nature des activités de l'association et des publics qu'elle accueille, il est indispensable que soient en permanence observées des règles d'hygiène.

a) Sont en particulier interdits, dans les locaux :

- l'introduction et la consommation de toutes boissons alcoolisées, sauf autorisation exceptionnelle du Président ou de son délégué,
- la consommation de tabac, sous quelque forme que ce soit, ou le vapotage à l'intérieur des bâtiments
- l'introduction et la consommation de substances toxiques ou dangereuses pour la santé

b) Il est rigoureusement interdit d'introduire même occasionnellement des animaux domestiques ou non, quelle qu'en soit la nature, dans les locaux de l'association, à l'exception des animaux nécessaires à l'autonomie des personnes porteuses de handicap.

c) Les salariés devront adapter leur tenue en fonction de la nature de leurs missions.

d) La consommation de tabac et le vapotage sont autorisés à l'extérieur des bâtiments uniquement pendant les temps de pause.

5.2 - Sécurité

a) Il appartient aux dirigeants de l'association et des établissements ou services qui la compose, qu'ils soient bénévoles ou salariés, de tout mettre en œuvre pour que les règles élémentaires de sécurité soient assurées en tout lieu et pour la réalisation de toute activité organisée par l'association.

Le Président peut déléguer les responsabilités qu'il tient de la loi en matière de sécurité.

b) Les consignes de sécurité sont portées à la connaissance des salariés par tous les moyens de diffusion souhaités par l'association (notes de service, lecture de documents à la signature des contrats de travail et affichage dans les locaux).

c) Il est interdit à tous les salariés de l'association, quel que soit leur statut :

- de manipuler des substances incendiaires ou explosives autrement que dans le cadre strictement réglementé de leur activité professionnelle
- de prendre l'initiative de faire des travaux ou réparations sans y être autorisés par leur hiérarchie dans le respect des normes législatives et réglementaires
- à l'exception de ceux titulaires d'une habilitation électrique, de toucher aux installations et appareillages électriques autrement que pour faire fonctionner dans le cadre d'un usage habituel les appareils utilisant du courant
- d'utiliser des engins soumis à réglementation sans être dûment habilité à cet effet.

d) Seuls les salariés, dûment habilités par contrat ou avenant, ou munis d'un ordre de mission (ponctuel ou permanent) sont autorisés à utiliser les véhicules de l'association. Ils devront se conformer scrupuleusement aux dispositions du code de la route et des textes concernant la circulation routière.

Toute contravention au code de la route devra être payée par son auteur.

Tout utilisateur d'un véhicule de l'association en assurera la responsabilité pendant toute la durée de son utilisation.

ARTICLE 6 - HARCELEMENT SEXUEL ET HARCELEMENT MORAL

a) Les dirigeants de l'association et les personnes ayant des fonctions d'autorité doivent prendre toutes les dispositions nécessaires en vue de prévenir les actes constitutifs de harcèlement sexuel ou moral. A cet égard, le Président ou son délégué est autorisé à donner les instructions les plus rigoureuses afin que soit protégée la santé physique et mentale des salariés.

b) Il est rappelé à cet égard les dispositions du Code du travail :

ARTICLE L 1152-1 : Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.

ARTICLE L 1152-2 : Aucun salarié, aucune personne en formation ou en stage ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat pour avoir subi ou refusé de subir des agissements répétés de harcèlement moral ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés.

ARTICLE L 1153-1 : Les agissements de harcèlement de toute personne dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle à son profit ou au profit d'un tiers sont interdits

ARTICLE L1153-2 : Aucun salarié, aucun candidat à un recrutement, à un stage ou à une période de formation en entreprise ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat pour avoir subi ou refusé de subir des agissements de harcèlement sexuel.

ARTICLE L1153-3 : Aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire pour avoir témoigné des agissements de harcèlement sexuel ou pour les avoir relatés.

- c) Toute rupture du contrat de travail qui en résulterait, toute disposition ou tout acte contraire est nul de plein droit.
 d) Tout salarié de l'association dont il sera prouvé qu'il se sera livré à de tels agissements fera l'objet d'une des sanctions énumérées à l'article 8 alinéa c), cette sanction étant précédée de la procédure applicable énumérée à l'article 9.

ARTICLE 7 - DISCIPLINE

Les salariés de l'association sont :

- a) Tenus de se conformer aux consignes qui leur sont adressées par leurs supérieurs hiérarchiques,
 b) Tenus de respecter les horaires de travail et de prévenir leur supérieur hiérarchique de tout retard.
 c) L'association ayant en charge l'accompagnement de public en difficulté et de situations familiales difficiles, les salariés ne peuvent en conséquence divulguer aucune information, de quelque nature que ce soit, concernant son fonctionnement, ses structures, ses adhérents, ou les dossiers dont ils ont connaissance.
 d) Tenus d'adopter dans l'exercice de leurs fonctions, une tenue, un comportement, et des attitudes respectant la liberté et la dignité de chacun ; il est en conséquence interdit de porter ou d'arborer, de façon visible, pendant les heures de travail, des vêtements, tissus, objets, bijoux, accessoires, ou d'exhiber ostensiblement un tatouage, pouvant symboliser une appartenance religieuse, politique, ou philosophique.
 e) Tenus de respecter les dispositions des statuts de l'association, en particulier les règles concernant la laïcité, l'apolitisme et la neutralité, ainsi que les dispositions du présent règlement intérieur de l'association.

Il est interdit :

- f) d'organiser dans les établissements ou services gérés ou occupés par IpSIS, des quêtes, des ventes d'objets, des paris, des jeux
 g) de dégrader ou détruire les biens de l'association, mis à leur disposition ainsi que les affiches et notes de service régulièrement apposées sur les panneaux ou endroits prévus à cet effet
 h) d'utiliser pour leur propre compte ou pour le compte de tierces personnes, ou d'emporter en dehors des établissements de l'association ou occupés par l'association, sans autorisation expresse du Président ou de son délégué, les machines, véhicules, remorques, accessoires, outils, appareils, outillages, appareillages, instruments, fournitures, cycles, matériels, matériaux, caméscopes, téléviseurs, sonos, photocopieurs, ordinateurs, logiciels, livres, documents, aliments, végétaux, marchandises, et d'une façon générale tous objets, quelle qu'en soit la nature, qui appartiennent à l'association ou qui leur sont confiés, ou dont ils ont la charge
 i) d'utiliser sur leur lieu de travail l'outil internet ou d'une façon générale tout moyen multimédia :
 - pour consulter des sites ou télécharger des fichiers susceptibles d'engager la responsabilité de l'association (pornographie, pédophilie, terrorisme, violence, prosélytisme religieux ou politique notamment)
 - pour diffuser ou recevoir par e-mail, par chat ou par tous moyens de communication des messages de nature diffamatoire, discriminatoire, à connotation raciste ou sexiste, d'incitation à la haine ou à la violence et d'une façon générale tout message dont le contenu ou la nature sont proscrits par la loi
 - à des fins personnelles ou autres que celles strictement exigées par la mission professionnelle de l'utilisateur
 k) A l'exception de l'exercice du droit d'alerte ou du droit de retrait, il est interdit sauf autorisation du Président ou de son délégué, et sous réserve de l'exercice normal du droit syndical ou des droits reconnus aux représentants du personnel, de participer à des manifestations mettant en cause les actions de l'association, de signer ou rédiger des lettres, documents, motions, pétitions, destinées à des personnes extérieures à l'association, pouvant nuire à l'association, ou mettant en cause le bien-fondé de ses actions ou activités, ou critiquant les décisions prises ou les personnes, ou tendant à rendre publiques des difficultés internes, ou pouvant créer des problèmes relationnels avec l'extérieur, ou tendant à saisir directement des élus ou des autorités administratives ou judiciaires dans des domaines dont s'occupe l'association
 l) Il est interdit de s'absenter sans autorisation du Président de l'association ou de son délégué, sauf dans le cadre des dispositions légales concernant l'exercice des fonctions de représentant du personnel ; les autorisations d'absence sont accordées en fonction des dispositions légales et des conventions collectives applicables. Le Président de l'association ou son délégué peut en outre, à titre exceptionnel, autoriser des absences pour des événements particulièrement graves ou pour permettre à un parent de s'occuper d'un enfant malade, en sus des dispositions accordées par la note de service du 18 mai 2010.

ARTICLE 8 - SANCTIONS DISCIPLINAIRES

- a) Le Président de l'association ou son délégué peut prononcer, à l'encontre des salariés qui contreviennent aux dispositions de leur contrat de travail, ou à celles du règlement intérieur de l'association, ou aux dispositions législatives et réglementaires, ou qui font l'objet d'une procédure judiciaire en rapport avec leur travail, une sanction disciplinaire.
 b) La sanction prononcée doit toujours être proportionnée à la gravité de la faute.
 c) Les sanctions disciplinaires applicables aux salariés de l'association dont le statut est régi par les dispositions de la convention collective du 15 mars 1966 concernant les personnels des établissements pour handicapés et inadaptés sont les suivantes :
 - l'observation
 - l'avertissement
 - la mise à pied avec ou sans salaire pour un maximum de 3 jours
 - le licenciement

ARTICLE 9 - DROITS DE LA DEFENSE DES SALARIES

- a) Le président de l'association ou son délégué est tenu, lorsqu'il envisage de prononcer une sanction autre que l'avertissement, de respecter la procédure dite procédure préalable, prévue par l'article L 1332.1 et suivants du Code du travail et notamment, dans les formes prévues par ledit code, de convoquer le salarié, d'organiser avec ce salarié, qui peut être assisté de la personne de son choix appartenant au personnel de l'association, un entretien, et de notifier, avec motivation à l'appui, la décision au plus tôt un jour franc après l'entretien, et au plus tard un mois après le jour de l'entretien.
 b) Il est rappelé à cet égard les dispositions du Code du travail :

ARTICLES L 1332-1 à L. 1332-3 : "Aucune sanction ne peut être infligée au salarié sans que celui-ci soit informé dans le même temps et par écrit des griefs retenus contre lui. Lorsque l'employeur envisage de prendre une sanction, il doit convoquer le salarié en lui indiquant l'objet de la convocation, sauf si la sanction envisagée est un avertissement ou une sanction de même nature qui n'a pas

d'incidence, immédiate ou non, sur la présence dans l'entreprise, la fonction, la carrière ou la rémunération du salarié. Au cours de l'entretien le salarié peut se faire assister par une personne de son choix appartenant au personnel de l'entreprise ; l'employeur indique le motif de la sanction envisagée et recueille les explications du salarié. La sanction ne peut intervenir moins d'un jour franc ni plus d'un mois après le jour fixé pour l'entretien. Elle doit être motivée et notifiée à l'intéressé. Lorsque l'agissement du salarié a rendu indispensable une mesure conservatoire de mise à pied à effet immédiat, aucune sanction définitive, relative à cet agissement, ne peut être prise sans que la procédure prévue à l'alinéa précédent ait été observée".

ARTICLE R 122-17: "La convocation prévue au deuxième alinéa de l'article L 122-41 indique l'objet de l'entretien entre l'employeur et le salarié ; elle précise la date, l'heure et le lieu de cet entretien; elle rappelle que le salarié peut se faire assister par une personne de son choix appartenant au personnel de l'entreprise. Cette convocation est écrite. Elle est soit remise en main propre contre décharge dans le délai de 2 mois fixé au 1er alinéa de l'article L 122-41, soit adressée par lettre recommandée envoyée dans le même délai".

ARTICLE R 122-18 : "La sanction mentionnée au deuxième alinéa de l'article L 122-41 fait l'objet d'une décision écrite et motivée. La décision est notifiée au salarié soit sous la forme d'une lettre remise en main propre à l'intéressé contre décharge, dans le délai d'un mois fixé par l'alinéa de l'article L 122-41 précité, soit par l'envoi, dans le même délai, d'une lettre recommandée".

Il est également rappelé:

- que le salarié peut saisir le conseil de prud'hommes s'il conteste la régularité de la procédure ou le principe de la sanction par rapport à la nature des faits reprochés, et que, lorsqu'un doute subsiste, celui-ci bénéficie au salarié.
- que le conseil de prud'hommes peut annuler une sanction irrégulière ou injuste.

ARTICLE 10 - CONGES DES SALARIES

a) Pour l'application du présent article, toutes les décisions concernant les congés sont prises par le Président, qui peut déléguer ce pouvoir au directeur général, ou à un cadre exerçant des fonctions de responsabilité.

b) La durée des congés payés est celle prévue par la législation du travail et par les conventions collectives applicables aux salariés concernés.

ARTICLE 11 - MISSIONS ET DEPLACEMENTS DES SALARIES ET BENEVOLES

Le Président ou son délégué fixe, par note de service, les règles applicables lorsque des salariés de l'association se déplacent pour les nécessités de celle-ci. Les modalités de remboursement des frais de déplacement des bénévoles sont fixées par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 12 - ARRETS MALADIE

Les salariés bénéficiant d'un congé maladie, quelle que soit la durée de l'arrêt, doivent le faire savoir sans délai à l'association par téléphone, et adresser tous les documents utiles au plus tard dans les 48 heures à partir du début de l'arrêt.

ARTICLE 13 - FONCTIONNAIRES DETACHES ET MIS A DISPOSITION

a) Lorsque l'association décide de s'assurer le concours d'un fonctionnaire de l'Etat, d'un fonctionnaire territorial, d'un salarié d'un organisme public ou parapublic, par voie de détachement ou de mise à disposition, la décision de principe doit être prise par le conseil d'administration.

b) Le Président agissant par délégation ou son délégué, fixe la nature exacte du poste concerné et du contrat de travail.

c) Les demandes sont adressées à l'autorité administrative par le Président de l'association, par le Directeur Général, le chef du personnel ou le cadre de direction ayant reçu délégation.

d) Les conditions concernant l'agrément fourni par l'autorité administrative pour la nomination à ces emplois, la soumission à ladite autorité des contrats de travail, de leur prise d'effet, de leur modification, sont celles prévues par la législation et la réglementation en vigueur.

e) Les fonctionnaires détachés ou mis à disposition sont placés sous l'autorité du Président de l'association ou de son délégué.

f) Les règles fixées par les statuts et le règlement intérieur de l'association sont applicables à ces fonctionnaires, sous réserve des dispositions de leur statut propre qui leur seraient plus favorables, et dont leur administration d'origine exigerait l'application au moment du détachement ou de la mise à disposition.

ARTICLE 14 – MODALITES DE REVISION

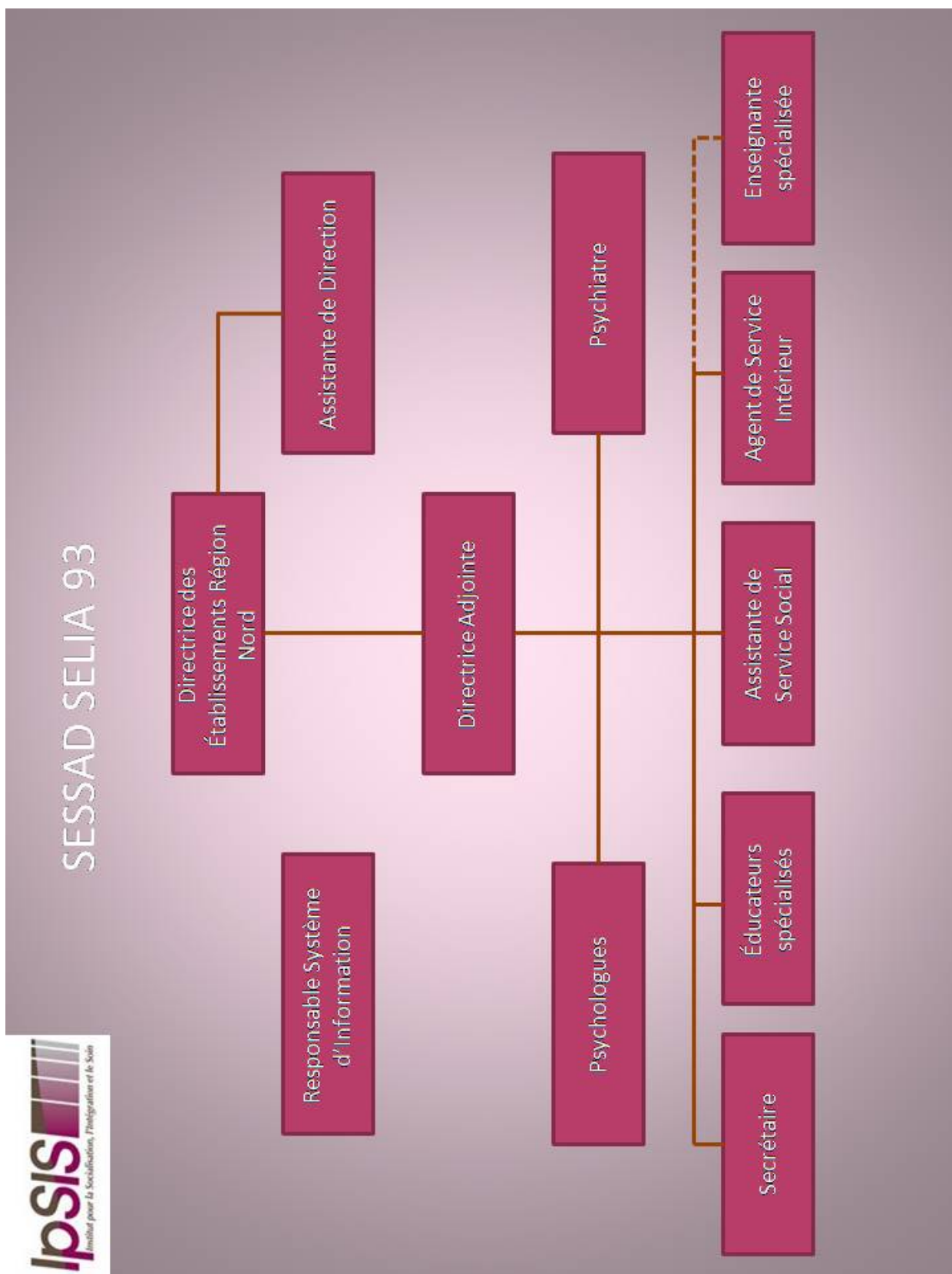
Conformément aux dispositions de l'article L 2222-5 du Code du travail, toute modification du présent règlement jugée nécessaire pourra faire l'objet d'un avenant de révision. A ce titre, le délégué syndical et les membres du CE seront consultés chaque année relativement aux propositions d'évolution du présent règlement.

Le règlement modifié donnera lieu aux mêmes formalités de publicité et de dépôt que celles mentionnées en tête du présent règlement.

Annexe 3 Composition du Conseil d'Administration :

Marc GUILLEMOT	Président
François PLAUT	Vice Président
Philippe LALEVEE	Secrétaire Général
Didier MICHAUD	Trésorier
Laurence BOURGEOIS	Administratrice
Guy GEOFFROY	Administrateur
Martial DUTAILLY	Administrateur
Cécile MERCIER	Représentante des salariés
Marc BAZIN	Représentant des usagers

Annexe 4
Organigramme du service (hiérarchique et fonctionnel) :



Annexe 5
Protocole de signalement

IPSI / SELIA	PROCEDURE INFORMATION PREOCCUPANTE		
	PROTOCOLE INFORMATION PREOCCUPANTE		
	Date de création :	Date de révision :	PR IP 01
	Juillet 2014		

Sommaire

PREAMBULE	79
1. QU'EST-CE QUE LA MALTRAITANCE	79
2. OBJET DU PROTOCOLE	79
3. PERIMETRE D'APPLICATION	80
4. TEXTES DE LOI DE REFERENCE	80
5. CE QU'IL FAUT SAVOIR	80
DES OBLIGATIONS LEGALES DE PARLER ET D'AGIR	80
LES PRINCIPES DES OBLIGATIONS LEGALES GENERALES	3
LES ACCUSATIONS SANS FONDEMENT OU MENSONGERES	81
LA PROTECTION JURIDIQUE DES SALARIES TMOIGNANT DE FAITS DE MALTRAITANCE	81
6. MODES OPERATOIRES : CE QU'IL FAUT FAIRE	82
ETAPE 1 : RECUEILLIR LES ELEMENTS ET PROTEGER LES ENFANTS	82
Situation 1 : Un professionnel reçoit des confidences de la part d'un enfant accompagné ou d'un tiers, (que celui-ci soit la victime supposée ou que les confidences concernent un autre enfant suivi par le service	82
Situation 2 : Un professionnel observe des faits révélateurs d'une situation de maltraitance ou risque de maltraitance dont serait victime un enfant	83
Situation 3 : Un professionnel ou plusieurs professionnels suspectent des actes de maltraitance ou des risques de maltraitance	83
ETAPE 2 : PROCEDER A LA REDACTION DE L'INFORMATION PREOCCUPANTE	84
La transmission à l'autorité judiciaire: signalement	84
La transmission à l'autorité administrative: information préoccupante	85
ETAPE 3 : PRENDRE LES MESURES APPROPRIEES VIS-A-VIS DE LA VICTIME EN CAS D'AGRESSION SEXUELLE OU D'ATTEINTE PHYSIQUE	86

ETAPE 4 : PRENDRE LES MESURES APPROPRIÉES VIS-A-VIS DE L'AUTEUR PRESUME DES FAITS.....	8
ETAPE 5 : INFORMER LES FAMILLES ET LES PROFESSIONNELS	9

Préambule

Les professionnels ont le devoir d'alerter immédiatement le chef de service, y compris par téléphone, de toute suspicion de situations de maltraitance. En cas d'absence de celui-ci, les professionnels contacteront la directrice du Pôle Enfance.

Ils se doivent d'observer la plus grande **confidentialité** sur les faits et les personnes impliquées, dans le respect du secret partagé.

La Loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance précise que le Président du Conseil Général est le chef de file de la protection de l'enfance.

A ce titre, chaque département a dû se doter d'une cellule de recueil des informations préoccupantes, (la CRIP). Ce service est dénommé « Mission Développement de la Prévention Globale » en Seine et Marne (MDPG).

1. Qu'est-ce que la maltraitance ?

Définition proposée par l'ODAS (Observatoire National de l'Action Sociale Décentralisée) : « *l'enfant maltraité est celui qui est victime de mauvais traitements physiques, cruauté mentale, abus sexuel, négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique* ».

Autre définition retenue dans le cadre de la définition de l'IP : « *Situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être* ».

2. Objet du protocole :

- Répondre aux obligations réglementaires : nécessité d'informer des situations de maltraitance ou de suspicion, à travers un outil commun aux services.
- Formaliser et clarifier pour les professionnels les démarches à suivre en cas de situation de maltraitance.
- Apporter repères et soutien aux professionnels à un moment où le contexte d'une situation peut être très déstabilisante.

3. Périmètre d'application :

Ce protocole concerne l'ensemble des enfants et jeunes suivis et accompagnés par les 4 services médico-sociaux du Pôle Enfance, gérés par IpSIS.

Dés lors sont concernées les situations qui pourraient être considérées comme maltraitante :

- de professionnels envers les enfants accompagnés,
- entre enfants accompagnés,
- entre enfants accompagnés et représentants légaux ou familles,
- entre enfants accompagnés et tiers extérieurs.

4. Les textes de loi de référence :

- Articles 375 à 375-8 du code civil.
- Articles 223-6, 226-2, 226-6, 226-10, 226-13, 226-14, 434-1 et 434-3 du code pénal.
- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Circulaire n°98-275 du 5 mai 1998 relative aux institutions sociales et médico-sociales.
- Circulaire n°2001-306 du 3 juillet 2001 relative à la prévention des violences et maltraitements notamment sexuelles dans les institutions sociales et médico-sociales accueillant des mineurs ou des personnes vulnérables.
- Circulaire DGA 5/SD 2 n°2002-265 du 30 avril 2002 relative au renforcement des procédures de traitement des signalements de maltraitance et d'abus sexuels envers les enfants et les adultes vulnérables accueillis dans les structures sociales et médico-sociales.
- Décret du 14/11/2003 relatif au règlement de fonctionnement (risque de maltraitance)
- Loi du 5 mars 2007 concernant la protection de l'Enfance (mise en place d'une cellule de signalement).
- Circulaire DGAS/2A/2008/316 du 15 octobre 2008 relative au renforcement des missions d'inspection et de contrôle au titre de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées.
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance », ANESM, décembre 2008.
- Décret du 7 novembre 2013 qui définit l'information préoccupante. Dispositions incluses dans le CASF.
- Article L226-2-1 du CASF sur l'information aux parents

5. Ce qu'il faut savoir :

Des obligations légales de parler et d'agir :

De façon générale, la loi impose de ne pas se taire et, face à certaines situations de danger pour autrui, d'agir conformément au protocole. Toutefois, à cette obligation générale de parler, imposée par les articles 434-1 et 434-3 du code pénal, succède une exception générale pour les personnes tenues au secret professionnel⁶. Elles demeurent toutefois

⁶ Cf. article 226-14 du code pénal.

tenues de l'**obligation** (voir paragraphe suivant) d'agir pour empêcher la commission de faits criminels : Article L 226-2-2 du CASF.

Le code pénal⁷ oblige tout un chacun, sans aucune exception, à porter secours à une personne qui se trouve dans un état de péril imminent et constant, nécessitant une action immédiate. Le professionnel qui s'abstient de porter secours par son action personnelle ou par celle d'un tiers s'expose à une condamnation. Par ailleurs la loi⁸ condamne celui qui n'empêche pas, par son action immédiate, la commission d'un crime ou d'un délit contre l'intégrité corporelle alors qu'il pouvait le faire sans danger pour lui ou pour un tiers.

Les principes des obligations légales générales :

Le code pénal fait obligation à « *quiconque* », c'est-à-dire à toute personne ayant connaissance d'un crime dont il est « *encore possible de prévenir ou de limiter les effets* » ou dont les auteurs sont susceptibles d'en commettre de nouveaux qui pourraient être empêchés, d'en informer les autorités judiciaires⁹.

Il appartient également à toute personne ayant eu connaissance de mauvais traitements ou de privations infligés à un mineur de moins de 15 ans ou à une personne particulièrement vulnérable, en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, d'en informer les autorités judiciaires ou administratives, sous peine d'encourir une peine de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende¹⁰.

Les accusations sans fondement ou mensongères :

Les accusations sans fondement sont pénalement et sévèrement sanctionnées (article 226-10 du code pénal). Elles peuvent entraîner pour leurs auteurs des poursuites en justice¹¹.

La protection juridique des salariés témoignant de faits de maltraitance:

*« le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire. En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande »*¹².

⁷ Article 226-14, alinéa 2 du code pénal.

⁸ Article 223-6, alinéa du code pénal.

⁹ Article 434-1 du code pénal.

¹⁰ Article 434-3 du code pénal.

¹¹ Pour de plus amples informations, se référer à l'article 226-10 du code pénal, à l'article 29 à 31 de la loi du 29 juillet 1981 (plainte pour diffamation) et à l'article 9-1 du code civil (action en référé pour atteinte à la présomption d'innocence).

¹² Article L.313-24 du code de l'action sociale et des familles.

6. Modes opératoires : ce qu'il faut faire

ETAPE 1 : RECUEILLIR LES ELEMENTS ET PROTEGER LES ENFANTS

Le protocole s'applique aussi pour des faits passés ayant des conséquences sur l'état physique et/ou psychique au présent

Situation 1 : Un professionnel **reçoit des confidences** de la part d'un enfant accompagné ou d'un tiers, (que celui-ci soit la victime supposée ou que les confidences concernent un autre enfant suivi par le service).

Témoignage d'éléments préoccupants sans gravité extrême :

Le professionnel alerte sans délai sa hiérarchie.

Ce dernier en fonction de la gravité supposée des faits recueillis et de la situation, prend des mesures immédiates afin de protéger, le cas échéant, l'enfant et éloigner la victime supposée de l'agresseur présumé.

Le chef de service prévoit impérativement l'évocation le plus rapidement possible de cette situation et si possible avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Lors de cette réunion, le témoin auditif des faits les rapporte. **Il devra en rédiger une note, datée et signée, validée par le chef de service.** Pour se faire, le témoin rapporte qu'il a entendu dire de l'enfant qui a révélé les faits. Il retrace le plus fidèlement possible les propos de la victime supposée à l'origine de la révélation des faits¹³. Il cite entre guillemets ses propos sur la note.

L'équipe évalue et le chef de service décide des suites à donner. Les orientations de travail qui seront prises seront consignées à la suite de la note rédigée par le témoin.

L'équipe, dans son ensemble, sera vigilante.

Témoignage d'éléments graves :

Le professionnel alerte sans délai sa hiérarchie.

Ce dernier en fonction de la gravité supposée des faits recueillis et de la situation dans sa globalité, prend des mesures immédiates afin de protéger, le cas échéant, la personne et éloigner la victime supposée de l'agresseur présumé. (Avertir commissariat, médecin, enseignant.....)

¹³ Il ne s'agit pas ici de vérifier les dires de la personne ou de les mettre en doute, ni de procéder à une enquête, mais bel et bien de recueillir le plus fidèlement possible ces propos.

Le chef de service convoque sans délai le salarié confident des faits

Le témoin rapporte¹⁴ par écrit ce qu'il entend dire de l'enfant qui a révélé les faits. Le témoin retrace le plus fidèlement possible les propos de l'enfant à l'origine de la révélation des faits¹⁵. Il cite entre guillemets ses propos sur le document « Recueil d'information préoccupante ».

Situation 2 : Un professionnel observe des faits révélateurs d'une situation de maltraitance ou risque de maltraitance dont serait victime un enfant.

La procédure est identique à la situation n°1, à nuancer toujours selon la gravité des observations.

Il s'agit néanmoins ici pour le chef de service de recueillir la déclaration du professionnel témoin des faits observés.

Le chef de service demande au professionnel, témoin des faits observés, de réitérer sa déclaration par écrit. Idem situation n°1.

Situation 3 : Un professionnel ou plusieurs professionnels suspectent des actes de maltraitance ou des risques de maltraitance.

Le ou les professionnels alertent le chef de service.

Ce dernier convoque une réunion des membres de l'équipe pluridisciplinaire afin que celle-ci apporte les éclairages nécessaires et aide à la décision de transmission ou pas d'une information préoccupante.

Si l'on suppose qu'il puisse y avoir affabulation, le médecin et psychologue de l'équipe apportent les éléments cliniques, psychiques de la victime supposée.

A l'issue de la réunion, une décision doit être prise :

- Soit un compte rendu est établi, daté et signé par les participants à la réunion pour suivi et évaluation ultérieurs,
- Soit une **RPP (Réunion Pluri-Professionnelles) / CAEO (Commission d'Aide à l'Evaluation et à l'Orientation)** est demandée
- soit une information préoccupante est rédigée.

A l'exception d'une situation d'une gravité extrême, (viol au sein de la famille, sévices très graves...), dans toutes les autres situations, la famille est informée et/ou rencontrée.

Le contenu de l'IP est lu à la famille.

Tout document rédigé doit figurer dans le dossier de l'enfant.

¹⁴Fiche « transmission d'information préoccupante » joint en annexe.

¹⁵ Il ne s'agit pas ici de vérifier les dires de la personne ou de les mettre en doute, ni de procéder à une enquête, mais bel et bien de recueillir le plus fidèlement possible ces propos.

Si un avis extérieur est nécessaire, déclencher une RPP/CAEO ou téléphoner à la CRIP / MDPG afin de clarifier la situation et les démarches à effectuer.

Quelle que soit la situation, le chef de service coordonne l'ensemble des démarches et avertit la directrice du Pôle Enfance par mail.

ETAPE 2 : PROCEDER A LA REDACTION DE L'INFORMATION PREOCCUPANTE

La rédaction de l'IP est faite sous l'égide du chef de service

La transmission à l'autorité judiciaire : signalement

En cas de faits relevés relevant d'une infraction au code pénal, comme des violences et agressions sexuelles, des atteintes volontaires à la vie et à l'intégrité physique ou psychique de la personne, des mises en danger graves, des atteintes à la dignité qui constituent des infractions définies par la loi et inscrits dans le livre II du code pénal « Des crimes et délits contre les personnes », par délégation, le chef de service procède à un signalement judiciaire auprès du procureur de la République de Bobigny **ou de Melun**. Pour ce faire il utilise la fiche d'information préoccupante et/ou signalement qui est adressée par mail ou télécopie et par courrier RAR au procureur de la République.

Coordonnées :

POUR LE 93	POUR LE 77
Monsieur le Procureur de la République Tribunal de Grande Instance de Bobigny Palais de Justice 173 avenue Paul Vaillant Couturier 93 008 BOBIGNY Cedex Tél. : 01 48 95 13 93 Adresse mail : Télécopie : 01 48 95 13 40	Monsieur le Procureur de la République Tribunal de Grande Instance de Melun 2 avenue du Général Leclerc 77010 MELUN Cedex Tél. : 01 64 79 80 00 Adresse mail : Télécopie : 01 64 79 81 25 Télécopie de permanence : 01 64 79 81 22

Une copie du signalement est adressée:

- à la CRIP du Conseil Général de Seine Saint Denis
- ou à la MDPG du Conseil Général de Seine et Marne
- à l'inspecteur d'Académie, si un professionnel de l'éducation scolaire ou de l'équipe pédagogique est impliqué ou soupçonné.
- A l'Inspecteur de groupement (pour le 93) quand l'enfant est suivi par la protection de l'enfance

Dans les cas de transmission aux autorités judiciaires, la Directrice du Pôle Enfance en informera le Directeur Général d'IpSIS.

La transmission à l'autorité administrative : information préoccupante

Le chef de service informe la CRIP ou la MDPG de situations pouvant nécessiter l'intervention des services de Protection de l'Enfance. Il s'agit alors de communiquer par exemple, des situations sociales particulièrement vulnérables, des menaces, des incidents, des refus de soins, une fugue, des multi-hospitalisations.

Pour ce faire il utilise la fiche « recueil d'information préoccupante » et l'adresse par mail ou télécopie et courrier RAR :

- à la cellule départementale d'évaluation des informations préoccupantes du Conseil Général de Seine Saint Denis / Seine et Marne
- à l'inspecteur d'Académie, si un professionnel de l'éducation nationale ou de l'équipe pédagogique est impliqué ou soupçonné,
- à l'Inspecteur de groupement (pour le 93) quand l'enfant est suivi par la protection de l'enfance

Après cette transmission, si la situation l'exige, le chef de service peut décider, d'un envoi auprès de l'autorité judiciaire (cela devient un signalement)

Les éventuels rapports médicaux sont adressés au procureur de la République ou à la cellule départementale de recueil des informations préoccupantes, par voie postale RAR sous pli cacheté.

Coordonnées :

POUR LE 93		
Cellule départementale de signalement	Monsieur l'Inspecteur d'Académie	Mr/Mme l'Inspecteur/rice de Groupement du lieu de domiciliation de l'enfant
Conseil Général de Seine Saint Denis	Inspection Académique	
CRIP 93	Adresse :	
93 006 BOBIGNY Cedex	Tél. :	

<p>Téléphone : 0 800 000 093 du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 0 825 006 106 en-dehors de ces horaires (astreinte départementale)</p> <p>Mail : crip@cg93.fr</p> <p>Télécopie : 01 43 93 82 50</p>	<p>Mail :</p> <p>Télécopie :</p>	
POUR LE 77		
<p>MDPG</p> <p>DGA solidarité Direction de l'enfance</p> <p>19 rue Saint Louis 77010 MELUN CEDEX</p> <p>Tél. : 01 64 14 77 38</p> <p>CDS : 01 61 14 60 81</p> <p>Adresse mail :</p> <p>Télécopie : 01 64 14 77 36</p>	<p>Monsieur l'Inspecteur d'Académie</p> <p>Inspection Académique</p> <p>Cité administrative 20, quai Hippolyte-Rossignol 77010 Melun Cedex</p> <p>Tél. : 33 1 64 41 30 00</p> <p>Mail : ce.ia77@ac-creteil.fr</p> <p>Télécopie : 33 1 64 41 27 11</p>	<p>Conseillère technique départementale pour la scolarisation des élèves handicapés</p> <p>Tél. : 01 64 41 27 92</p> <p>Adresse mail : ce.77ash@ac-creteil.fr</p> <p>Télécopie : 01 64 41 27 13</p>

DANS CERTAINES CIRCONSTANCES PARTICULIERES GRAVES, IL CONVIENT DE DECLARER L'EVENEMENT A LA DT-ARS.

CECI SE FAIT ALORS A L'AIDE D'UNE FICHE SPECIFIQUE QUI EST ANNEXEE A CE DOCUMENT.

IL EST NECESSAIRE DE PRENDRE CONNAISSANCE DES 3 DOCUMENTS (CF ANNEXES) EMANANT DE L'ARS ILE DE FRANCE ET DE SUIVRE LEURS INSTRUCTIONS.

ETAPE 3 : LES MESURES A PRENDRE VIS-A-VIS DE LA VICTIME EN CAS D'AGRESSION SEXUELLE OU D'ATTEINTE PHYSIQUE

Au sein des SESSAD, il convient de minorer la probabilité de recours à ces dispositions. Cependant, nous le mentionnons dans le cadre d'une information la plus complète possible des professionnels.

Le chef de service s'assure de la mise en place d'une écoute, d'un soutien et d'un accompagnement psychologique auprès de la victime supposée. Si ce n'était pas déjà le cas, celle-ci est éloignée de l'agresseur présumé.

Dans l'hypothèse d'une dénonciation qui se situe en dehors de la sphère familiale, les parents seront bien sûr acteurs et/ou accompagnés dans ces démarches. Les parents sont les 1ers avertis.

En-dehors de la structure ou au sein de la structure, en cas :

- D'agression sexuelle récente, il est indispensable de s'assurer qu'aucune toilette ne soit effectuée avant examen médical. De plus, les moyens doivent être mis en place pour que la victime supposée soit accompagnée pour un examen auprès d'un médecin exerçant dans le cadre d'une unité médico-judiciaire. Chacun des services aura dû s'assurer d'en rechercher les coordonnées.
- D'atteinte physique, le chef de service oriente la victime supposée aux soins d'un médecin. Il est indispensable de s'assurer qu'un certificat attestant de blessures est réalisé par un service d'urgence, par un médecin externe ou encore par le médecin du service.

En outre, dans les deux cas susmentionnés, le chef de service informe les représentants légaux qu'il leur appartient de porter plainte ou pas en se rendant au commissariat de police où à la brigade de gendarmerie. Il peut aussi être mis en place un accompagnement adapté en lien avec une association d'aide aux victimes ou une association de défense des droits. Les professionnels du service pourront accompagner la famille dans cette démarche.

ETAPE 4 : PRENDRE LES MESURES APPROPRIÉES VIS-A-VIS DE L'AUTEUR PRESUME DES FAITS

Si l'auteur présumé des faits est un professionnel membre du personnel :

Après avoir été avertie par le chef de service ou tout autre membre de l'équipe, la directrice du Pôle Enfance informe l'auteur présumé des faits de ses droits, de la nature des faits reprochés et de la présomption d'innocence.

Indépendamment d'une éventuelle procédure judiciaire, il bénéficie de la présomption d'innocence.

Par mesure de protection à son égard, il fera l'objet d'une mesure de mise à pied conservatoire à effet immédiat, et si les faits se révèlent avérés, d'une procédure de sanction disciplinaire. L'employeur peut déposer plainte.

Si l'auteur présumé des faits est un prestataire :

La directrice du Pôle Enfance avertit la hiérarchie du prestataire. Seule la famille de la victime peut porter plainte.

Si l'auteur présumé des faits est un enfant accompagné :

Le chef de service informe l'auteur présumé, et son représentant légal des faits qui lui sont reprochés.

L'auteur présumé pourra faire l'objet, selon la gravité des faits, d'une mesure d'arrêt temporaire ou définitif de l'accompagnement.

S'il y a une mesure de suspension de la prise en charge, le chef de service en informe systématiquement, par écrit, la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

ETAPE 5 : INFORMER LES FAMILLES ET LES PROFESSIONNELS

Le chef de service reçoit la famille ou le représentant légal de la victime supposée et l'informe de la mise en place du présent protocole et par conséquent de la situation et de ses suites.

Si la famille ou le représentant légal est impliqué dans les faits, les éléments précis qui ont conduit à la rédaction d'une information préoccupante ne lui sont pas communiqués. La famille est alors seulement informée de la démarche¹⁶.

La démarche doit viser à l'intérêt de l'enfant et /ou au bon déroulement de l'enquête judiciaire.

Le chef de service informe l'équipe en rappelant à ceux-ci leur obligation de discrétion professionnelle¹⁷.

En cas notamment de faits signalés mettant en cause un enfant ou un professionnel, le chef de service engagera toute action qui lui semblera nécessaire afin d'éviter que ne se reproduise une telle situation.

Si nécessaire, le chef de service prend les mesures nécessaires visant à assurer une écoute, un soutien et un accompagnement psychologique auprès des enfants accompagnés et des professionnels.

¹⁶ Il est important d'associer les parents aux mesures d'aides et de soutien qui seront prises et recueillir leur adhésion. Exception sera faite à ce principe dans les cas où l'information peut mettre en danger l'enfant et/ou entraver le cours de la justice. Ainsi lorsqu'il y a un risque d'interférence sur le déroulement d'une enquête pénale, l'information des parents est différée. Loi du 22 juillet 1989, DACG-déc.2003, page 25, enfants victimes d'infraction pénales, guide de bonnes pratiques.

¹⁷ Cf. « Préambule » du présent protocole.

ALERTER, SIGNALER UN EVENEMENT INDESIRABLE

La plateforme régionale de veille et d'alerte permet d'assurer, à tout moment, la **réception, l'analyse, la gestion, et la régulation vers les services concernés, notamment dans les délégations territoriales de l'ARS de tous les événements susceptibles de constituer une menace pour la santé et la sécurité de vos usagers, de votre personnel et du fonctionnement de votre structure.**

Nature des événements devant être signalés par les établissements et services médico- sociaux :

1- Les événements à caractère épidémique

- Les cas groupé d'Infections Respiratoires Aigües (IRA)
- Les cas groupé de Gastro-Entérite Aigües (GEA)

2- Les événements indésirables graves menaçant la santé des personnes accueillies :

- Les **décès consécutifs** à un défaut de surveillance ou de prise en charge
- Les **suicides et tentatives** de suicide
- Les **situations de maltraitance** ayant une conséquence directe sur la santé
- Les **accidents liés aux soins** ou à la qualité des soins (erreurs dans la délivrance des médicaments, traitement inadapté, retard dans la prise en charge ou le traitement apporté, etc.).

3- Les événements indésirables graves menaçant la sécurité des personnes accueillies:

- Les **fugues et les disparitions** de personnes accueillies ;
- Les **actes de malveillance** au sein de l'établissement
- Les **sinistres tels qu'incendies, inondations, les conséquences d'évènements climatiques, traitement apporté, etc.**.

4- Les événements indésirables graves liés au fonctionnement de l'établissement:

- La **vacance de poste d'encadrement** (direction et cadres (médecin))
- Les **sanctions disciplinaires** à l'encontre de personnel intervenant auprès des personnes accueillies ainsi que les **procédures judiciaires à l'encontre de personnel**
- Les **défaillances techniques** pouvant entraîner un risque pour la santé et la sécurité des personnes (telles que pannes électriques ou autre)

Pourquoi alerter l'ARS ?

- **Contribuer à l'amélioration de la sécurité** des usagers, du personnel de votre établissement ou service médico- social
- **Exercer** des missions de veille et d'alerte,
- **Détecter et traiter immédiatement** les situations graves pour lesquelles la santé ou la sécurité des personnes a été compromise
- **Renforcer et faire évoluer** les actions de prévention et de protection à l'égard de vos usagers et de votre personnel.

Annexe 6
Trame de l'enquête de satisfaction (parents et enfant) :

Questionnaire parents

Votre enfant est accueilli au SESSAD Selia 93 et, pour améliorer le fonctionnement du SESSAD, votre avis est important et utile. Merci de mettre une croix dans les cases qui correspondent le plus à ce que vous pensez.

Nous vous remercions de votre contribution.



Très satisfaisant



Pas satisfaisant







Satisfaisant



Pas satisfaisant du tout

L'accueil				
1. L'accompagnement au SESSAD pour mon enfant a été un choix				
2. Je connais les missions et le fonctionnement du SESSAD				
3. J'ai trouvé facilement le SESSAD et il est accessible				
4. Le premier contact avec le SESSAD a été rassurant et m'a apporté des premières réponses				
5. Au SESSAD je me sens bien accueilli(e)				
6. Tous les professionnels du SESSAD restent disponibles				
7. Le SESSAD a compris mes attentes en lien avec ma situation				
8. L'accompagnement proposé me convient dans ses modalités concrètes : transport, horaire, fréquence...				
La qualité de l'accompagnement				
9. Je connais le rôle des différents professionnels du SESSAD ? (éducateur spécialisé, psychologue, secrétaire, enseignante, assistante sociale, médecin psychiatre, chef de service)				
10. Au SESSAD je peux échanger sans me sentir jugé(e)				
11. Je connais le règlement de fonctionnement du SESSAD				
12. Le personnel du SESSAD me donne les informations qui concernent mon enfant				
13. Je trouve que le SESSAD contribue à préparer l'avenir de mon enfant				
14. Le DIPIC et l'avenant que j'ai signés au SESSAD m'ont permis d'échanger et de participer à la construction du projet de mon enfant				
15. Ce que l'équipe du SESSAD propose à mon enfant est, selon moi, adapté à ses besoins				
16. Les visites à domicile sont un moment privilégié				
17. Je suis à l'aise quand un professionnel du SESSAD vient à mon domicile				
18. Lors des réunions d'équipe de suivi de scolarisation, la présence du SESSAD est un soutien pour moi				
19. Le SESSAD travaille en lien avec les structures que fréquente mon enfant (école, CMP, services sociaux, hôpitaux...)				
20. Je vois les bénéfices de l'accompagnement du SESSAD pour mon enfant				
21. Le SESSAD fait partie des repères éducatifs pour mon enfant				

22. J'ai confiance dans le travail du SESSAD				
23. Je me sens autorisé(e) à interpeller le SESSAD pour des questions ou de l'aide				
24. Au SESSAD je me sens écouté(e) quand j'exprime des difficultés				
25. Je sais à qui m'adresser au SESSAD si moi ou mon enfant nous rencontrons une difficulté				
26. Le SESSAD est suffisamment réactif				
27. Les déplacements des professionnels du SESSAD sont un bénéfice pour l'accompagnement de mon enfant (visite à domicile, prise en charge dans les établissements scolaires, ...)				
Vie au SESSAD				
28. Je connais les possibilités de participer et de donner mon avis au SESSAD				
29. Le SESSAD m'apporte des informations sur mes droits				
30. Les échanges avec les autres parents sont favorisés				
31. Je connais les différentes actions de l'association IPSIS				

Pour l'année scolaire 2016 - 2017 je souhaiterais aborder les points suivants : (par exemple, la scolarité de mon enfant, la MDPH, le travail en lien avec la famille, l'adolescence...)

Autres remarques et propositions :

Merci de nous retourner ce questionnaire soit en nous le déposant au service,
soit en le remettant à un professionnel, soit en l'amenant le samedi XXXX, soit en nous
l'envoyant par courrier (enveloppe timbrée jointe)

avant le XXXX

Questionnaire enfant

Tu es accueilli au SESSAD Selia 93 et, pour améliorer le fonctionnement du SESSAD, ton avis est important et utile. Merci d'entourer les réponses qui correspondent le plus à ce que tu penses.

Nous te remercions de ta contribution.



Pas satisfaisant









Je ne sais pas





















Satisfaisant

Connaissances du SESSAD

D'après toi, le SESSAD c'est	<input type="checkbox"/> Un centre de loisirs <input type="checkbox"/> Une école <input type="checkbox"/> Un hôpital <input type="checkbox"/> Un Service d'Education Spécialisé et de Soins A Domicile
As-tu entendu parler de la MDPH ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
D'après toi, qu'est-ce que c'est ?	
Pourquoi es-tu au SESSAD ?	
D'après toi, qui travaille au SESSAD ? (plusieurs réponses possibles) :	<input type="checkbox"/> Orthophoniste <input type="checkbox"/> Assistante sociale <input type="checkbox"/> Psychomotricien <input type="checkbox"/> Animateur <input type="checkbox"/> Enseignante spécialisée <input type="checkbox"/> AVS <input type="checkbox"/> Educateur <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Psychologue

	<input type="checkbox"/> Chef de Service <input type="checkbox"/> Secrétaire <input type="checkbox"/> Médecin psychiatre
Où peuvent avoir lieu tes prises en charge / accompagnements ?	
Je sais à qui m'adresser si j'ai un problème au SESSAD ?	  
Sais-tu que les personnes du SESSAD rencontrent tes parents ?	  
Es-tu aidé par d'autres professionnels que nous ?	<input type="checkbox"/> Orthophoniste <input type="checkbox"/> Assistante sociale <input type="checkbox"/> Psychomotricien <input type="checkbox"/> Animateur <input type="checkbox"/> Enseignante <input type="checkbox"/> AVS <input type="checkbox"/> Educateur <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Psychologue <input type="checkbox"/> Autre :
Sais-tu si les professionnels du SESSAD les rencontrent ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Appréciation du service

J'ai compris les documents qu'on a donnés à mes parents (livret d'accueil, règlement de fonctionnement...)	  
Commentaires :	
Je suis obligé d'être suivi par le SESSAD	  
Je connais mon projet du SESSAD	  
On me demande mon avis sur mon projet au SESSAD	  
Je suis content de ce qui se passe dans mes prises en charge	  
Les prises en charge du SESSAD m'aident	  
As-tu des propositions à faire pour améliorer ton suivi ?	
Voudrais-tu rencontrer d'autres enfants du SESSAD pour discuter avec eux ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Tu penses à quels thèmes ?	
----------------------------	--

Merci de nous retourner ce questionnaire
soit en le remettant à un professionnel, soit en l'amenant le samedi XXXX,
soit en nous l'envoyant par courrier (enveloppe timbrée jointe)
avant le XXXX

Paroles des rencontres du samedi

Nombre de familles présentes :

Date :

Heure de début et de fin :

Thème de la rencontre :

Les paroles

...

...

Commentaires et/ou propositions

Annexe 7
Trame du compte rendu des rencontres à thème :

Annexe 8
Récapitulatif des recommandations de bonnes pratiques professionnelles
liées aux missions du service :

- Le questionnaire éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux (octobre 2010)
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (juillet 2008)
- Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile (septembre 2009)
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (décembre 2008)
- L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les SESSAD (juin 2011)
- Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service (mai 2010)
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (décembre 2008)
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé (décembre 2008)

Annexe 9
Liste des sigles utilisés et signification :

ADESM : Association Des Etablissements participant au service public de Santé Mentale
AEMO : Aide Éducative en Milieu Ouvert
AFGSU : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence
ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux
APE : Activité Principale Exercée
ARS : Agence Régionale de Santé
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
AVS : Assistant de Vie Scolaire
AVVEJ : Association Vers la Vie pour l'Education des Jeunes
CA : Conseil d'Administration
CAF : Caisse d'Allocation Familiale
CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CE : Comité d'Entreprise (CE)
CFA : Centre de Formation d'Apprentis
CHS-CT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CMP : Centre Médico Psychologique
CMPP : Centre Médico Psycho Pédagogique
CVS : Conseil de Vie Social
DDASS : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DGAS : Direction Générale des Affaires Sociales
DIPC : Document Individuel de prise en Charge
DT-ARS : Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé
DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
E.A : Entreprise Adaptée
E.L.A.N. : Enfance, Loisirs, Animation, Nature
EREA : Etablissement Régional d'Enseignement Adapté
ERP : Etablissement Recevant du Public
ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESSMS : Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux

ETP : Equivalent Temps Plein

FINESS : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux

GEVASCO : Guide d'EVALuation des besoins de compensation en matière de SCOLarisation

HPST : Hôpital Patient Santé Territoire

IME : Institut Médico Educatif

IpSIS : Institut pour la Socialisation, l'Intégration et le Soins

ITEP : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

ODAS : Observatoire de l'Action Sociale Décentralisée

PIJ : Point Information Jeunesse

PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse

PRIAC : Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie

RESS : Réunions d'Équipe de Suivi de Scolarisation

RPP : Réunion Pluri Professionnelle

RPS : Risques Psycho Sociaux

SAAAIS : Service d'Aide à de l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire

SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté

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

SIRET : Système d'Identification du Répertoire des ETablissements

TCC : Troubles de la Conduite et du Comportement

ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire