



PROJET DE SERVICE 2020 - 2024

SESSAD – PÔLE ENFANCE « ROGER NOUVEL »

Présenté au CVS le : 24 Novembre 2020

Validé par le Conseil d'Administration du : 9 Décembre 2020

Préambule	5
I. PARTIE I – ETAT DES LIEUX	7
A. L'organisme gestionnaire	9
1. Bref rappel historique	9
2. Le projet de l'organisme gestionnaire : valeurs et orientations	10
3. Inscription du Pôle Enfance dans cette histoire, ces valeurs, ces orientations	10
B. Bilan de la période 2015 - 2019	11
1. Bilan du pôle enfance.....	11
2. Bilan du service	12
C. La période 2020 - 2024	13
1. Le CPOM.....	13
2. Orientations stratégiques associatives : déclinaison locale.....	13
3. Evolution des organisations : les nouveaux pôles.....	14
4. Une évolution des modalités d'accompagnements.....	15
II. PARTIE II – LE PROJET D'ETABLISSEMENT	19
A. Le mode d'écriture	21
B. Agrément, missions.....	21
1. Les repères juridiques	22
2. Les repères méthodologiques.....	24
3. Les missions et enjeux du SESSAD de l'Association ALTHEA.....	25
C. Le public et son entourage.....	30
1. Le territoire	30
2. La population accueillie.....	31
3. L'entourage	33
D. La nature de l'offre de service et son organisation	34
1. La nature de l'offre de service	34
2. L'organisation interne	40
3. L'ancrage des activités sur le territoire.....	42
E. Les principes d'intervention - démarche qualité	43
1. Les sources des principes d'intervention	43
2. La gestion de paradoxe	44
3. Des modalités de régulation	45
F. Les professionnels et compétences mobilisés.....	46
1. L'organigramme	46
2. L'interdisciplinarité au service de l'accompagnement personnalisé.....	47
3. L'accompagnement éducatif.....	47
4. La prise en charge thérapeutique	47
5. L'enseignante	48
6. Les fonctions transversales	48

7. Les fonctions ressources	48
8. Les réunions	49
G. Les objectifs d'évolution et de progression	50
1. La démarche qualité.....	50
2. Les évaluations.....	50
3. Le logiciel de parcours de l'utilisateur « Ogirys »	51
4. L'inscription de l'établissement dans une politique de développement durable citoyenne	51
H. Les orientations stratégiques.....	52
1. Evolution vers un SESSAD 0 – 25 ans	52
2. Augmentation du nombre de place en SESSAD	52
3. La mutualisation.....	52
4. Ouvrir l'établissement à et sur son environnement	52
Conclusion.....	53
Annexes.....	55

- Plans du site
- Fiches actions
- Plan d'action
- Glossaire

Préambule

« L'égalité des chances, c'est d'avoir toutes les chances de vivre son inégalité, sa singularité. »

Les mutations actuelles que vit le secteur médico-social, nous ont amené à revoir profondément nos manières d'intervenir, ce qui a engendré depuis plusieurs mois la mise en place d'une réflexion collective au sein des différentes équipes de professionnels.

Ce projet 2020-2025 s'inspire donc de ces phases de réflexion et se veut être le reflet des capacités d'adaptation de chacun aux nouvelles exigences de la commande publique, et de l'évolution des populations sur le territoire

Des groupes de travail réunissant des professionnels de chaque catégorie professionnelle ont alors été mis en place, afin de travailler sur des thèmes définis préalablement en lien avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS)

Ces différents groupes ont été coordonnés par un Comité de Pilotage (CoPil) composé des cadres et des professionnels représentatifs de chaque catégorie. Des retours sur l'avancée des travaux ont été faits lors des réunions pluridisciplinaires auprès de tous les autres professionnels, afin de les informer des avancées des travaux et d'obtenir leur avis.

Ce projet a été rédigé en lien avec le projet associatif et la politique générale d'ALTHEA. Il constitue un cadre de référence qui définit les objectifs d'accompagnement des enfants suivis. En effet si le projet d'établissement constitue une réponse à différentes dispositions réglementaires, il n'en demeure pas moins l'outil d'identification de l'établissement par la définition de ses objectifs et de ses axes d'amélioration. C'est un outil de pilotage qui lui permet de s'assurer de l'adéquation entre les besoins des enfants et le service rendu. C'est également un outil de communication, opérant au service de l'ensemble des professionnels, des familles et des partenaires extérieurs.

Deux niveaux se trouvent en jeu : le sens des actions conduites et le projet technique qui les décrit. Dès lors quelques lignes de force peuvent être dégagées :

- La volonté de concertation et de dialogue de l'ensemble du personnel ;
- La mise en œuvre de l'interdisciplinarité ;
- Le souhait de définir un système d'évaluation qui ne soit pas une fin en soi mais un moyen de mieux faire notamment en permettant d'évaluer la pertinence des réponses proposées ainsi que la qualité des moyens mis en œuvre, ceci en interrogeant :
 - le choix adéquat des objectifs en réponse aux besoins ;
 - la cohérence des actions avec les missions de l'établissement ;
 - la cohérence des moyens et actions mis en œuvre, en lien avec missions et objectifs poursuivis ;
 - l'efficacité des actions conduites.

Le projet d'établissement constitue un support de mise en valeur des missions et services rendus par les établissements et service. Il devra permettre aussi de valoriser les personnes accompagnées mais aussi les professionnels engagés dans ces missions, afin de favoriser le maintien et le développement de la mobilisation sur les objectifs à atteindre.

Le projet d'établissement est aussi un support de management des ressources humaines.

Dans la mesure où le projet dessine les orientations prioritaires des établissements et services et celles des années à venir, l'équipe de direction s'appuiera sur lui pour animer la vie institutionnelle du Pôle enfance et soutenir la mobilisation des professionnels sur des axes clés de l'évolution des structures en lien avec une démarche d'amélioration continue de la qualité.

PARTIE I - ETAT DES LIEUX

A. L'organisme gestionnaire

1. Bref rappel historique

L'association a été créée en 1961 sous l'appellation A.D.A.P.E.I de la Dordogne et prendra le nom d'A.D.P.A.E.I en 1972. Elle a longtemps œuvré en s'appuyant sur le militantisme de ses adhérents et principalement de ses administrateurs. En 2009, suite au développement croissant de l'association et à l'évolution des politiques publiques, la nécessité d'une réorganisation générale et du développement du siège social est apparue. Reconnu dans sa fonction par les autorités de tarification depuis 2010, le siège associatif permet de centraliser la gestion des fonctions supports en transversal comme la communication, la gestion économique, la gestion des ressources humaines pour l'ensemble des établissements assurant ainsi une coordination générale des pratiques par établissement et service.

L'association a rejoint la fédération nationale de l'A.P.A.J.H de 2012 à 2018 et s'est identifiée sous l'appellation A.P.A.J.H du Périgord Noir.

Depuis le 1er janvier 2019, l'association a changé sa raison sociale et se dénomme désormais Association ALTHÉA. La volonté de l'Association a été de permettre l'élargissement de son objet social pour s'inscrire dans le champ de l'économie sociale et solidaire. Le changement de dénomination s'est concrétisé avec l'ouverture d'une Entreprise Adaptée (EA) sous forme d'une société et également avec la gestion d'une Résidence Habitat Jeunes (ex-Foyer de Jeunes Travailleurs).

Cet engagement marque la volonté de diversifier l'offre de service pour les personnes en situation de handicap afin qu'elles aient enfin une perspective d'évolution vers un milieu non protégé, mais adapté à leurs besoins.

Tous ces changements sont menés en poursuivant l'innovation et la mise en œuvre des droits des personnes les plus fragiles ou les plus modestes. L'éthique de l'association intègre la prise en compte des différences, la participation des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux et à l'exercice de la citoyenneté, le développement de leurs capacités à agir pour elles-mêmes. Elle s'inspire d'une autre idée de l'accompagnement.

Tout au long de son histoire l'offre de service de l'association s'est développée en fonction des besoins des personnes en situation de handicap résidant sur le territoire sarladais.

ALTHÉA est une association de loi 1901, avec une gouvernance classique en lien avec ses statuts. Le respect de la démocratie, de la laïcité, des droits fondamentaux et de l'égalité de tous devant la loi, principes sur lesquels reposent la cohésion sociale et le vivre ensemble. La solidarité est une valeur cardinale qui guide ses actions.

À ce jour, les différents services et établissements accueillent enfants, adolescents et adultes en situation de handicap soit environ 400 personnes.

L'association progressivement travaille sur l'évolution des établissements et services et aujourd'hui se dessine une organisation qui entre le secteur de l'enfance et le secteur adulte, regroupe 10 établissements et 2 services.

2. Le projet de l'organisme gestionnaire : valeurs et orientations

L'association ALTHEA est fondée sur les valeurs de la République, le respect de la démocratie, de la laïcité, des droits fondamentaux et de l'égalité de tous devant la loi, principes sur lesquels reposent la cohésion sociale et le vivre ensemble. La solidarité est une valeur cardinale qui guide ses actions. Son objet l'inscrit dans celles de l'économie sociale et solidaire d'innovation et de mise en œuvre des droits des personnes les plus fragiles ou les plus modestes. Son éthique intègre la prise en compte des différences, la participation des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux et à l'exercice de la citoyenneté, le développement de leurs capacités à agir pour elles-mêmes. Elle s'inspire d'une autre idée de l'accompagnement.

L'un des fondements des modalités du travail social, l'accompagnement, par son étymologie « marcher avec un compagnon » et celle de compagnon « partager le pain avec l'autre » renvoie aux sens de proximité et de convivialité. Au sein du travail social, ce que recouvre, actuellement, cette notion est la résultante d'une évolution, de l'assistance, à l'aide et la protection, au suivi, à la prise en charge, puis à la conception plus globale de l'accompagnement. Laquelle implique la considération globale de la personne accompagnée, son adhésion, elle-même étant partie prenante de la relation au sein de laquelle se jouent son projet et les conditions de son insertion sociale et économique.

L'association ALTHEA intègre ces principes, mais, au-delà, introduit dans ses pratiques « Une autre idée de l'accompagnement ». Cette idée s'inspire de l'approche humaniste des dépendances psychologiques, physiques ou sociales se référant à la reconnaissance, à la conservation, si nécessaire, à la restauration de la dignité humaine dans la perspective de l'intégration dans la vie sociale.

Cette « autre idée de l'accompagnement » peut s'inspirer de la théorie du « *care* », proposant une autre approche de la personne vulnérable et de ceux qui vont l'entourer tout au long de sa vie, privilégiant la notion d'attention, de bienveillance, de soin à l'égard de l'autre.

3. Inscription du Pôle Enfance dans cette histoire, ces valeurs, ces orientations

Le Pôle Enfance est un complexe d'établissements qui réunit aujourd'hui sur un même site l'Institut Médico-Educatif (IME) qui était installé à MARCILLAC-SAINT-QUENTIN depuis son ouverture en 1968, l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) qui fonctionnait depuis son ouverture en 1986 Place Pierre Paul Grassé à SARLAT et le Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) qui avait ses locaux rue des Frères Chambon à SARLAT depuis son ouverture en 1994.

Ce regroupement sur un même site de ces différents établissements et services, en mutualisant les moyens humains, matériels et financiers, a permis de réaliser une structure d'accueil moderne et adaptée à l'accompagnement des enfants qui y sont accueillis.

Ainsi, tous les enfants bénéficient d'un accompagnement personnalisé dans les différents domaines (éducatif, pédagogique et thérapeutique) qui se manifeste sur les différents lieux de vie (école, collège, centre aéré et en famille). Cet accompagnement global, interdisciplinaire, personnalisé est formalisé dans le contrat de séjour passé avec le jeune et ses représentants légaux.

L'orientation vers ces établissements médico-sociaux est proposée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Les établissements du Pôle Enfance, sous contrôle de l'Agence Régionale de Santé (ARS), sont financés par l'Assurance Maladie. Tous ces établissements fonctionnent en partenariat avec l'Éducation Nationale et sont régis par le Code d'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment par les nouvelles annexes 24 du 27/10/1989, les lois n°2002-02 du 02/01/2002 et n° 2005-102 du 11/02/2005 et la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) n° 2009-879 du 21/07/2009.

Le Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile - SESSAD

Le Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) prend en charge des enfants et adolescents de 3 à 16 ans et ayant une orientation par la CDAPH conforme à l'agrément du SESSAD d'ALTHEA.

Le SESSAD a été fondé en 1994 par redéploiement de places de l'IME de Marcillac Saint Quentin à l'initiative de l'association ADPAEI. De ce fait les directions ont longtemps été issues de l'éducation nationale

Le mouvement associatif a permis de porter ce projet pour lui donner sa nouvelle dimension.

Le SESSAD apporte aux familles conseils et accompagnements. Il favorise l'inclusion scolaire et l'acquisition de l'autonomie grâce à des moyens thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques adaptés.

Les interventions ont lieu dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou de l'adolescent (domicile, école, centre de vacances...) et dans les locaux du SESSAD. L'évolution du SESSAD tend vers un accueil élargi à 0- 25 ans en partenariat avec l'IMPRO d'ALTHEA pour les 16-25 ans.

B. Bilan de la période 2015 – 2019

1. Bilan du Pôle Enfance

1. La création d'un pôle thérapeutique avec l'élaboration d'un projet de soins global sous la responsabilité du médecin, le renforcement de la coordination de l'équipe de rééducation autour du projet de soins personnalisé du jeune ainsi que la transformation du poste d'aide-soignante en poste d'infirmier.

➤ *Cet objectif est réalisé. Un projet de soins spécifique a été élaboré, et la coordination de l'équipe thérapeutique renforcée. Un infirmier a été recruté à plein temps. L'absence de médecin sur le territoire nous a conduits à modifier nos pratiques et à renforcer nos partenariats avec le secteur pédo psychiatrique. Nous avons également augmenté les ETP des psychologues.*

2. Favoriser la mutualisation afin de promouvoir le Pôle Enfance et les échanges afin de

développer une culture commune autour des valeurs de référence d'ALTHEA.

- *La mutualisation a pu se mettre en place, notamment pour les services généraux, les personnels d'entretien et les pôles thérapeutique, et administratif*

3. Développer et pérenniser la Démarche Qualité afin de permettre l'appropriation des RBPP de l'HAS, développer une culture de l'évaluation, poursuivre les efforts en matière de traçabilité, créer un comité de pilotage et nommer un référent qualité.

- *Nous avons créé un comité de pilotage qualité et nommé un référent qualité pour le Pôle Enfance. Le groupe qualité se réunit tous les deux mois, afin de traiter les différents sujets (analyse des fiches d'événements indésirables, mise à jour et rédaction des protocoles, suivi des fiches actions.....).*

4. Ouvrir le Pôle Enfance à et sur son environnement en développant des partenariats sur le bassin de vie des enfants, favoriser la participation des familles dans la vie de l'établissement et les projets personnalisés, développer la communication interne et externe pour une meilleure circulation des informations et ouvrir le Pôle Enfance sur l'extérieur par le biais de rencontres, conférences, portes ouvertes etc.

- *Cet objectif a été travaillé, et continuera de l'être dans le prochain projet. Nous avons mis en place la participation des familles à l'élaboration des PPI. Parallèlement, nous avons développé nos partenariats, et les avons formalisés (conventions....). Une journée porte ouverte a été mise en place à la rentrée des vacances d'été de manière à ce que les parents/représentants légaux puissent circuler sur le Pôle Enfance et rencontrer les professionnels. Nous avons participé activement à l'organisation de deux colloques, un sur la communication (TSA), l'autre sur l'inclusion. Les CVS se réunissent 3 fois par an. Des enfants, des parents ainsi que des professionnels y participent activement. Nous travaillons la communication en interne et en externe par ces biais ainsi que par des réunions d'équipes. Le partenariat avec l'Éducation Nationale est travaillé par la Direction ainsi que par les professionnels.*
- *Des professionnels du Pôle Enfance participent à des réunions « Réseautismes » qui mettent en lien différents acteurs du territoire concernés par l'autisme. Des rencontres avec les parents sont organisées, notamment lors de la rentrée et des fêtes (Noël, été...)*

2. Bilan du service

Il faut faire évoluer les missions pour répondre à l'évolution des besoins sur le territoire en :

1. Développant l'accompagnement vers la professionnalisation des jeunes au travers notamment de partenariats avec d'autres établissements.

- *Dans le prochain CPOM, une fiche action concernant la création d'un SESSAD PRO 16-25 ans a été élaborée, de manière à travailler le pré apprentissage et la professionnalisation.*

2. Dédiant quelques places à l'accompagnement de jeunes porteurs de TSA et développer un projet en ce sens.
 - *Le SESSAD est destiné à devenir un service prenant en charge des enfants d'IME et d'ITEP et de répondre à la commande de la désinstitutionnalisation. Le SESSAD accompagne déjà des enfants porteurs de TSA, les professionnels ayant commencé à être formés à l'approche spécifique TSA. L'objectif de développer l'accompagnement de cette population fera partie de notre prochain projet d'établissement, notamment en fermant des places d'IME et en ouvrant des places de SESSAD.*
3. Créant une antenne sur le canton de BELVES, car il y apparaît un manque évident de ce type de service malgré une demande importante.
 - *Les enfants du secteur de BELVES sont accompagnés par notre SESSAD, mais l'éloignement géographique limite le nombre d'accompagnements. Nous réfléchissons à un fonctionnement qui pourrait satisfaire la demande. Ce point sera retravaillé dans le prochain projet d'établissement.*

C. La période 2020 – 2024

1.Le CPOM

Durant l'année 2019, plusieurs réunions se sont déroulées avec les services de l'Etat ARS/Conseil Départemental qui ont permis d'établir un diagnostic réalisé à partir des tableaux de la performance de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP), des rapports des évaluations externes et des bilans financiers.

Quatre axes ont été définis par les administrations ARS et CD24 :

- L'inclusion (la citoyenneté pleine et entière) : toutes les actions permettant aux personnes accompagnées de s'insérer dans la société (le maintien à domicile, la formation, l'accompagnement professionnel en milieu ordinaire de travail...);
- Le populationnel (adaptation de l'offre aux besoins repérés) : toutes les actions ayant trait à une population ciblée (enfant avec troubles autistiques, adultes avec troubles psychiques, travailleurs vieillissants...);
- La Réponse Accompagnée Pour Tous (dispositif RAPT – fiches-actions imposées par les autorités de tarification pour cette thématique) : permet de trouver une réponse collective et collaborative aux personnes en situations dites complexes ;
- Gestion de la performance et rapport à la qualité : politique de gestion des risques (la démarche qualité, le système d'information (SI)).

2.Orientations stratégiques associatives : déclinaison locale

A partir de ces axes, ont été proposées par l'association des actions (sous forme de fiches action).

- **L'inclusion** (la citoyenneté pleine et entière) :
 - Fiche action n° 01 : transformation de l'offre ITEP en DITEP à moyen constant sous réserve que l'on puisse redéployer des moyens pour financer des places d'hébergement.

- Fiche action n° 02 : évolution de l'offre en SESSAD polyvalent 0-25 ans de 22 places par redéploiement des moyens de l'IME et de l'Impro.
- **Le populationnel** (la citoyenneté pleine et entière) :
 - Fiche action n° 07 : reconnaissance de la section TSA (et renforcement de l'encadrement par redéploiement des moyens de l'IME)
- **La RAPT** : fiches action imposées n° 08 à 12
 - Fiche action n° 08 : participation au Dispositif d'Orientation Permanent (DOP) et anticipation des ruptures de parcours.
 - Fiche action n° 09 : concevoir et décrire différemment l'offre de services.
 - Fiche action n° 10 : améliorer les pratiques d'admission et le suivi des décisions d'orientation
 - Fiche action n° 11 : création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs.
 - Fiche action n° 12 : Participer au déploiement du système d'information de la MDPH et Via Trajectoire.
- **La gestion de la performance et rapport à la qualité** (politique de gestion des risques) :
 - Fiche action n° 15 : structuration du SI associatif
 - Fiche action n° 16 : structuration de la politique associative de qualité de vie au travail

Ces fiches action établissent la feuille de route et les ressources contractualisées de l'Association pour les 5 prochaines années.

L'association a donc décidé, au-delà du CPOM, au regard des valeurs qui l'animent, de poursuivre ses engagements envers ses adhérents, continuer à faire valoir le droit des personnes fragilisées et en situation de handicap, pour faire évoluer l'offre de service afin de mieux répondre à la nécessaire adaptation des besoins non couverts sur le territoire.

3.Evolutions des organisations : les nouveaux pôles

➤ **Le Pôle Enfance :**

Regroupe sur un même site, dans des locaux neufs plusieurs établissements et service (IME – ITEP et SESSAD) qui fonctionnaient sous une même direction, mais indépendamment les uns des autres et ceci dans des locaux distants, vétustes et inadaptés.

Pour la période qui s'ouvre, l'objectif du Pôle Enfance est de passer d'une cohabitation de trois services indépendants les uns des autres en une mise en synergie de leurs moyens, notamment en mutualisant l'équipe du SESSAD au profit de la gestion des parcours des enfants qu'ils relèvent d'une déficience avec ou sans TSA ou de troubles justifiant une orientation en ITEP.

➤ **D'autres modes d'organisation des pôles restent possibles :**

Ce mode d'organisation vise à favoriser les synergies entre différents services qui concourent à un même objectif (inclusion scolaire, sociale ou professionnelle) en y associant autant que possible des services de droit commun qui favorise la réalisation d'un processus inclusif. Afin de ne pas confondre la fin et les moyens, d'autres modes d'organisation des pôles pourraient se faire jour (sous réserve de validation par le Conseil d'Administration) en fonction des opportunités et des besoins du territoire.

La demande grandissante de solutions inclusives, nous a amené à une réflexion, et une évolution dans notre travail concernant les prises en charge des enfants. A savoir :

- le passage à une logique de « parcours » et de réponse accompagnée, et le dépassement de la notion de « places ». Une évolution des établissements et service en « dispositif » permet une adaptation continue aux besoins des usagers. Nous avons entamé une réflexion globale sur les modalités d'accompagnement dans leur ensemble.
- Evolution des modes d'accueil (accompagnements séquentiels, et partagés avec d'autres structures), des passerelles entre services afin de s'adapter au mieux à l'évolution des problématiques des enfants, des accompagnements partagés pour mieux anticiper les sorties
- Une volonté d'inclusion en particulier sur le plan scolaire, mais aussi dans le domaine de la vie sociale, celui de l'apprentissage et de la culture.

4. Une évolution des modalités d'accompagnements

4.1 - Une vision inclusive

Dans tous les domaines de l'accompagnement, le Pôle Enfance tente de développer l'inclusion :

- **Au niveau Scolaire** : l'inclusion d'enfants est une priorité pour les établissements du Pôle Enfance.

Les enfants du SESSAD sont tous scolarisés en milieu ordinaire, et en classes spécialisées (ULIS). Le partenariat est travaillé quotidiennement par la présence des professionnels dans ces structures.

- **Au niveau Culturel** : outre les différentes sorties et participations aux événements artistiques et culturels du territoire (Salon du livre, « Arts en Folie », festivals divers...), le Pôle Enfance a répondu en 2019 à un appel à projet relatif à la « Culture et Santé », et a été retenu pour aménager l'environnement de l'établissement avec les enfants et un artiste plasticien avéré de la région, pour les années 2020-2021. Ce projet devrait être reconduit en 2021-2022 pour terminer ces aménagements. Il est le vecteur de la construction d'un véritable Pôle Enfance, rassemblant tous les professionnels et les enfants autour d'un projet inclusif commun. Les activités manuelles des établissements et service seront pour ces années de création, tournées vers cette réalisation.

- **Au niveau Social** : de nombreuses activités ou animations des établissements s'organisent autour d'une visée d'inclusion sociale des enfants, adolescents et jeunes adultes: participation aux compétitions et sensibilisations de la Fédération Française de Sport Adapté (F.F.S.A.) : sarbacane, randonnée, pétanque etc. Ces rencontres permettent de côtoyer d'autres structures enfants ou adultes et ouvrent le Pôle Enfance sur son environnement. Elles permettent aussi de créer des passerelles entre le monde de l'enfance et le monde adulte. Des animations proposées par l'IME s'organisent également auprès des résidents d'autres structures du secteur : Foyers de Vie, Accueil de Jour Alzheimer (A.J.A), centres aérés, EHPAD, Maisons de retraite etc.

Ces activités s'organisent autour de la création par les enfants et les éducateurs de jeux traditionnels en bois, lesquels jeux, une fois terminés, sont proposés au sein d'autres structures et animés par les jeunes de l'IME. En parallèle, les enfants et adolescents du Pôle Enfance se rendent régulièrement à la bibliothèque municipale ou encore sur le marché.

4.2- L'adaptation au public accueilli

Dans le cadre du CPOM signé en 2019, plusieurs axes ont été définis afin de s'adapter au mieux au public accueilli et à l'évolution du secteur médico social :

- Transformation de 3 places d'IME en 6 places de SESSAD
- Diminution de 2 places d'IME pour garder un encadrement suffisant pour l'accueil d'enfants TSA
- Evolution vers un DITEP afin d'éviter les ruptures de parcours
- Création d'un SESSAD 0-25 ans en collaboration avec l'ImPro de l'association ALTHÉA.
- Mise en œuvre d'une Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) en améliorant le maillage sur le territoire, et en développant le partenariat, ceci afin d'éviter les ruptures de parcours, et d'anticiper les situations sans solution.

4.3- Le développement des partenariats pour répondre aux besoins du public accueilli

Ce virage inclusif, nous a amené à développer des prises en charge coordonnées et à élargir et renforcer le travail en partenariat.

En interne

Des liens avec les établissements et services pour adultes de l'association ALTHEA, sont développés, en particulier dans le cadre du passage de certains jeunes du pôle enfance en foyer, à l'IMPRO, à l'ESAT...

Le Pôle Enfance s'inscrit dans une logique de mutualisation des moyens et des projets. L'ouverture, en avril 2013, de locaux neufs sur le même site, va dans ce sens. En effet, les services généraux, administratifs et thérapeutiques ont été mutualisés à l'ensemble des établissements et service du Pôle Enfance, afin d'obtenir une meilleure efficacité.

En externe

Les partenariats externes, bien que déjà nombreux pourront encore se voir développés durant cette prochaine période. En effet, bien que souvent citée au sein de l'Education Nationale, beaucoup de chemin reste à parcourir pour atteindre une véritable inclusion dans le milieu scolaire. Pour encore améliorer nos relations avec les enseignants du secteur, nous organisons des rencontres régulières afin de pouvoir aborder auprès de ceux-ci les spécificités des enfants, adolescents ou jeunes adultes.

Le secteur de l'enfance nous amène à travailler avec les services de protection de l'enfance : Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence (ADSEA), Aide Sociale à l'Enfance (ASE), ainsi qu'avec les différents établissements sociaux et médico-sociaux du secteur.

D'autres partenariats ont également été mis en place au niveau de la santé : conventions avec les services hospitaliers spécialisés (UHA, unités de soins pour enfants et adolescents, CMPP etc.) Un projet d'intervention du planning familial pour évoquer avec les jeunes l'entrée dans la vie affective et sexuelle est en cours et devrait voir le jour courant 2021.

Concernant la préprofessionnalisation, il nous faudra encore multiplier nos réseaux avec les structures spécialisées du secteur (ImPro, ESAT, mission locale, CIO, CFA...) afin de pouvoir évaluer en profondeur les capacités de chacun à occuper un emploi adapté à son handicap, par le biais de périodes d'immersion ou de stages.

Le Pôle enfance s'inscrit dans la vision associative qui est de soutenir l'apprentissage de professionnels médico sociaux, en accueillant et formant des apprentis AES, ME, ou ES.

Enfin, dans le cadre de l'inscription du Pôle Enfance sur le territoire, des partenariats avec les communes, intercommunalités, centre communaux et intercommunaux d'action sociale, seront à initier.

PARTIE II - LE PROJET D'ETABLISSEMENT

A. Le mode d'écriture

Pour écrire ce projet, nous nous sommes appuyés sur la Recommandation des Bonnes Pratiques Professionnelles de l'HAS (ex ANESM) « **Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service** ».

La méthodologie choisie a eu pour vocation à favoriser la participation du plus grand nombre de professionnels concernés.

Nous avons constitué en premier lieu un comité de pilotage (CoPil) pluri professionnel afin de mettre en place la méthodologie de l'écriture de ce projet.

Nous avons, alors, mis en place des groupes de travail spécifiques incluant les différents professionnels concernés par les thèmes abordés. Ces réunions de travail de 1h30 ont eu lieu tous les 15 jours du mois de janvier 2020 au mois de juin 2020. Ces réunions étaient organisées par établissement ou service et animées par les cadres de direction. Suite à ces réunions l'ensemble du personnel a été informé régulièrement de l'avancée des travaux.

Nous avons également travaillé avec les représentants des familles par le biais du CVS, ainsi qu'avec nos partenaires par l'intermédiaire des questionnaires concernant la partie relative au sujet qui les concerne.

Ce premier travail a été adressé à l'ensemble des professionnels et aux membres du CVS pour l'observation, et la correction a été remise à la Direction Générale pour s'assurer de sa cohérence avec le Projet Associatif. Ce document de travail a été examiné par le bureau de l'Association et présenté au conseil d'administration le Ce document est adressé à l'ARS et aux partenaires. Il est diffusé en interne à chaque membre de l'équipe ainsi qu'aux éventuels stagiaires, nouvelles personnes intégrant le service, et partenaires.

B. Agrément, missions

Le Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) a été créé par arrêté du 24 août 1994 modifié le 20 juin 2012. Cette structure a une capacité de 12 places et peut accueillir des enfants de 3 à 16 ans pour tous types de déficiences.

Les missions du SESSAD sont¹ :

- « *de favoriser la scolarité et l'acquisition de l'autonomie,*
- *d'apporter aux familles conseils et accompagnement,*
- *soutenir l'enfant dans sa scolarité et ses apprentissages,*
- *aider à la connaissance et à l'acceptation du handicap pour une inclusion scolaire réussie. »*

Les jeunes en intégration scolaire, pris en charge par un SESSAD, sont inscrits à l'école comme les autres élèves et concernant les transports, la cantine, etc., leur statut est celui d'un écolier ordinaire.

¹ Annexe XXIV

Pour mettre en œuvre les missions définies au I du présent article, les SESSAD disposent d'une équipe interdisciplinaire qui :

- Conjugue des actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques sous la forme d'une intervention interdisciplinaire réalisée en partenariat avec les équipes de psychiatrie de secteur, les services et établissements de l'Éducation Nationale et, le cas échéant, les services de l'Aide Sociale à l'Enfance et ceux de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;
- Réalise ces actions dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement, adapté à la situation et l'évolution de chaque personne accueillie.
- Comme le préconise la Loi de 2005, un accent est porté sur l'école inclusive.

1. Les repères juridiques

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

Les références règlementaires et législatives :

- Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- A Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, confère ce droit à la scolarité pour tout enfant, adolescent en situation de handicap.
- La Loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République, du 8 juillet 2013, consacre quant à elle pour la première fois le principe d'inclusion scolaire.
- Circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une Réponse Accompagnée Pour Tous ».

L'article L312-1 du CASF dispose que : « *I. Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services [...] énumérés ci-après : [...] 2° Les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation* ».

L'article D312-12 du CASF définit les « *établissements accueillant des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles* ». Il dit : « *L'accompagnement mis en place au sein de l'établissement ou du service tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis. Il a également pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle. [...] Les missions de l'établissement ou du service comprennent :*

- 1° *L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent ;*
- 2° *Les soins et les rééducations ;*
- 3° *La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap ;*
- 4° *L'établissement d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant :*
 - a) *L'enseignement et le soutien permettant à chaque enfant de réaliser, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, en référence aux programmes scolaires en vigueur, les apprentissages nécessaires ;*
 - b) *Des actions tendant à développer la personnalité de l'enfant ou de l'adolescent et à faciliter la communication et la socialisation. »*

- Le Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 qui régit actuellement les ITEP, et détaille les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques.
- La Circulaire Interministérielle n° 2007-194 du 14 mai 2007 qui complète ce décret.
- Le Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés dans les établissements spécialisés.
- Le Décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé.
- Le Décret dispositif ITEP 2017-620 du 24 Avril 2017
- Instruction DGCS /3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD.

Cette instruction, liée à la mise en œuvre du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD, prévu par la loi de modernisation de notre système de santé et précisé par le décret n° 2017-620 du 24 avril 2017, propose différents documents modèles afin d'accompagner et de faciliter le déploiement du dispositif.

Le service est enregistré sous le numéro FINESS : **240 009 860**

1.2 - Les arrêtés d'autorisation / agréments / habilitations

Suite aux évaluations interne et externe, l'arrêté d'autorisation du SESSAD a été tacitement reconduit à compter du 3 janvier 2017 pour une durée de 15 ans, soit jusqu'au 3 janvier 2032, selon les éléments suivants :

Éducation Spéciale et de Soins A Domicile pour Enfants Handicapés	Tous types de déficiences, Personnes Handicapées (sans autre indication)	12 places	Prestation en milieu ordinaire
---	---	--------------	-----------------------------------

1.3 - Les conventions

Le SESSAD est lié à l'Éducation Nationale par une convention déterminant le fonctionnement et les moyens afférents. (Mise à disposition de salles au collège)

Par ailleurs, des conventions avec les partenaires locaux, traçant le travail de partenariat ont été établies : CMP, CMPP, CAMPS, Etablissements Sociaux et Médico Sociaux (ESMS), professionnels de la santé libéraux.

1.4 - Les RBPP

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles qui concernent directement le SESSAD sont les suivantes :

Juil-08	« La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre »
Juil-08	« Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses »
Déc-08	« Les attentes de la personne et le projet personnalisé »
Déc-08	« Ouverture de l'établissement à et sur son environnement »
Déc-08	« Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance »
Juil-09	« La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles »
Nov-09	« Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement »
Mai-10	« Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service »
Oct-10	« Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »
Sep11	« L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les SESSAD »
Juil-13	« L'accompagnement à la santé de la personne handicapée »
Déc-14	« L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance »
Janv-15	« Le soutien des aidants non professionnels »
Déc-16	« Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses »
Janv-17	« Les espaces de calme-retrait et d'apaisement »
Avr-17	« Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux » (Guide)
Déc-17	« L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation »
Janv-18	« Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap » »
Fev-19	« La prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil »

2. Les repères méthodologiques

- **L'HAS (Haute Autorité de Santé) :** C'est une « *autorité publique indépendante à caractère scientifique dotée de la personnalité morale* ». Depuis 2005, l'HAS s'engage et travaille activement la question de l'autisme. Elle soutient les établissements et les professionnels en les orientant vers le guide des « **Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles** », permettant « *aux professionnels de faire évoluer leurs pratiques, d'améliorer la qualité des prestations rendues aux usagers et de mettre en œuvre la démarche d'évaluation. Les recommandations sont utilisées comme référentiel pour l'évaluation de la qualité des prestations et des activités des établissements* ».

Les objectifs spécifiques dans les structures doivent porter sur :

- La place de l'enfant et de sa famille
 - L'évaluation du développement (modalités de réalisation)
 - Les éléments constitutifs du projet personnalisé
 - Les interventions
 - L'organisation des interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées et du parcours de l'enfant.
- Les actions futures : le développement des études de recherche dans l'établissement

- **L'institut de la famille de TOULOUSE** : Cet organisme de formation intervient en interne depuis 2019 afin d'apporter aux équipes des éclairages et de pouvoir réfléchir sur la manière d'intervenir auprès des jeunes et de leur famille, à partir d'une approche systémique
- **Le CRA** : Au vu de l'évolution probable de la population accompagnée, le Centre Ressource Autisme de Nouvelle Aquitaine pourrait être un appui intéressant auprès des professionnels, afin qu'ils affinent leur approche aux spécificités des jeunes présentant des TSA.

3. Les missions et enjeux du SESSAD de l'Association ALTHEA

La population accompagnée par le SESSAD est très hétérogène du fait de l'agrément de celui-ci. Au vu des évolutions des populations de l'IME et de l'ITEP, celle du SESSAD est devenue malgré tout plus équilibrée entre les jeunes atteints de déficiences et ceux présentant des troubles du comportement.

Depuis leur création, les SESSAD se démarquent par leur positionnement dans les espaces de vie des jeunes comme de leurs familles. Forts de leurs atouts, ces services, ont enregistré un développement notable en moins de 10 ans. Les missions du SESSAD d'ALTHEA sont orientées vers l'intégration scolaire des jeunes porteurs de déficiences intellectuelles ou de handicaps psychiques. Cependant, l'absence de solution d'accompagnement à la professionnalisation en milieu ordinaire des plus de 16 ans et l'augmentation des jeunes porteurs de TSA amènent le SESSAD à évoluer sur la nature de ses accompagnements. En effet, dans le CPOM nous avons une fiche action sur la transformation de 3 places d'IME en 6 places de SESSAD, ceci afin de pouvoir accompagner les enfants souffrants de TSA qui peuvent continuer à suivre un parcours scolaire ordinaire. Nous envisageons également de créer en partenariat avec l'IMPRO, un SESSAD PRO pour accompagner les jeunes entre 16 et 25 ans sur de la pré professionnalisation.

La notion de temporalité est importante dans le travail d'accompagnement et doit être énoncée au moment de la démarche d'orientation et précisée au moment de la formalisation du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Pour remplir cette mission le SESSAD de l'Association ALTHEA fait appel à 4 fonctions :

La fonction éducative :

Le SESSAD apporte au travers de son offre de service des apprentissages un accompagnement éducatif aux enfants, adolescents, jeunes adultes accueillis.

1^{er} objectif général du SESSAD :

Permettre aux jeunes de *développer leur autonomie et leurs compétences : sociales, relationnelles et personnelles.*

3 prestations :

- la socialisation,
- l'apprentissage à l'autonomie sociale
- le développement personnel

La fonction thérapeutique :

Le SESSAD propose au travers de ses prestations, une offre de soins et une veille médicale, afin de mettre en œuvre des réponses diversifiées en fonction des difficultés psychiques ou physiques de chaque enfant, adolescent, jeune adulte..

2^{ème} objectif général du SESSAD :

Permettre aux jeunes d'*améliorer ou de maintenir leur état de santé physique et mentale.*

3 prestations :

- La rééducation
- La prévention et la promotion de la santé
- Les soins médicaux et le suivi de la santé

La fonction pédagogique :

Le SESSAD accompagne et soutient les apprentissages scolaires.
L'axe de travail se situe autour du raisonnement.
Il initie les premières formations professionnelles.

3^{ème} objectif général du SESSAD :

Permettre aux jeunes d'*acquérir ou de développer les prérequis, les acquis scolaires.*
Pour les jeunes en capacité, le SESSAD permet l'accès et la reconnaissance des 1^{ères} compétences professionnelles.
besoins et des difficultés rencontrées.

3 prestations :

- Le soutien scolaire
- L'initiation et les premières formations professionnelles
- L'éducation physique et sportive

La fonction sociale :

Le SESSAD propose un soutien social auprès des jeunes accueillis et de leur famille, afin de rechercher des solutions adaptées, en fonction des

4^{ème} objectif général du SESSAD :

Promouvoir l'accès à la stabilité sociale des jeunes accueillis.

2 prestations :

- Le suivi social
- Le soutien aux familles

La finalité du SESSAD :

La finalité de l'intervention du SESSAD est, en effet, de permettre de trouver les réponses nécessaires dans le milieu où le jeune évolue et donc d'utiliser les ressources environnantes comme moyen de construction ou de reconstruction. Pour mener à bien la mission singulière qui lui est confiée, le SESSAD doit agir avec et sur l'environnement, se l'approprier et, en même temps, s'en différencier. L'activation du réseau est variable puisqu'il prend en compte en priorité et de façon centrale le jeune et son parcours, sa famille et leurs besoins et ressources par définition, singuliers.

Un des enjeux de la recherche d'une bonne coopération avec les acteurs des divers secteurs réside dans la capacité de chacun à s'engager sur ses compétences propres, sans céder à l'idée du contrôle, mais avec le souci de procéder à des évaluations régulières. Il s'agit pour le SESSAD, qui peut être défini comme un accompagnement spécialisé, pour faire accéder au milieu ordinaire de :

- médiatiser les rapports entre les jeunes et leur environnement (rôle d'interface) ;
- étayer et de faire évoluer ces milieux de vie pour les rendre plus accueillants vis-à-vis des jeunes et de leur famille, c'est-à-dire les rendre plus réceptifs à leurs préoccupations et besoins, mais aussi leur permettre de s'adapter pour les accueillir dans des conditions satisfaisantes ;
- interagir avec ces différents milieux de vie et simultanément de construire son propre accompagnement en évitant une standardisation des réponses ;
- s'impliquer dans l'ensemble de ces actions sans que cela ne porte préjudice, ni à l'accompagnement des jeunes, ni à la nécessité d'une réflexion sur le projet de service, garant de la qualité de l'action du SESSAD au jour le jour.

Les enjeux pour le SESSAD:

Poursuivre et intensifier le virage inclusif. Au cœur de la politique gouvernementale du handicap, la question du développement de l'inclusion est un enjeu prioritaire. Elle est d'autant plus importante pour les familles des enfants du SESSAD que ceux-ci présentent des troubles difficilement assimilés au handicap par les enfants et leur famille. Ceci nous a amené depuis 3 ans à modifier nos modes d'intervention auprès des jeunes et de leur famille. Dans le but d'éviter des ruptures de parcours, nous avons changé nos modes d'accompagnement, afin de répondre au mieux aux besoins des enfants.

De plus, la dynamique impulsée par la Direction, de s'orienter vers une entité d'un Pôle Enfance, répondant aux différents besoins du territoire, incite les professionnels à évoluer dans leurs postures et leurs pratiques.

Nos expériences au niveau de l'inclusion concernent plusieurs domaines d'intervention, à savoir : la scolarisation en milieu ordinaire, l'insertion sociale, l'accès aux sports, aux soins, aux loisirs et à la culture. Ces inclusions doivent être menées dans un contexte sécurisé permettant la réussite de l'utilisateur, et de ce fait, limiter les risques d'échec.

Afin d'accompagner les enfants au-delà de leurs 16 ans vers le domaine préprofessionnel, une fiche action a été établie pour l'extension du SESSAD vers un SESSAD 0-25 ans en collaboration avec l'IMPRO d'ALTHEA.

Prioriser le projet en favorisant l'écoute et l'observation du jeune

L'accompagnement proposé par le SESSAD est centré sur le parcours du jeune en situation de handicap qu'il s'agit d'accompagner dans les différents lieux de socialisation, dans sa trajectoire d'enfant puis d'adolescent et de jeune adulte, dans son statut d'élève puis d'étudiant, de stagiaire ou d'apprenti vers son insertion socioprofessionnelle ou encore de futur usager d'une autre structure médico-sociale.

Le jeune en situation de handicap est le principal acteur de ce parcours. D'abord parce qu'il est souvent le mieux placé pour connaître ses capacités et ses limites mais aussi parce qu'il ressent et réagit de façon particulière au regard et à la considération que lui portent sa famille et son environnement.

Son implication dans l'accompagnement est donc fondamentale. Il appartient aux professionnels du SESSAD d'entendre et de respecter sa parole. Dans son parcours, le jeune doit être assuré que ses difficultés et la singularité de ses besoins seront prises en compte au-delà d'une approche purement technique de son handicap.

Il est donc important de :

- Prendre en compte le rythme individuel qui est un facteur important dans la réussite de l'accompagnement. Les équipes doivent donc être attentives à ce qu'une pression trop forte ne pèse pas sur les jeunes accompagnés.
- Apporter une attention particulière aux emplois du temps et aux temps de déplacement.
- Eviter d'introduire trop de changements, trop de nouvelles personnes en même temps.
- Ne prioriser aucune dimension (médicale, rééducative...). C'est la situation du jeune, ses besoins et ses attentes qui influent sur l'accompagnement (son rythme, le choix du moment opportun pour telle ou telle intervention...).

La Réponse Accompagnée Pour Tous : « R.A.P.T. »

« Réponse Accompagnée Pour Tous » ou comment affiner la personnalisation des projets

La démarche RAPT instituée par la Loi impulse de nouvelles façons de travailler en partenariat entre acteurs institutionnels, mais surtout avec les personnes en situation de handicap et leur entourage. Ce travail de co-construction de parcours sur mesure, déjà engagé au Pôle Enfance, devra se poursuivre et s'intensifier.

Ces évolutions majeures, nécessitent certaines adaptations moins standardisées.

Ceci nous amène à diversifier les modes de prises en charge, en les assouplissant et les adaptant au mieux aux besoins de la personne. Cet assouplissement a conforté le service à raisonner non plus en terme de places mais surtout en file active.

Le soutien de la fonction éducative des parents.

Outre le respect des droits et obligations liés à l'autorité parentale, l'enjeu pour les parents est d'être considérés par les professionnels dans leurs besoins de conseils et d'accompagnement, mais aussi reconnus comme ceux qui connaissent au plus près et au quotidien, la situation de l'enfant. Être entendus à leur place de parents suppose qu'ils soient assurés que l'action est menée conjointement, au regard de leur projet éducatif et dans le respect de leurs décisions. Ils doivent ainsi être écoutés dans leur situation singulière de parents d'enfants en situation de handicap, avec leurs compétences mais aussi avec leurs éventuelles craintes et difficultés. Leur participation constitue donc une condition indispensable au bon déroulement de l'accompagnement.

Il s'agit d'abord pour les professionnels de s'associer au projet éducatif des parents et non d'associer ceux-ci au projet personnalisé. L'enjeu est également de les soutenir dans un rôle actif auprès de leur enfant afin de favoriser son évolution et son autonomie.

Par ailleurs, chaque famille est un ensemble complexe qui développe des modes d'interactions qui lui sont propres. Toute la difficulté consiste à appréhender les situations familiales et les relations intrafamiliales dans leur diversité et leur éventuelle complexité.

Il est donc important de :

- Ne pas négliger que l'année de mise en place de l'accompagnement, le SESSAD lui-même constitue, pour la famille, une nouvelle donnée à intégrer.
- Proposer ces actions d'appui mais ne pas les systématiser ou les imposer aux parents.

Nous souhaitons mettre en place une cellule d'appui pour les familles, co-animée par des éducateurs et des thérapeutes. En effet, la période de confinement, suite à la crise sanitaire liée au COVID-19, nous a amené à changer nos modes d'intervention, et à nous rapprocher des familles et des proches-aidants. La réflexion menée, suite à cette période, nous amène donc à continuer et développer ce type de pratiques.

Développer les partenariats.

Du fait de la mise en place de la Réponse Accompagnée Pour Tous, les partenariats sont devenus un incontournable dans la notion d'accompagnement global de l'enfant. De ce fait, nos partenaires ne se limitent plus à l'Éducation Nationale et aux services de protection de l'enfance, mais s'élargissent à tout ce qui concerne le parcours de l'enfant et de son environnement.

Harmoniser, simplifier l'accès aux informations relatives au parcours du jeune par l'intermédiaire du développement de la mise en place du logiciel « OGIRYS ».

Ce logiciel permet à tous les professionnels en lien avec l'utilisateur de fournir ou de prendre connaissance des informations en temps réel ou à distance. Ceci favorise la fluidité de l'information et permet un assouplissement des pratiques de travail en lien avec l'évolution du secteur.

Elargir les actions du Pôle Thérapeutique :

Dans le précédent projet, l'un des objectifs était de mutualiser le Pôle Thérapeutique, ce qui a été fait.

Aujourd'hui, nous avons étoffé l'équipe thérapeutique qui se compose d'un médecin pédo-psychiatre (à temps partiel), 1 médecin généraliste (à temps partiel), 3 psychologues cliniciennes (à temps partiel), une orthophoniste (à temps partiel), un psychomotricien (à temps plein), une IDE puéricultrice (à temps complet). Notre objectif pour les années à venir est d'élargir encore plus leur champ d'action, en intervenant directement sur le terrain auprès des enfants et des équipes éducatives et pédagogiques. Cette orientation répond à l'accompagnement de l'enfant dans sa globalité, à une synergie entre services et à un soutien des équipes éducatives et pédagogiques par les thérapeutes.

C. Le public et son entourage

1. Le territoire

L'équipement en établissements médico sociaux pour enfants sur le Sarladais est composé de 2 IME, 1 ITEP et 3 SESSAD. Les SESSAD se répartissent entre la FONDATION DE SELVES, l'ASSOCIATION ALTHEA et l'APF. L'IME de la FONDATION DE SELVES accueille des enfants déficients légers et dispose d'un internat. Celui de l'ASSOCIATION ALTHEA accueille des enfants ayant une déficience moyenne et profonde. La capacité totale d'accueil en IME sur le Sarladais est à ce jour de 102 places.

Les SESSAD sont positionnés sur des territoires délimités, ce qui permet de couvrir les besoins du secteur. Ils offrent une capacité d'accompagnement de 37 places sur le territoire.

Nous nous sommes partagés le territoire du Sarladais avec le SESSAD de la FONDATION DE SELVES, au regard de la grandeur de ce territoire, et de l'habitat dispersé. Le SESSAD de la FONDATION répond aux besoins des enfants du nord du sarladais, et le SESSAD ALTHEA du sud du Sarladais (sauf cas spécifique lié à l'accompagnement d'enfants souffrants de TSA).

Malgré cette répartition entre les deux services, une partie du territoire n'est peu ou pas accessible à notre accompagnement, principalement du fait qu'il s'agit d'un territoire rural, ou l'habitat est dispersé et les transports en commun quasi inexistant. La superficie est également un élément ne favorisant pas la prise en compte des besoins réels, les temps de transports des professionnels ne pouvant pas se faire au détriment du nombre d'accompagnements. Un projet de décentralisation d'une partie du SESSAD sur un autre lieu est à envisager dans les années à venir.

Une antenne du Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) a été ouverte à Sarlat en 2020. Celui-ci intervient auprès des enfants les plus jeunes (0-6 ans)

Il faut noter également l'absence de service hospitalier pédiatrique et pédopsychiatrique. Il n'existe pas non plus de service ambulatoire ou d'hôpital de jour pour les enfants souffrant de pathologies spécifiques.

Un Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) « *Zéro sans solution, situations critiques* » existe également. Celui-ci est porté par le SAISP de l'AOL de PERIGUEUX sur le département. Il bénéficie d'une capacité de 25 places.

Action 1 : Création d'une antenne à BELVES

2. La population accueillie

La population du SESSAD est répartie entre les enfants présentant une déficience légère, et ceux atteints de troubles du comportement.

Depuis deux ans, des enfants souffrants de TSA nous sont orientés en SESSAD. Ces enfants ainsi que leur famille, ont besoin d'un étayage spécifique lié à cette problématique.

Nous avons donc décloisonné les services de manière à ce que les éducateurs spécialisés de l'IME formés à l'autisme, puissent intervenir au SESSAD. Dans le cadre du CPOM, il est prévu que 3 places d'IME soient transformées en 6 places de SESSAD, ce qui modifierait notre agrément pour passer de 12 à 18 places.

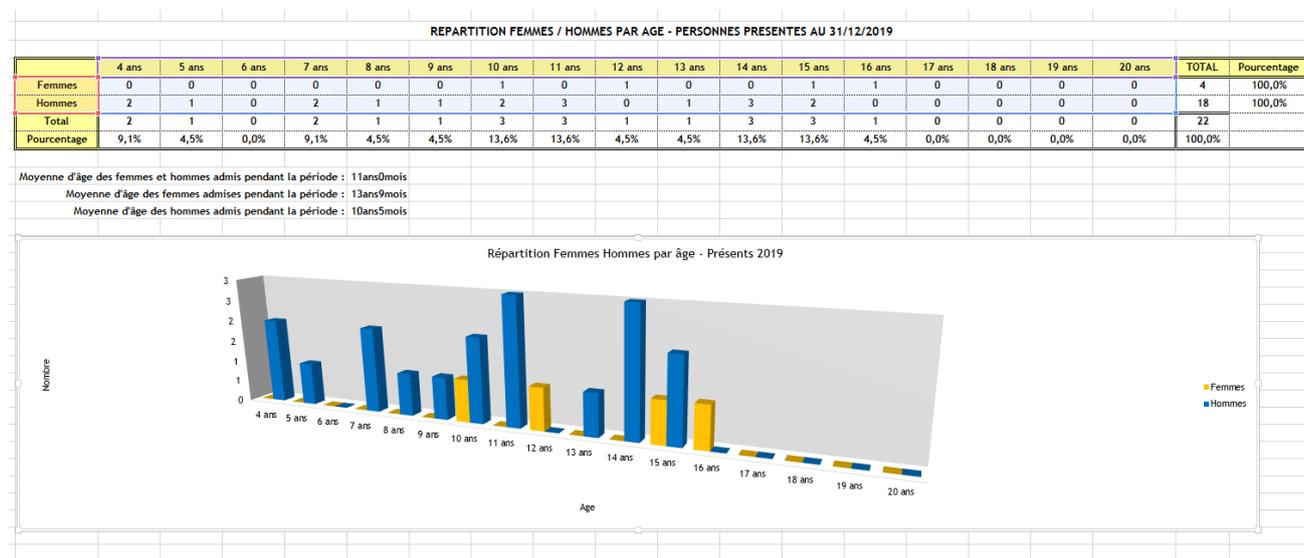
Nous tendons vers un plateau technique commun à l'ensemble du Pôle Enfance, et en capacité de répondre aux besoins de tous les enfants en situation de handicap sur le territoire.

Caractéristiques sociales – La population accompagnée au 31/12/2019

Sur l'année 2019 :

- 3 jeunes sont sortis : 2 filles et 1 garçon, d'une moyenne d'âge à la sortie de 13,5 ans et d'une durée moyenne de prise en charge de presque 2 ans et 10 mois.
- 6 jeunes ont été admis dont 1 fille et 5 garçons d'une moyenne d'âge de 6,5 ans.

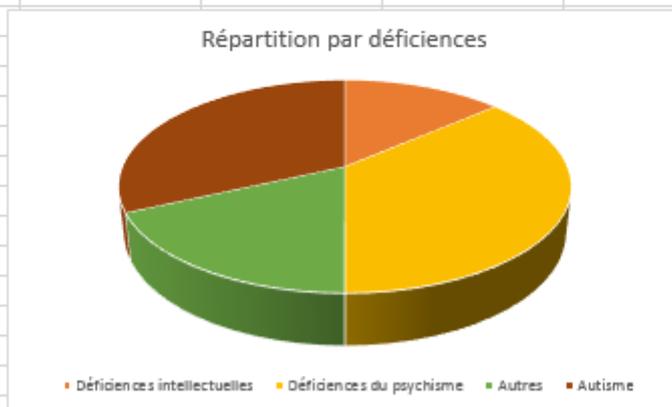
Répartition par âge et par sexe au 31/12/2019



Répartition par handicap au 31/12/2019

DEFICIENCE DES PERSONNES PRESENTES AU 31/12/2019

Déficience	Déficiences intellectuelles	Déficiences du psychisme	Autres	Autisme	TOTAL
Nombre	3	8	4	7	22
Total	3	8	4	7	22



Orientations de sortie pour les 3 dernières années et suivi des 3 ans

DATE DE SORTIE	NOM Prénom	ORIENTATION	SUIVI SUR 3 ANS		
			2017	2018	2019
25/04/2016	2	EREA Trélissac	IME - Fondation de Selves	IME - Fondation de Selves	IME - Fondation de Selves
05/07/2016			EREA Trélissac	02/09/18 bac pro lycée agricole Brive	Lycée agricole brive - 2nde pro Productions Horticoles.
05/07/2016	1	IMPRO - Fondation de Selves	01/11/17 CSFA Fondation de Selves - apprentissage Mairie de St Geniès	01/11/17 CSFA Fondation de Selves - apprentissage Mairie de St Geniès	01/11/17 CSFA Fondation de Selves - apprentissage Mairie de St Geniès
22/11/2016	1	sortie à la demande de la famille - scolarité ordinaire	Appel le 13/05/19 - message - attente rappel		
DATE DE SORTIE	NOM Prénom	ORIENTATION	SUIVI SUR 3 ANS		
			2018	2019	2020
13/07/2017	2	ULIS Collège Sarlat	sortie collège - recherche d'emploi	recherche d'emploi	
13/07/2017		ULIS Collège Sarlat	02/07/2018 IMPRO Jean Leclair ALTHEA	effectif impro au 13/05 mais absent - famille déménagée à Toulouse - Kévin travaille avec son père société de	
13/07/2017	1	MFR - Beynac (87)	mail MFR - attente réponse		
14/08/2017	1	IME Fondation de Selves	IME Fondation de Selves	IME Fondation de Selves	
DATE DE SORTIE	NOM Prénom	ORIENTATION	SUIVI SUR 3 ANS		
			2019	2020	2021
12/02/2018	1	Déménagement de la famille avec recherche SESSAD par la famille	Appel le 13/05/19 - numéro plus attribué		
13/07/2018	1	EREA Trélissac	EREA Trélissac		
13/07/2018	2	ITEP ALTHEA	ITEP ALTHEA		
13/07/2018		ITEP ALTHEA	ITEP ALTHEA		

3. L'entourage

Le handicap a des répercussions sur tous les membres de la famille, en particulier les frères et sœurs mais aussi sur toutes les personnes susceptibles d'interagir avec l'enfant dans le cercle familial de manière régulière et importante : grands-parents, oncles et tantes, assistants maternels etc.

La place de l'entourage est essentielle et se détermine dès la première rencontre et tout au long de l'accompagnement de l'enfant. Elle sera présente et sollicitée afin de construire ensemble ainsi qu'avec l'usager son projet.

Le travail auprès des enfants et de sa famille a une place primordiale au sein du service.

Il prend diverses formes en :

- les incluant dans la co-construction du projet au minimum une fois par an
- leur rendant compte des éléments du travail effectué (écrits et appels téléphoniques).
- les prévenant en cas de situation particulière ou de décisions à prendre pour leur enfant.
- mettant en place des entretiens téléphoniques ou physiques réguliers, au moins une fois par mois, ou sollicités par la famille.
- apportant un soutien à la parentalité proposé par un psychologue de l'établissement selon les besoins.
- les invitant à représenter les familles au CVS
- respectant les restrictions éventuelles pouvant nous être transmises par les autorités judiciaires et que nous devons appliquer.
- développant le travail avec les partenaires sociaux - ASE, TANDDEMS, AED, AEMO, MEV, SED ... - ; ainsi que les réunions et échanges pour un travail de collaboration.

Quelles que soient les difficultés rencontrées par les familles, sans jugement, nous les intégrons dans tous les paramètres qui concernent l'enfant (projet, CVS, ...), ceci y compris pour les parents qui conservent leur autorité parentale dans le cadre d'un placement et pour lesquels il est important de tenir compte de leur souhait et de leur implication. Ceci afin de favoriser et développer le concept de bientraitance.

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

1. La nature de l'offre de service

1.1 - L'accompagnement personnalisé

L'accompagnement se décline en prestations proposées : de soins, éducatives, pédagogiques, culturelles, sportives...

Ainsi, à chaque projet personnalisé, sont alloués les différents moyens dont dispose le service, afin de répondre aux besoins identifiés et attentes recueillies. Ces moyens sont déclinés en projets, en parcours, en programmes, en séances individuelles ou groupales... favorisant l'interdisciplinarité afin de créer une cohérence d'interventions dans le projet de chaque jeune. Mais la cohérence des interventions ne peut s'opérer au quotidien qu'à la condition que la disponibilité psychique, émotionnelle, physique pour accéder aux apprentissages éducatifs ou scolaires, soit présente.

En raison du handicap, les apprentissages éducatifs sont souvent un préalable nécessaire à une perspective d'intégration scolaire.

Les prestations, bien que communes à l'ensemble des jeunes doivent pouvoir s'adapter à la singularité de chacun. Le projet personnalisé, est l'outil incontournable pour l'harmonisation des prestations. Sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation garantissent la cohérence des interventions et contribuent à les faire évoluer. L'accompagnement de la sortie et l'orientation de l'enfant y seront également travaillés.

1.2 - L'admission et l'accueil des jeunes

Toute admission dans un service du Pôle Enfance « Roger Nouvel » d'ALTHEA doit obligatoirement faire l'objet d'une orientation par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Suite à cette notification d'orientation, la procédure d'admission se déroule en respectant les étapes suivantes :

PROCEDURE D'ADMISSION

Les demandes d'admission concernent des enfants présentant un handicap cognitif ou psychique, qui perturbe, mais n'empêche pas la scolarisation. Nous priorisons les situations pour lesquelles il y a peu ou pas de prise en charge. Le lieu d'habitation est également un critère dont nous sommes obligés de tenir compte, les temps de trajets impactant le nombre d'enfants accueillis au SESSAD. Nous tenons également compte de la date de la demande. C'est la commission d'admission du service qui en fonction de tous ces critères prend cette décision.

La procédure d'admission représente le premier contact de l'enfant et de sa famille avec le service, et la première étape de son parcours individuel. C'est dire l'importance de cette démarche où les souhaits et les aptitudes sont évalués afin de préparer le projet le mieux adapté. Le processus d'admission est le suivant :

Le dossier de candidature est adressé à l'établissement par la MDPH.

1° Examen de la candidature par la commission d'admission, composée de la Directrice, de la cheffe de service et du médecin pédopsychiatre,

2° Convocation de la famille et de l'enfant: entretien avec la Directrice, la cheffe de service, une psychologue, un éducateur référent, puis visite du service. C'est également au cours de cette rencontre, que les informations et documents de référence sont présentés.

3° A la suite de cette visite, sont remis le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

4° Après étude des dossiers par la commission d'admission, et en fonction des possibilités d'accueil, un dossier d'inscription est envoyé au responsable légal des enfants/adolescents admissibles.

5° Réponse adressée à la famille: admission ou attente de place disponible avec mise sur liste d'attente.

Pour chaque personne accueillie, il est établi un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) qui définit les modalités générales de l'accompagnement.

Le projet personnalisé y sera joint par avenant dans les 6 mois suivant l'admission de la personne. Le projet personnalisé est l'individualisation du DIPC.

1.3 - L'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement (P.P.A.)

Toute personne accueillie a droit à « *une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché* » (Code de l'Action Sociale et des Familles, article L.311-3).

Pour ce faire, est mis en place le « référent éducatif ».

Le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) est établi avec l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins et attentes de l'enfant/adolescent et/ou de sa famille/son représentant légal. La famille/le représentant légal est associée à l'élaboration de ce projet. Un éducateur référent en assure la mise en place et le suivi.

Cet accompagnement personnalisé fait l'objet d'une contractualisation qui engage :

- le service à mettre en œuvre les moyens nécessaires au regard des objectifs définis. Il est révisé au moins une fois par an et autant de fois que nécessaire en fonction de l'évolution de la situation individuelle de la personne accueillie.

- à l'enfant/adolescent et à sa famille/représentant légal d'en respecter les déclinaisons pratiques.

Nous avons mis en place une procédure de projet personnalisé qui garantit une place centrale à l'utilisateur et à sa famille. Les attentes de l'utilisateur et de sa famille sont recueillies en amont par la cheffe de service, qui prépare avec eux la réunion projet. L'équipe part donc de ces attentes. Les familles et usagers sont invités à participer à la co-construction du projet. Cette réunion projet est un lieu d'échange et de concertation. A l'issue de cette réunion les axes principaux à travailler sont définis, ainsi que les moyens à mettre en place. Suite à cette réunion, le projet est remis à la famille pour validation et signature.

L'évaluation : elle permet de mesurer l'évolution de l'enfant/adolescent. Elle se fait régulièrement tout au long de la prise en charge, conjointement par l'ensemble des professionnels l'ayant accompagné, l'entourage (représentant légal comme famille, les partenaires et le jeune lui-même). En fonction de ces évaluations, les axes de l'accompagnement sont, soit reconduits, soit ajustés à l'évolution des besoins. Toute modification des objectifs et moyens mis en œuvre fera l'objet d'un avenant au contrat personnalisé d'accompagnement.

1.4 - Le dossier du jeune

L'ensemble des pièces administratives, éducatives, pédagogiques et thérapeutiques constitue le dossier personnalisé de l'utilisateur.

Afin de répondre aux exigences réglementaires mais également au fait d'avoir un outil de travail performant et respectueux de la vie privée du jeune, le Pôle Enfance met en place un logiciel de gestion et de suivi du parcours de l'utilisateur (« OGIRYS »), logiciel commun à l'ensemble des établissements de l'association.

En parallèle une déclaration à la CNIL sera faite conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés.

Cette même loi prévoit un droit d'opposition, pour des raisons légitimes de l'utilisateur (ou de son représentant légal), au recueil et traitement des données nominatives le concernant.

Toutes les personnes accueillies ainsi que leurs représentants légaux ont un droit d'accès à ce dossier individualisé. Pour ce faire, il faut adresser une demande par écrit à la direction du Pôle Enfance.

A la réception de celle-ci, la direction proposera un rendez-vous au demandeur et mettra à disposition toutes les pièces constitutives du dossier. Pour faciliter la compréhension des écrits, il y a possibilité de se faire assister par un professionnel lors de la consultation. Pour cela, il suffit de le préciser avec la demande écrite de consultation.

Le dossier médical est régi par le secret médical et en cela, uniquement accessible à l'équipe médicale. Si l'utilisateur et/ou sa famille/représentant légal veut en prendre connaissance, il en fera la demande par écrit directement au service médical.

A ce jour, le dossier unique informatisé de l'utilisateur est en place.

1.5 - La sortie

Travailler en partenariat avec les familles, est un incontournable à ce processus. Un important travail de sensibilisation auprès des familles est mené, afin qu'elles puissent être partie prenante et actrices de ces orientations.

Le travail axé sur la sortie fait partie du projet personnalisé de l'enfant. Ce travail est orienté soit vers le secteur pré professionnel par la signature d'un contrat d'apprentissage (IMPRO, MFR, CFA...), soit vers le milieu scolaire ordinaire (Lycée, lycée professionnel...), ou adapté (ULIS SEGPA, EREA...), soit vers un autre établissement ou service (IME, ITEP, autre SESSAD avec agrément différent ...)

1.6 - Le projet éducatif

Par une présence constante, les éducateurs, adultes de référence, assurent la coordination, la cohérence et la mise en œuvre du Projet Personnalisé d'Accompagnement, PPA, dont ils assurent le suivi. Ils s'appuient sur un emploi du temps élaboré en équipe et réévalué en permanence. Ces professionnels représentent pour les enfants, adolescents, jeunes adultes un repère essentiel, stable et sécurisant, quel que soit le pôle d'accueil.

Le projet du SESSAD est centré sur l'accueil des enfants de 3 à 16 ans. La fiche action du CPOM sur le SESSAD a comme objectif de faire évoluer cet accueil vers un agrément d'accueil de 0 à 25 ans, en lien avec l'IMPRO pour les 16-25 ans.

Action 2 : Développer la pré professionnalisation

Une autre des fiches action du SESSAD envisage une transformation de 3 places d'IME en 6 places de SESSAD, ceci afin de pouvoir accueillir des enfants porteurs de TSA pouvant être scolarisés.

Action 3 : Développer l'accueil des enfants porteurs de TSA en SESSAD

Il est proposé aux enfants qui arrivent au SESSAD, un apprentissage à la relation et un développement de leurs potentialités. Les éducateurs travaillent le plus souvent en prise en charge individuelle, ce qui offre à l'enfant un cadre structurant avec la présence permanente de l'éducateur qui articule les différentes prises en charge de l'enfant. Quelques activités, notamment le mercredi après-midi peuvent se faire en petit groupe, ce qui permet aux enfants d'appréhender les codes sociaux, et de favoriser leur socialisation.

A leur arrivée, le travail de l'équipe passe par une étape préalable de mise en confiance, condition nécessaire à l'amorce de tout travail ultérieur. C'est également la phase des différents bilans (éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques)

Le projet est centré sur :

- La mise à jour et le développement de compétences individuelles, visant à acquérir ou restaurer une estime de soi, surmonter la peur de l'échec, faire émerger le désir d'apprendre et de grandir ;
- L'ouverture au monde extérieur, par l'accompagnement de leur scolarité
- L'accompagnement et le soutien de la famille pour une prise de relais progressive dans l'accompagnement de l'enfant.

Durant une partie des vacances scolaires, l'équipe éducative travaille autour de projets à visée plus ludique, de loisir ou de découverte culturelle, par des sorties ou la mise en place de séjours à l'extérieur. Cette organisation, permet de découvrir les jeunes dans un autre contexte. Elle est également réfléchiée en réunion d'équipe interdisciplinaire.

Les deux éducateurs du SESSAD se partagent les références des enfants accueillis. La référence des enfants présentant des TSA est, quant à elle, assurée parfois par les éducateurs spécialisés de l'IME en raison de leurs compétences et approches spécifiques. L'éducateur référent veille à la cohérence du parcours, au partage des informations notamment au moment de la réunion de projet et à sa coordination, dont il rend régulièrement compte à travers des écrits professionnels comme les bilans ou les synthèses selon le projet.

1.7 - Le rôle du référent de projet

- Garantie institutionnelle et référence du projet :

La responsabilité institutionnelle incombe naturellement au chef d'établissement. Seul le suivi du projet personnalisé revient au référent. Le référent du projet personnalisé n'est pas pour autant responsable de l'utilisateur, mais de la bonne conduite de son projet.

- Le rôle du référent de projet :

Le référent prend en charge la gestion du projet de plusieurs usagers (rédaction et suivi). Il recueille les informations permettant d'évaluer la situation du jeune (par exemple : informations diverses provenant du dossier, de contacts avec d'autres structures partenaires, de rencontres avec la famille).

Il présente la situation de l'utilisateur durant la "réunion de projet", enregistre les décisions et consigne celles-ci dans le projet. Il veille à ce que les décisions retenues soient connues de tous les intervenants. Il s'informe régulièrement de l'évolution des dispositifs mis en œuvre et des évolutions effectuées par l'utilisateur dont il est le "référent". Il a également pour mission de rassembler les différents écrits constitutifs du projet personnalisé. En accord avec la famille, il travaille l'orientation de l'enfant à sa sortie.

1.8 - Le projet Pédagogique :

Nous rejoignons les doctrines impulsées par les politiques publiques actuelles, en ce qui concerne l'inclusion. En effet, le processus d'inclusion se doit d'être adapté aux spécificités de chacun, pour en tirer les meilleurs bénéfices.

Le projet pédagogique repose sur la nécessaire collaboration avec l'Éducation Nationale et les enseignants des différents lieux de scolarisation des enfants.

Le partenariat avec l'Éducation Nationale est travaillé au quotidien dans le primaire et le secondaire. Des conventions de partenariats ont été établies et élargies dans plusieurs domaines (mise à disposition de salle, inclusion en cours, ...) lors de ces dernières années.

Des échanges et rencontres régulières avec les professionnels de l'Éducation Nationale sont formalisés, et un réel travail de collaboration est impulsé.

Plusieurs déclinaisons de scolarisation peuvent être proposées en fonction des orientations prises lors de l'élaboration du PPA et du PPS : Participation des éducateurs ou de l'enseignante

du SESSAD aux Equipes de Suivi de Scolarisation (ESS). Une réévaluation peut également être faite par leur enseignant respectif.

Au SESSAD, l'accompagnement se fait sur tous les lieux de vie de l'enfant, c'est-à-dire non seulement la famille mais également sur les établissements scolaires où l'enfant est accueilli, et ce en lien avec les différents services de l'Éducation Nationale (AVS, enseignant spécialisé, enseignant référent...).

Le projet scolaire de chaque enfant prend en compte son vécu et son parcours.

Le temps d'enseignante spécialisée est dédié à certains enfants du SESSAD, afin de les accompagner et de les soutenir dans leur scolarisation.

1.9 - Le Projet Thérapeutique

Le « thérapeutique » est au cœur de l'accompagnement au quotidien, à l'œuvre en permanence dans le soin apporté aux enfants. **Le médecin pédopsychiatre** est le garant de cette dimension. Il coordonne les différentes interventions thérapeutiques. En tant que responsable des soins, il valide les indications au cours des réunions de synthèse.

L'équipe thérapeutique apporte un éclairage affiné des compétences et besoins de chaque usager, par la mise en place d'évaluations et d'une démarche de prévention des comportements problématiques.

Cette dimension se décline alors en 3 prestations :

La rééducation et les soins paramédicaux

Les psychologues engagent avec les enfants et leurs familles un travail clinique essentiel ; ils assurent la continuité des rencontres et sont les référents auxquels les éducateurs s'adressent pour étayer leur travail relationnel.

Un psychomotricien vient compléter l'offre de soin, proposant bilans et rééducations lorsque l'indication est formulée en réunion interdisciplinaire ou parfois sur indications d'un professionnel de santé partenaire.

Le suivi orthophonique est assuré par des orthophonistes libéraux proche du domicile de l'enfant si possible (le temps d'orthophonie du Pôle Enfance ne permettant pas d'assurer le suivi de l'ensemble des enfants des établissements et service) avec lesquels nous conventionnons, et prenons à notre charge le coût des séances.

Les soins médicaux et le suivi de la santé

Il revient aux familles d'assurer le suivi de la santé de leur enfant mais il peut arriver que devant leur difficulté nous venions en soutien en organisant la prise et le suivi des rendez-vous médicaux extérieurs.

Action 4 : Continuer de favoriser la présence active des thérapeutes sur le terrain auprès des équipes éducatives et pédagogiques

2. L'organisation interne

2.1 - Les locaux

Tous les locaux du Pôle Enfance sont regroupés sur le même site. Les locaux de la restauration ainsi que les locaux administratifs, thérapeutiques, le terrain de sport et la cour sont communs à l'ensemble des structures.

Les locaux du SESSAD sont situés au rez-de-chaussée du bâtiment administratif du Pôle Enfance. Ils sont constitués de 3 salles : un bureau pour les éducateurs et deux salles dédiées à l'accueil des enfants.

L'entretien des locaux est assuré quotidiennement par une ASI de l'entreprise adaptée de l'association (Périgord Noir Services).

2.2. Les transports

Ceux pour se rendre à l'école peuvent être assurés par la famille, les transports scolaires, ou par taxi si l'enfant est en ULIS.

Les éducateurs du SESSAD assurent les transports en journée entre l'école et le Pôle Enfance pour les différentes prises en charge. Chacun d'eux bénéficie pour cela d'un véhicule (voiture).

Nous sollicitons également les familles pour assurer les transports du mercredi après-midi, des vacances scolaires et des séances d'orthophonie.

2.3 La restauration

Majoritairement les enfants accompagnés par le SESSAD prennent leur repas à la cantine de l'école. En fonction du projet et des prises en charge, ils peuvent déjeuner au Pôle Enfance en présence d'un éducateur. Les enfants prennent leur repas au Pôle Enfance les mercredis avant de partir en activité, et pendant les vacances scolaires.

Les repas sont livrés en liaison froide par la cuisine centrale communale, remis en température et dressés par la cuisinière du Pôle Enfance, qui peut adapter les menus en fonction des particularités des enfants. Ces repas ont lieu de 12h15 à 13h00 du lundi au vendredi.

2.4 - L'informatique et la téléphonie mobile

L'ensemble des services du Pôle Enfance sont équipés d'outils informatiques et de téléphones cellulaires.

L'association a fait l'acquisition d'un logiciel de suivi de projet (« OGIRYS »), qui est en phase de déploiement.

Nous venons aussi de procéder à une migration d'hébergement (« CITRIX ») de manière à sécuriser au mieux nos données informatisées.

Nous disposons également de PC portables, permettant aux professionnels de travailler de manière plus nomade, ce qui pendant le confinement lié à la crise sanitaire a permis la continuité du travail en équipe à distance.

Action 5 : Continuer d'équiper le service de manière à pouvoir travailler de façon nomade (PC portables, téléphones cellulaires....)

2.5 - Le quotidien

Le service est ouvert 205 jours par an et, de ce fait, accompagne aussi les enfants une partie des vacances scolaires.

Les accompagnements du SESSAD sont individualisés et dépendent des temps d'inclusion en milieu scolaire. Les prises en charge éducatives, thérapeutiques et pédagogiques s'articulent autour du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) du lundi au vendredi de 8h à 18h.

2.5.1 - Les ateliers et activités

Dans le cadre de la prise en charge globale de l'enfant, le SESSAD organise des activités éducatives, socio-culturelles et ludiques pour stimuler les capacités affectives, intellectuelles, artistiques, physiques et sociales des jeunes.

Ces activités peuvent se faire en individuel, ou en petit groupe, dans les locaux du SESSAD ou à l'extérieur.

L'équipe du SESSAD peut également faire bénéficier les enfants de séances en salle sensorielle « SNOEZELEN », en fonction de leur projet individuel.

2.5.2 - Les évènements du Pôle Enfance

Plusieurs fêtes sont organisées tout au long de l'année, marquant les moments forts de l'institution. Ces manifestations peuvent être proposées sous forme de spectacles, repas, et animations diverses. C'est l'occasion de rencontrer les familles sur des moments conviviaux, et de montrer le travail réalisé durant l'année. Un comité des fêtes du Pôle Enfance a été créé en 2018.

2.6 - La participation des usagers

Sur un plan individuel :

Le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) est établi avec l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins et attentes de l'enfant/adolescent et/ou de sa famille/son représentant légal. La famille/le représentant légal est associée à l'élaboration de ce projet. Un éducateur référent en assure la mise en place et le suivi.

Cet accompagnement personnalisé fait l'objet d'une contractualisation entre les représentants légaux et l'établissement

Sur un plan collectif :

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) du Pôle Enfance est commun à l'IME, l'ITEP et le SESSAD. Cette instance se réunit 3 fois par an. Elle est composée de 2 représentants élus d'usagers par service, de 2 représentants élus des familles (1 titulaire et 1 suppléant), de professionnels, du Président de l'Association, et de la Direction. La présidence du CVS est confiée au représentant titulaire des usagers. Les réunions sont préparées en amont par les représentants (usagers, familles et professionnels), en recueillant les demandes et les attentes, qui sont transmises à la

Direction afin d'élaborer un ordre du jour. Le compte rendu des CVS est soumis aux différents membres pour avis, puis validé par la Direction et envoyé à l'ensemble des familles.

Action 6 : Elaborer des enquêtes de satisfaction à destination des usagers

3. L'ancrage des activités sur le territoire

3.1 - Les partenariats internes à l'association

L'IMPRO de l'association peut répondre parfois aux orientations des jeunes à la sortie du SESSAD de par le volet pré professionnel qu'il propose.

3.2- Les partenariats externes

En fonction des différentes missions qui nous incombent, les partenaires sont multiples :

Au niveau pédagogique: Éducation Nationale

Au niveau thérapeutique : Services spécialisés, CMPP, CAMPS, Hôpitaux pédopsychiatriques

Sur le plan éducatif: ASE, Sauvegarde de l'enfance, Tandem, Centres aérés,

Au niveau institutionnel : Mairies, services sociaux de secteurs, MDPH, ARS....

3.3- Le projet culture et santé

Dans le cadre de l'inclusion, nous avons répondu à un appel à projet sur le thème « **Culture et Santé** »

Ce projet qui a pour but d'apporter une attention particulière aux publics les plus fragiles, est un enjeu fort des politiques culturelles et sociales, qui se traduit souvent par des notions de transversalité, de vivre ensemble ou encore de cohésion et lien social.

Créer du lien social, par le biais d'activités artistiques sous toutes leurs formes a toujours été un pilier des actions impulsées par la Direction du Pôle Enfance, et plus largement de l'association ALTHEA.

Le rapprochement entre les intervenants de la culture et du social et médico-social que nous souhaitons voir se développer, répond à cette préoccupation et ce désir de faire du lien où chacun peut y trouver son « *bon sens* ».

Le Pôle Enfance, engagé dans une politique d'inclusion depuis toujours, est animé par le souci de mettre en œuvre des conditions de plaisir à fêter ensemble, de solidarité, de cohésion et d'égalité des chances des enfants qu'il accueille, recherchant toujours les modes d'action permettant de favoriser l'épanouissement, et de développer ainsi le lien social. C'est dans ce cadre que nous avons participé ou élaboré plusieurs projets culturels, comme les « Arts en folie », le concours de BD du festival d'Angoulême, le salon du livre

Au travers du soutien aux artistes et à la création, à la diffusion de l'art et de la culture auprès des publics dits « éloignés de la culture », les politiques culturelles permettent la création de liens et de traits d'union entre les individus.

Le développement des arts et de la culture dans nos établissements médico-sociaux relève d'une mission ressortant de l'intérêt général. De ce fait, nous développons l'importance de cette démarche dans nos projets d'établissements et de services en cours et à venir. L'inscription de la culture dans ceux-ci est pour nous une manière de marquer notre engagement, notre politique, notre ambition de créer une dynamique de réseau et une logique de partenariat sur notre territoire, afin de répondre aux priorités de solidarité et d'équité territoriale poursuivies par chacune des institutions partenaires.

Invitant chacun à la rencontre de l'Autre et à sa propre découverte, atténuant les obstacles (handicap ou inadaptation face à la norme), en répondant à l'appel à projet « **Culture et Médico-Social** », nous avons renforcé notre désir de création de ponts entre les personnes. Notre projet d'aménagement des espaces extérieurs part d'un constat et d'un désir d'améliorer l'accueil des jeunes. Au travers du soutien aux artistes, qu'ils soient plasticiens, écrivains, musiciens, participant depuis la nuit des temps à nous faire rêver, nous avons une riche occasion de mener des actions co-construites avec différentes structures du secteur social et culturel de notre territoire, les jeunes et les moins jeunes (favorisant la richesse des échanges intergénérationnels) ainsi que les familles.

Une communication en amont du projet a été réalisée par la Direction auprès des professionnels lors d'une réunion institutionnelle. L'ensemble des équipes est très motivé par ce projet. Les enfants ainsi que les familles seront impliqués dans la réalisation et l'avancée du projet. Nous pouvons communiquer grâce aux différents blogs du Pôle Enfance. Une inauguration regroupant les acteurs du territoire, les partenaires, les familles, leurs enfants et les médias, sera organisée à la fin de la réalisation. Des rapports réguliers de l'avancée du projet seront faits lors des CVS.

E. Les principes d'intervention – Démarche qualité

1. Les sources des principes d'intervention

Tous nos principes d'intervention reposent sur une Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité, et ce à plusieurs niveaux.

1.1. La bientraitance

Le principe de bientraitance a été initié par la Direction suite à la crise institutionnelle de 2014. La Direction a tenu à faire de la bientraitance son objectif principal, qu'elle soit à destination des personnes accueillies, des familles, des professionnels, ou des partenaires.

Afin de garantir le meilleur accompagnement possible des personnes accueillies, nous avons mis l'accent sur :

- Une forte politique de formation avec, en particulier, des sessions en intra sur :
 - les particularités des enfants et adolescents accompagnés par le SESSAD. Ceci vise à améliorer le niveau de compétence des professionnels afin de mieux appréhender les spécificités de ce public.

- La législation relative à notre secteur, en lien avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'HAS.

- L'analyse des pratiques permet à chacun d'avoir un espace dédié aux situations de terrain rencontrées par les professionnels.
- La mise en place et l'analyse de Fiches d'Évènements Indésirables (FEI) par le biais du logiciel de gestion du dossier de l'utilisateur « OGYRIS », permet une réactivité et un ajustement des pratiques, de manière à éviter que le problème ne se reproduise.

1.2 - Prise en compte de la personne et son entourage

Dans l'intérêt de l'enfant et en cohérence avec la loi de 2002, il est primordial que l'enfant et sa famille soient au centre du projet d'accompagnement de l'enfant.

Pour ce faire, nous travaillons en collaboration avec les familles, de manière à co-construire le projet personnalisé. Le travail mené par les équipes ne peut aboutir qu'en prenant en compte cette dimension. Cela permet de faire sens pour l'enfant, l'équipe et les familles.

1.3 La laïcité

Une des valeurs clé de l'association ALTHEA est le respect de la laïcité. Les établissements et services tendent à s'adapter aux différentes pratiques des personnes accueillies et à respecter les dogmes.

1.4 Le travail en équipe pluridisciplinaire

Notre SESSAD emploie des professionnels éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques de formations diverses, et compétences complémentaires. Nous bénéficions d'un plateau technique riche et varié de professionnels. Le travail que nous menons en équipe pluridisciplinaire, croise les regards, et les points de vue, ce qui enrichit les échanges, et la qualité de l'accompagnement.

1.5 La formation professionnelle

Elle est un facteur primordial dans la qualité d'accompagnement des usagers. Tous les professionnels sont en cours de formation à l'approche systémique auprès des familles. Les compétences ont été développées par l'équipe qui suit un cycle de formation avec un organisme spécialisé (L'Institut de la Famille de TOULOUSE). Les formations collectives en interne sont privilégiées car elles permettent de faciliter leur mise en œuvre, et de créer une dynamique institutionnelle.

Action 7 : continuer de former les professionnels et l'encadrement en fonction de l'évolution du secteur et de cette population.

2. La gestion de paradoxes

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

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

3. Les modalités de régulation

Les problématiques spécifiques chez certains enfants peuvent parfois générer des incompréhensions et un mal-être chez les professionnels qui voient leurs compétences mises à mal.

Cela peut avoir à la longue comme conséquences une usure professionnelle (« *Burn-Out* »), une remise en cause de l'institution, un désintérêt pour la profession, pouvant de fait aboutir à de la maltraitance.

Ces réactions peuvent aussi générer des conflits, pouvant aller jusqu'à une crise institutionnelle si elles ne sont pas prises en compte par la Direction.

Pour ce faire, la création d'espaces de parole dédiés comme l'analyse de pratiques ou/et de régulation sont indispensables.

3.1 Les réunions

- Les réunions pluridisciplinaires, de fonctionnement et de projet personnalisé permettent d'aménager les accompagnements et de traiter de manière plus globale les difficultés que peuvent rencontrer certains professionnels, du fait du regard porté au niveau de chaque catégorie professionnelle représentée.

- Les réunions de crise ont lieu systématiquement suite à un évènement indésirable important nécessitant dans les 24 h une réflexion des professionnels et des propositions d'aménagement, de manière à ce que ne se reproduise pas ce type d'évènement.

3.2 Le Groupes d'Analyse des Pratiques Professionnelles (GAPP)

Animé par un intervenant extérieur, ce groupe concerne tous les professionnels éducatifs de terrain ainsi que l'infirmière, à raison d'une séance mensuelle de 2h30. Ce groupe commun à

l'ITEP et au SESSAD, fonctionne à partir de questionnements amenés par les participants autour de leurs pratiques quotidiennes. L'intervenant doit aider les professionnels de terrain à se distancer et comprendre les enjeux de la relation éducative.

3.3 Le soutien de la Direction

L'équipe de Direction, ainsi que les cadres non hiérarchiques (psychologues, médecin) sont amenés à intervenir pour la résolution de situations compliquées. La Direction souhaite que leur rôle de soutien aux équipes, et de régulation dans les interactions entre les usagers et les professionnels fassent partie intégrante de leur mission.

3.4 Le soutien aux cadres de Direction :

L'association a mis en place un espace d'analyse des pratiques managériales pour les chefs de service et directeurs adjoints de toutes les structures des différents établissements et services d'ALTHEA, à raison d'une matinée tous les 2 mois. Quant à la réunion bimestrielle « cadres » du Pôle Enfance, c'est un lieu d'échanges sur les stratégies mises en place par la Direction en lien avec les évolutions du secteur. En effet, la place des cadres se situe à l'interface des équipes, des usagers, de leurs familles et des injonctions institutionnelles.

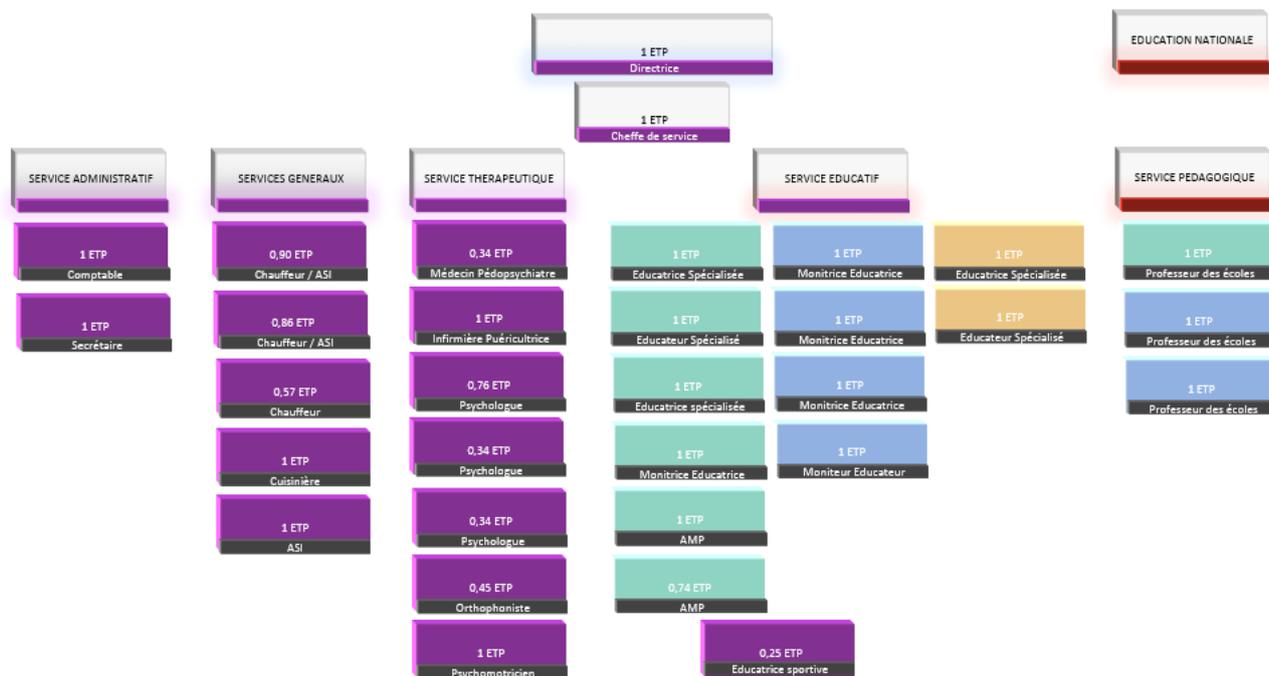
F. Les professionnels et compétences mobilisés.

L'équipe éducative du SESSAD est constituée d'éducateurs spécialisés.

Dans le cadre des moyens du Pôle Enfance et l'organisation d'un service de soins, la mutualisation des accompagnements par les thérapeutes permet d'organiser l'accompagnement thérapeutique au plus près des besoins des enfants en gardant à l'esprit la nécessaire efficacité du service.

1. L'organigramme

ORGANIGRAMME POLE ENFANCE



2. L'interdisciplinarité au service de l'accompagnement personnalisé

Les informations concourantes à la prise en charge éducative et thérapeutique relèvent du secret partagé. La circulaire de la Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du 21 juin 1996 stipule que « *communiquer à un autre intervenant social des informations concernant un usager, nécessaires soit à la continuité d'une prise en charge, soit au fait de contribuer à la pertinence ou à l'efficacité de cette prise en charge, ne constitue pas une violation du secret professionnel mais un secret partagé* ».

Une prise en charge en équipe nécessite, pour être efficace, une étroite collaboration entre ses différents membres et donc la communication de données confidentielles.

Cependant, les professionnels dépositaires de ces données veillent à faire preuve de discrétion et de confidentialité en travaillant dans le respect de l'intimité et la vie privée de la personne accueillie et son entourage.

Cette interdisciplinarité doit être coordonnée par la cheffe de service à l'aide de tableaux de bord et d'outils facilitant la comptabilisation des actes, la communication, le repérage, les échanges.....

Action 8 : Développer les outils afin de faciliter l'organisation et la coordination de terrain

3.L'accompagnement éducatif

Il est assuré par 2 éducateurs spécialisés, qui sont en charge de la référence des projets personnalisés. Le référent éducatif est un adulte ressource pour l'usager, sa famille et les partenaires. Ayant une bonne connaissance du jeune et de son projet, il est l'interlocuteur privilégié. Il est avec la cheffe de service, en capacité de faire vivre le projet du jeune auprès de l'équipe pluridisciplinaire et des partenaires.

4. La prise en charge thérapeutique

La prise en charge thérapeutique s'articule autour des trois principales missions du personnel médical et paramédical :

La fonction clinique consiste à donner du sens à chaque problématique des enfants accompagnés, à proposer des solutions thérapeutiques à ces problématiques médicales. Elle repose sur deux éléments : l'anamnèse qui consiste à recueillir les éléments nécessaires à la prise en charge médicale et l'examen clinique qui passe d'abord par l'observation pouvant être complétée par des examens supplémentaires si nécessaire.

La fonction soignante : les actions conduites par les soignants répondent aux besoins des enfants évalués lors des bilans, de l'élaboration des projets individuels et des indications thérapeutiques. Ces actions peuvent prendre la forme de prises en charges individuelles ou de groupes, souvent co-animées par un professionnel soignant et un professionnel éducatif.

La fonction d'expertise : elle est assurée dans le cadre des réunions de projet, des réunions de synthèse mais également, ponctuellement, sous la forme d'échanges individuels ou collectifs entre professionnels, face à un événement indésirable en réunion de crise et sur le terrain en soutien aux professionnels éducatifs et pédagogiques.

La fonction d'évaluation : elle vise à avoir une connaissance plus fine des besoins et des compétences des jeunes accueillis, afin d'ajuster au mieux les accompagnements proposés (évaluations fonctionnelles, outils standardisés....)

L'équipe thérapeutique se compose d'un temps de médecin pédopsychiatre, un temps de psychologues, un temps d'orthophonie, et un temps de psychomotricien.

Actuellement l'orthophoniste du Pôle Enfance ne couvre pas la totalité du temps que nous avons au budget des établissements et services. Nous avons donc fait le choix pour les enfants du SESSAD de faire appel aux orthophonistes libéraux. Une exception est cependant faite pour les enfants TSA puisque notre orthophoniste est spécifiquement formée à cette problématique.

5. L'enseignante

Un temps d'enseignante spécialisée est mis à disposition par l'Éducation Nationale afin d'intervenir au SESSAD en apportant un soutien spécifique à certains enfants.

6. Les fonctions transversales

Deux professionnelles assurent les fonctions administratives au sein du Pôle Enfance regroupant l'IME, l'ITEP et le SESSAD : une adjointe comptable à mi-temps et une secrétaire à temps complet. La secrétaire étant également en charge du déploiement du logiciel « OGIRYS » en tant que formatrice, nous venons de recruter un temps supplémentaire de secrétaire à hauteur de 24h/semaine.

Les agents de service intérieurs (ASI) et personnels d'entretien sont au nombre de quatre pour l'ensemble du Pôle Enfance. Une ASI gère l'entretien des locaux et du linge. L'entreprise adaptée d'ALTHEA (Périgord Noir Services) s'occupe également d'une partie de l'entretien des locaux.

Les deux hommes d'entretien gèrent les travaux intérieurs et extérieurs ainsi que le parc automobile.

7. Les fonctions ressources

La Directrice :

La Directrice est responsable non seulement du bon fonctionnement de l'établissement sur les plans administratif et financier, mais aussi sur celui de la qualité des services rendus aux usagers. Elle pilote et met en œuvre le projet d'établissement. Elle encadre et anime l'équipe d'encadrement

La Cheffe de service :

La Cheffe de service travaille en collaboration et sous l'autorité de la Directrice du Pôle Enfance. Elle relaie les orientations de la direction auprès des équipes et s'assure de leur application. Inversement, elle rapporte les besoins des équipes à la direction (formations, conflits, outils et méthodes, logistique...).

Elle supervise les équipes éducatives et collabore avec les professionnels transversaux de la structure (éducateurs sportifs, enseignants et personnel thérapeutique).

Elle a aussi pour mission de coordonner et gérer l'organisation et le fonctionnement de la structure ainsi que la supervision des actions directement engagées auprès des personnes accompagnées. Elle est garante de la mise en place du suivi et de l'évaluation du projet personnalisé de chacune des personnes accompagnées.

8. Les réunions

Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et qui)
Équipe Thérapeutique	1h hebdomadaire le jeudi	Information Organisation du travail Clinique	Médecin, infirmière, psychologues, psychomotricien, orthophoniste, Cheffe de service (si besoin)	Médecin pédo psychiatre	Oui Médecin pédopsychiatre
Administrative	1 h mensuelle	Information Organisation du travail	Secrétaire, comptable, cheffe de service, Directrice	Cheffe de service/ Directrice	Oui Secrétaire
Cadres	1h le lundi	Information Conduite de projet Stratégie	Directrice, Cheffe de service	Directrice	Oui Participant à tour de rôle
Cadres élargie	Toutes les 6 semaines le jeudi	Conduite de projets Stratégie	Directrice, Cheffe de service, cadres techniques (psychologues et médecins),	Directrice	Oui Participants à tour de rôle
Services généraux (cuisine et entretien des locaux)	1h Tous les 2 mois	Information Organisation du travail	Personnels de cuisine ASI, agents techniques Cheffe de service	Cheffe de service	Oui Cheffe de service

Réunion de crise	Dans les 24 h suivant l'évènement	Elaboration de solutions	Professionnels concernés, Cheffe de service, Directrice si besoin	Cheffe de service	Oui Cheffe de service
Fonctionnement	Hebdo 1h00 Mercredi matin	Information Organisation du travail	Educateurs, Cheffe de service	Cheffe de service	Oui Cheffe de service
Qualité	1h30 Toutes les 6 semaines le lundi	Analyse des FEI, démarches qualité, élaboration des procédures/ protocoles...	COFIL qualité référente qualité, Cheffe de service	Cheffe de service + référente qualité	Oui secrétaire
Réunion de rentrée	Annuelle 1h	Information	Cadres +équipes d'accompagnement +parents	Directrice	Oui Secrétaire
Réunion institutionnelle	3 fois par an	Information	Tous les salariés	Directrice	Oui Secrétaire
Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et qui)
Analyse des pratiques	Mensuelle 2h30 Mercredi AM	Étude de situations professionnelles	Educateurs, IDE intervenant extérieur	Intervenant extérieur	Non
PPI	1h30 jeudi annuelle pour chaque usager	Co- construction du PPI	Professionnels intervenants auprès de l'enfant, partenaires, famille, enfant si possible, Cheffe de service/Directrice	Cheffe de service	PPI Educateur référent
Pluridisciplinaire	1h30 Mensuelle Jeudi	Analyse du profil d'un ou plusieurs usagers	Équipes pluridisciplinaire, Cheffe de service, Directrice (si besoin)	Cheffe de service	Oui Thérapeutes

G. Les objectifs d'évolution et de progression

1. La Démarche Qualité

Afin de garantir une qualité de service rendu aux usagers mais également de qualité de vie au travail, la Démarche Qualité doit être pérennisée :

Un « référent qualité » a été nommé et un Comité de Pilotage créé (COFIL). Celui-ci se réunit toutes les 6 semaines afin de :

- Permettre l'appropriation des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
- Développer la culture de l'évaluation
- Assurer une veille documentaire et réglementaire
- Poursuivre les efforts en matière de traçabilité

2. Les Evaluations

2.1 Evaluation interne 2017-2018

Elle a été réalisée par un groupe interdisciplinaire.

L'établissement dispose de tous les outils prévus par la loi de 2002, et les met au service des usagers et de leurs représentants légaux.

Un plan d'amélioration a été mis en place et sera évalué régulièrement.

2.2 L'évaluation externe

L'évaluation externe du Pôle Enfance s'est déroulée en mai 2014

Des préconisations ont été formulées et référencées dans un plan d'action. Ces préconisations ont toutes été réalisées.

Ces résultats illustrent bien le dynamisme dans lequel se trouve le Pôle Enfance pour l'amélioration continue de la qualité du service rendu à l'utilisateur et la qualité de vie au travail.

3. Le logiciel de parcours de l'utilisateur « OGIRYS »

Ce logiciel a été initié par l'association sur l'ensemble des établissements et services dès 2018.

Un référent projet a été nommé sur la base du volontariat, un COPIL a été mis en place au niveau de l'association, une cadre technique formatrice a été missionnée pour accompagner les équipes dans cette nouvelle approche. La secrétaire du Pôle Enfance est la référente « OGIRYS » des établissements et service du Pôle Enfance. En relation avec le cadre technique, et au regard du cahier des charges, elle accompagne le déploiement du logiciel sur le terrain sous la responsabilité de la Direction.

Tous les professionnels du Pôle Enfance ont été formés à plusieurs fonctions du logiciel, et continuent à l'être selon le plan de déploiement d'OGIRYS. Ce logiciel de parcours de l'utilisateur nous a aidés par ailleurs à faire face aux contraintes d'isolement durant la crise sanitaire.

4. L'inscription de l'établissement dans une politique de développement durable citoyenne.

Dans un premier temps, à l'initiative de l'infirmier du Pôle Enfance, des contacts ont été pris avec le Syndicat Inter-Communal de Traitement des Ordures Ménagères (SICTOM) du territoire, afin d'organiser des interventions auprès des enfants, pour les sensibiliser au tri sélectif des déchets et au respect de leur environnement. De ces rencontres organisées par tranches d'âges et niveaux de compréhension est né un projet de valorisation des déchets organiques issus des repas pris sur les établissements par la mise en place de composteurs. De ce fait, les enfants trient avec leurs accompagnateurs les déchets à la fin de chaque repas pour ensuite les amener aux deux composteurs placés sur le site. Ce compost devrait ensuite pouvoir être utilisé pour l'atelier « potager ».

En parallèle, des containers spécifiques au tri sélectif (verre, papier etc.) ont été disposés à différents endroits du Pôle Enfance.

Ces actions ayant été un peu délaissées du fait du confinement lié à la COVID-19, devraient pouvoir être reprises et développées prochainement toujours en lien avec la chargée de mission du SICTOM.

Enfin, il nous semble important de préciser que la cuisine centrale communale qui fournit les repas au Pôle Enfance, est attentive à proposer chaque jour un ou plusieurs produits issus de l'agriculture biologique, tout en favorisant des produits de proximité issus de circuits courts. Un menu « végétarien » est aussi programmé chaque semaine.

H. Orientations stratégiques

Ces orientations stratégiques sont la feuille de route du SESSAD du Pôle Enfance pour les 5 prochaines années. Elles sont une réponse à l'évolution des besoins des populations accueillies en lien avec les orientations stratégiques du projet associatif et des fiches action du CPOM. Elles sont déclinées sous forme de plan d'actions et de fiches actions (voir en annexes)

1. Evolution vers un SESSAD 0-25 ans

Une réflexion commune avec l'IMPRO de l'association est en cours, afin de déterminer les modalités d'un fonctionnement en SESSAD-PRO, de manière à assurer une continuité dans le parcours pré professionnel des jeunes. Cette réflexion fait l'objet d'une fiche action du CPOM. Le SESSAD du Pôle Enfance accompagnerait les enfants de 0 à 16 ans, et l'IMPRO prendrait le relais pour les 16- 25 ans.

2. Augmentation du nombre de place en SESSAD

Au regard de l'évolution de la demande sur le territoire, et de la politique inclusive, nous avons fait le choix dans les orientations du CPOM de transformer 3 places d'IME en 6 places de SESSAD.

Cela devrait permettre d'accompagner les enfants TSA en capacité d'être scolarisés.

3. La mutualisation

Nous constituons un Pôle Enfance et mutualisons les compétences afin d'améliorer l'efficience du service. Les professionnels s'inscrivent dans cette évolution impulsée par la Direction dans l'intérêt des enfants. Nous évoluons vers la mise en œuvre d'un plateau technique sur le territoire du Périgord Noir, afin de pouvoir apporter une réponse de proximité adaptée et une souplesse d'accompagnement et d'intervention.

4. Ouvrir le service sur son environnement

- Développer et favoriser les partenariats permettant un accompagnement global de l'enfant sur son territoire de vie
- Développer la participation des familles dans la vie de l'établissement ainsi que dans l'élaboration et le suivi des projets personnalisés

- Développer la communication interne et externe pour une meilleure circulation des informations et une reconnaissance accrue sur le territoire d'action
- Ouvrir le Pôle Enfance vers l'extérieur par l'organisation de temps de rencontre dédiés (journées portes ouvertes, conférences thématiques, petits déjeuners de travail...)

Action 9 : Amener l'équipe du SESSAD, en contact avec les différents partenaires, à développer une mission d'information et de formation auprès des professionnels de ces structures.

Conclusion sur les perspectives d'évolution

Il existe un plan d'action associatif où est formalisé le suivi de toutes les actions de l'association. Les actions du PE-PS sont intégrées dans ce plan d'action.

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

- Elargir le champ d'intervention sur le territoire par la création d'une antenne
- Développer la pré professionnalisation en partenariat avec l'IMPRO, en créant un SESSAD 0-25 ans.
- Développer l'accueil des enfants porteurs de TSA en SESSAD
- Favoriser l'interdisciplinarité au sein de l'équipe
- Améliorer l'organisation et la coordination de terrain
- Développer la mission d'information et de formation des professionnels du SESSAD auprès des structures partenaires
- Travailler sur les compétences et le potentiel de progression du jeune
- Soutenir les parents dans leurs responsabilités parentales, sans se substituer à eux, en les valorisant et en les mobilisant.
- Réunir les conditions facilitant le partenariat autour du projet du jeune.
- Diversifier les modalités de représentation et de participation collective des usagers et de leur famille.

ANNEXES

Annexes

-  **Plans du site**
-  **Fiches actions**
-  **Plan d'action**
-  **Glossaire**

Plans du site





FICHES ACTIONS

Fiche action n° 01	
Axe(s) concerné(s) : l'inclusion	
Réfèrent (personne ou institution) : Association Althéa ITEP R. Nouvel	
Constat du diagnostic	<p>De plus en plus d'accompagnement « hors les murs » pour les adolescents et/ou en très petit groupe (recherche de solution individualisée).</p> <p>Ruptures de parcours en l'absence de solution d'hébergement adapté avec orientation par défaut.</p> <p>L'ITEP fonctionne actuellement en dispositif intégré (phase 2 DITEP).</p> <p>Emergence d'un besoin en hébergement adapté.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Faciliter le passage d'une solution à une autre (institution, domicile, avec ou sans hébergement...).
Description de l'action	Transformation de l'offre en DITEP.
Identification des acteurs à mobiliser	<p>MDPH</p> <p>Directions ITEP/SESSAD</p> <p>Professionnels ITEP/SESSAD</p> <p>Communauté éducative (Éducation Nationale et établissements privés)</p> <p>Services jeunesse</p> <p>Acteurs de la Santé (et notamment CMP/CMPP, la psychiatrie libérale, Leymes)</p>
Moyens nécessaires	<p>Création de places d'hébergement (5 places d'internat + 1 PF – cf. document spécifique).</p> <p>Développement de l'accompagnement « hors les murs ».</p>
Calendrier prévisionnel	<p>2019</p> <p>Intégrer l'évolution des services dans la réécriture des projets d'établissements et services concernés.</p> <p>Formation des professionnels sur le travail avec les familles.</p>
	<p>2020</p> <p>Mise en place des nouvelles modalités d'organisation (hors les murs et hébergement).</p> <p>Structuration du travail auprès des familles.</p>
	<p>2021</p> <p>Bilan de la 1^{ère} année de passage en DITEP et ajustement des</p>

		organisations et des moyens. Réajustement de la formation des professionnels en fonction des besoins exprimés et/ou repérés
	2022	Pérennisation du dispositif Evaluation interne
	2023	Poursuite de la pérennisation de l'action Evaluation externe
	2024	Bilan du CPOM Réfléchir à l'évolution de l'offre en plateforme de services
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action		Taux d'utilisation des places financées Taux de rotation des places financées File active des personnes accompagnées Nombre de nuitée Questionnaire de satisfaction des enfants et familles concernés
Point de vigilance		Rupture de parcours Existence d'une liste d'attente
Bonnes pratiques à promouvoir		Le travail en décroisement La coopération avec les familles

Fiche action n° 02	
Axe(s) concerné(s) : l'inclusion	
Référént (personne ou institution) : Association Althéa SESSAD R. Nouvel	
Constat du diagnostic	<p>Importante liste d'attente (moitié de l'agrément).</p> <p>Agrément limité à 3-16 ans avec des besoins en-deçà (en l'absence de CAMPS sur le territoire d'action) et au-delà (pour l'accompagnement à la définition et construction du projet professionnel)</p> <p>Agrément spécifique aux enfants avec déficience intellectuelle alors qu'émergence de besoins avec troubles psychiques autres et multi handicap.</p> <p>Nécessité d'innover dans les modalités d'accompagnement du fait de profils d'enfants différents parfois incompatibles pour la vie en collectivité.</p> <p>Des accompagnements de plus en plus « hors les murs » pour répondre aux besoins.</p> <p>Nécessité de sécuriser les parcours de formation en alternance.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Offrir une réponse adaptée à la diversité des besoins repérés sur le Sarladais et sud du Périgord Noir.
Description de l'action	Evolution de l'offre en SESSAD polyvalent 0-25 ans de 22 places.
Identification des acteurs à mobiliser	<p>Directions IME/ITEP/SESSAD/IMPro</p> <p>Professionnels IME/ITEP/SESSAD/IMPro</p> <p>Communauté éducative</p> <p>Services jeunesse</p> <p>Les acteurs de la santé</p> <p>Centres de formation</p>
Moyens nécessaires	<p>Evolution de l'agrément SESSAD.</p> <p>Redéploiement de 3 places d'IME et 2 places d'internat IMPro.</p>
Calendrier prévisionnel	<p>2019</p> <p>Intégrer l'évolution des services dans la réécriture des projets d'établissements et services concernés.</p> <p>Formation des professionnels sur le travail avec les familles.</p>
	<p>2020</p> <p>Redéploiement de 1 place d'IME et de 1 place d'IMPro pour 4 places de SESSAD : de 12 à 16 places.</p>

		Mise en place des nouvelles modalités d'organisation. Structuration du travail auprès des familles.
	2021	Bilan de la 1 ^{ère} année. Redéploiement de 2 places d'IME et de 1 place d'IMPRO pour 6 places de SESSAD : de 16 à 22 places. Réajustement - de la formation des professionnels en fonction des besoins exprimés et/ou repérés - des modalités d'organisations le cas échéant
	2022	Evaluation interne
	2023	
	2024	Evaluation externe Bilan CPOM Réfléchir à l'évolution de l'offre en plateforme de services
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action		Taux d'utilisation des places financées Taux de rotation des places financées File active des personnes accompagnées Questionnaire de satisfaction des enfants/jeunes et familles concernés Absence de rupture de parcours
Point de vigilance		Rupture de parcours Existence d'une liste d'attente L'absence de réponse sur le territoire pour les enfants de moins de 3 ans qui ne sont pas satisfaites à ce jour.
Bonnes pratiques à promouvoir		Le travail en décroisement La coopération avec les familles et le territoire Le travail « hors les murs »

Fiche action n° 07															
Axe(s) concerné(s) : le populationnel															
Réfèrent (personne ou institution) : Direction															
Constat du diagnostic	Les enfants porteurs de TSA qui nous sont adressés présentent des troubles de plus en plus importants, ce qui nous contraint à faire des accueils séquentiels, et à avoir un taux d'encadrement renforcé.														
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<p>- Reconnaissance de la section TSA de l'IME pour 14 places</p> <p>- Respecter les moyens d'accompagnement défini par l'HAS au regard du profil de chaque enfant (Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent)</p>														
Description de l'action	<p>- Poursuite de la mise en place d'un accompagnement renforcé et d'une organisation dédiée</p> <p>- Labellisation Handéo recherchée</p>														
Identification des acteurs à mobiliser	<p>- Professionnels en charge de l'accompagnement des enfants porteurs de TSA</p> <p>- EDAP Equipe de Diagnostic Autisme de Proximité (CMPP de Sarlat)</p> <p>- CRA Nouvel Aquitaine</p> <p>- ARS Nouvelle Aquitaine</p> <p>- MDPH Dordogne</p> <p>- Familles et représentants légaux</p>														
Moyens nécessaires	<p>- Redéploiement des moyens de l'IME (2 places) pour renforcer l'encadrement de la section TSA</p> <p>- Formations à l'accompagnement de ce public pour toutes les catégories de professionnels.</p> <p>- Formations spécifiques pour les professionnels de terrain (éducatifs, thérapeutiques et pédagogique)</p>														
	<table border="1"> <tr> <td>2020</td> <td>Redéploiement des 2 places d'IME</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Certification HANDEO 2^{ème} semestre 2020</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>Réécriture du projet d'établissement</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Information à destination des personnes accueillies, de leurs familles et représentants légaux, et des salariés de l'association</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>Analyse, prise en compte des résultats</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>Réévaluation de la situation des enfants accompagnés.</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>Evaluation externe</td> </tr> </table>	2020	Redéploiement des 2 places d'IME		Certification HANDEO 2 ^{ème} semestre 2020	2022	Réécriture du projet d'établissement		Information à destination des personnes accueillies, de leurs familles et représentants légaux, et des salariés de l'association	2021	Analyse, prise en compte des résultats	2024	Réévaluation de la situation des enfants accompagnés.	2024	Evaluation externe
2020	Redéploiement des 2 places d'IME														
	Certification HANDEO 2 ^{ème} semestre 2020														
2022	Réécriture du projet d'établissement														
	Information à destination des personnes accueillies, de leurs familles et représentants légaux, et des salariés de l'association														
2021	Analyse, prise en compte des résultats														
2024	Réévaluation de la situation des enfants accompagnés.														
2024	Evaluation externe														

		Bilan du CPOM Réfléchir à l'évolution de l'offre en plateforme de services
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action		Nombre d'enfants diagnostiqués TSA accueillis Contenus des PPI Certification HANDEO Satisfaction des enfants et des familles
Point de vigilance		Spécificité de l'accompagnement des enfants porteurs de TSA
Bonnes pratiques à promouvoir		Analyse de pratiques et supervision d'équipes. Organisation des accompagnements en fonction des évaluations fonctionnelles. Travail auprès des familles pour assurer la continuité de l'accompagnement au domicile avec des outils spécifiques.

Fiche Action N°08	
Référént (personne ou institution) : les Directeurs (en fonction du public concerné)	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de cas complexe pour tout type de public - Althéa participe d'ors et déjà aux DOP
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Participation au Dispositif d'orientation permanent (DOP) et anticipation des ruptures de parcours.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - assurer la transition du parcours de la personne entre l'établissement d'origine et l'ESSMS de destination. - Réinterroger régulièrement l'accompagnement des résidents au sein de la structure. - participer quand convocation aux Groupes opérationnels de synthèse (GOS) ainsi qu'au suivi et application du Plan d'accompagnement global (PAG). - participer à toutes les modalités de résolution de situations complexes ou critiques (Plan d'accompagnement global, Groupe opérationnel de synthèse, sortie d'hospitalisation, etc.) <p>Lorsque la personne est momentanément hospitalisée, l'établissement maintient son accompagnement en collaboration avec l'équipe de soin du service hospitalier, et le cas échéant travaille avec l'AS hospitalière à la réorientation pertinente.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Encadrement - Référents éducatifs (gestionnaires de parcours)
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> - Au cas par cas - Mise à disposition d'ingénierie sociale
Calendrier prévisionnel	Dès entrée en vigueur du CPOM (2020)
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<ul style="list-style-type: none"> > Taux de participation aux GOS (nombre de GOS avec participation / nombre de participation sollicité aux GOS x 100) > Taux accueil des personnes avec un PAG (nombre de personnes avec un PAG/nombre de places autorisées ou file active X 100) > Taux de refus d'admission motivé suite à la signature d'un PAG (nombre de refus de PAG motivés/nombre de PAG signés X 100) > Nombre de fin de prise en charge / exclusion demandé et

	validé par la CDAPH
Bonnes pratiques à promouvoir	

Fiche Action N°09	
Référént (personne ou institution) : les Directeurs (en fonction du public concerné)	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité d'être repéré sur le territoire - Impossibilité d'interner l'ensemble des compétences nécessaires la réalisation des parcours de vie
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Concevoir et décrire différemment l'offre de services
Description de l'action	<p>La qualité des parcours repose sur la constitution d'un maillage territorial fort et la coordination des acteurs.</p> <p>Cela signifie faire évoluer tous les partenaires du parcours, sans exception, à des méthodes de travail substantielles et exigeantes afin de proposer des réponses modulaires dans le cadre des PAG et hors PAG.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Encadrement - Référents éducatifs (gestionnaires de parcours)
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> - Au cas par cas - Mise à disposition d'ingénierie sociale - Conventionnement
Calendrier prévisionnel	Dès l'entrée en vigueur du CPOM (2020)
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<ul style="list-style-type: none"> > Nombre de partenariats effectifs et actualisés notamment avec l'équipe relais handicap rare, les dispositifs intégrés TSA, les centre ressources experts ; > Nombre d'utilisateurs bénéficiant d'une réponse modulaire / d'un pluri-accompagnement selon son projet de vie ; > Nombre d'adhésions de l'établissement aux groupements de coopération ou autre forme de coopération inter-établissement.
Bonnes pratiques à promouvoir	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontres partenariales effectives et régulières

Fiche Action N°10	
Référént (personne ou institution) : les Directeurs (en fonction du public concerné)	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> - Difficulté pour l'ensemble des acteurs à avoir une visibilité dans les listes d'attente - Difficulté à établir des priorisation dans les demandes
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Améliorer les pratiques d'admission et le suivi des décisions d'orientation
Description de l'action	<p>Utiliser le dossier unique et la grille des critères de caractérisation.</p> <p>Participer au déploiement du futur SI de suivi des orientations.</p> <p>Mise en place de procédures d'admission associant les MDPH et autorités de tarification.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Encadrement - MDPH - Partenaires institutionnelles (EN, ASE...)
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition d'ingénierie sociale - Conventionnement - Traçabilité de la procédure d'admission
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> - Dès l'entrée en vigueur du CPOM en 2020 (dossier unique pour tous ESMS et grille de priorisation pour les ITEP) - Second semestre 2020 (grille de priorisation des admissions pour tous ESMS)
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<ul style="list-style-type: none"> > Mise à disposition des usagers du dossier unique d'admission ; > Rendre disponible le dossier unique dans l'ESMS ; > Taux de réponses (admissions ou refus d'admission) prononcées à partir du dossier unique sur le nombre de décision d'admission ; > Utiliser la grille de priorisation pour les admissions à prononcer
Bonnes pratiques à promouvoir	<ul style="list-style-type: none"> - Procédures d'admission existante - Mise en place d'un SI permettant de tracer les parcours

Fiche Action N°11	
Référént (personne ou institution) : Référént éducatifs	
Constat du diagnostic	
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs
Description de l'action	Former les personnes en situation de handicap et les familles, Mettre en place des médiations ou du coaching par les pairs dans les ESMS, Intégrer l'expertise d'usage au sein des formations initiales et continues, Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes concernées par un handicap, leurs familles ou les associations qui les représentent.
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Référénts éducatifs - Psychologues - Usagers - Médecins
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> - Temps d'accompagnement - Ateliers de sensibilisation à la paire-aidance
Calendrier prévisionnel	(A moduler par l'ESMS selon les travaux prévus au cours du CPOM)
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<ul style="list-style-type: none"> > Nombre d'actions de médiation ou du coaching mis en place par les pairs dans les ESMS ; > Nombre de formations où les pairs ont été associés ; > Nombre d'actions visant à reconnaître et valoriser l'expertise des personnes (PH, familles et les associations).
Bonnes pratiques à promouvoir	

Fiche Action N°12	
Réfèrent (personne ou institution) : les secrétaires	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> - Disparité des outils - Difficultés à faire circuler l'information et la partager
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Participer au déploiement du système d'information de la MDPH et Via Trajectoire
Description de l'action	Alimenter le SI suivi des orientations en lien avec le SI de la MDPH et avec Via Trajectoire
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - L'encadrement - Le secrétariat
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> - Formation à l'utilisation de via trajectoire - Formation RGPD
Calendrier prévisionnel	Calendrier à l'appréciation de la MDPH et des autorités de tarification.
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	>Taux de remplissage du SI suivi des orientations (ROR PH et annuaire)
Bonnes pratiques à promouvoir	Progiciel de gestion des parcours en place

Fiche action n° 15	
Axe(s) concerné(s) : Gestion de la performance et rapport à la qualité	
Réfèrent (personne ou institution) : Direction générale	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> • Le SI Evolution de la législation sur la protection des données à intégrer aux pratiques (RGPD) Pratiques hétérogènes en communication. Besoin de sécuriser le partage d'informations et le stockage des données. Développement du travail collaboratif et partage de données. Besoin croissant en progiciel éducatif. Charte informatique et messagerie associative dédiée (exchange) • Le dossier unique de l'utilisateur Pratiques hétérogènes au sein de l'association Progiciel existant limité à certains établissements et dépassé technologiquement Nécessité du respect de la réglementation en matière de protection des données à caractère personnels • Evolution de la législation : RGPD A intégrer aux pratiques. Pratiques hétérogènes en communication. Besoin de sécuriser le partage d'informations et le stockage des données. Développement du travail collaboratif et partage de données.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Structuration du SI associatif.
Description de l'action	Poursuivre l'hébergement de l'ensemble des établissements et services et se doter d'un progiciel de gestion des parcours. Mise en place d'un progiciel de gestion des parcours des usagers.
Identification des acteurs à mobiliser	Les prestataires téléphonie et informatique Les directions d'établissements et services. Formateurs internes Développeurs L'ensemble des professionnels de terrain.

Moyens nécessaires	<p>Disposer du réseau haut débit/très haut débit partout</p> <p>Actions de formation</p> <p>Formalisation de la politique association de gestion des risques</p> <p>Progiciel et temps de formations et d'accompagnement des professionnels</p>	
Calendrier prévisionnel	2020	<p>Diagnostic de sécurisation des données</p> <p>Développement du réseau en client léger</p> <p>Poursuite de la migration en hébergement</p> <p>Formation de l'ensemble des professionnels au progiciel de gestion</p>
	2021	<p>Protection des données par répertoire</p> <p>Développement du réseau en client léger</p>
	2022	<p>Poursuite de la migration en hébergement</p> <p>Poursuite de la formation de l'ensemble des professionnels au progiciel de gestion</p>
	2023	90% des postes sont en client léger
	2024	
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<p>Nombre de terminaux en clients légers installés</p> <p>Bande passante disponible</p> <p>Nombre de connexions au progiciel</p> <p>100% des dossiers usagers sont informatisés</p>	
Point de vigilance	Evolution technologique	
Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Charte informatique et messagerie associative dédiée (exchange)</p> <p>Clients légers priorités</p> <p>Choix du progiciel effectué formateurs internes formés, déploiement en cours</p>	

Fiche action n° 16	
Axe(s) concerné(s) : Gestion de la performance et rapport à la qualité	
Réfèrent (personne ou institution) : Association Althéa Responsable RH	
Constat du diagnostic	<p>Profondes mutations du secteur ces quinze dernières années avec un impact sur la qualité de la vie au travail ressentie et, par conséquent sur la qualité de l'accompagnement.</p> <p>Evolution des métiers et des modalités de prise en charge en cours et à venir. Contexte de changement et d'adaptation permanent dans lequel le contenu et le sens du travail ne doivent pas se diluer.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<p>Décloisonner les établissements</p> <p>Favoriser le travail coopératif</p> <p>Mener des réflexions et des projets communs et/ou transverses autour de la QVT</p> <p>Créer du lien / des espaces de dialogue</p> <p>Favoriser autant la montée en compétences des plus jeunes que l'aménagement de fin de carrière</p>
Description de l'action	<p>Structuration de la politique associative de qualité de vie au travail</p> <p>Constitution d'un groupe de travail sur la QVT (comité de pilotage)</p> <p>Sensibilisation du groupe à la démarche QVT (formation ; échanges de pratiques, visites d'autres établissements)</p> <p>Etat des lieux et définition d'axes et d'actions prioritaires à mettre en œuvre (plan d'action)</p> <p>Information, communication et concrétisation de ces actions</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>Salariés volontaires représentants l'ensemble des établissements pour constituer le comité de pilotage</p> <p>Encadrement de proximité et directions</p> <p>Service RH</p> <p>Les IRP</p> <p>Les Administrateurs</p>
Moyens nécessaires	<p>Formations/ séminaires/ journées d'étude sur la QVT</p> <p>Disponibilités favorisées des acteurs impliqués</p> <p>Moyens humains des établissements et services</p> <p>Diffusion de documents / supports de communication</p> <p>Formalisation de la politique associative de gestion des risques</p> <p>Mobilisation des provisions du CITS 2017 et 2018</p>

Calendrier prévisionnel	2020	Constitution d'un groupe de travail QVT Sensibilisation / formation du groupe Etats des lieux partagés
	2021	Définitions d'un plan d'action d'amélioration des conditions de travail et expérimentation Evaluation, Validation et reconduction
	2022	Mise en œuvre du plan d'action Evaluation, Validation et reconduction
	2023	Mise en œuvre du plan d'action Evaluation, Validation et reconduction
	2024	Mise en œuvre du plan d'action Evaluation, Validation et reconduction
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	Bilan des actions Enquête de satisfaction en direction des salariés Rédaction et diffusion des travaux	
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	INSTRUCTION N°DGCS/4B/2018/177 du 17 juillet 2018 relative à la mise en œuvre d'une stratégie de promotion de la qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux (EHPAD et établissements accueillant des personnes handicapées) Recommandation de l'Agence National de l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) et de l'Agence Régional de l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT) Accord National Interprofessionnel (ANI) de juin 2013	

Plan d'Action de l'IME au 1^{er} novembre 2020

Orientation n°1 : L'accueil

N°	Fiches actions	Observation	Délai
1.1	Les représentants du CVS sont présentés à la personne accompagnée ou à ses proches	Fait	2018
1.2	Une procédure de réponse aux demandes d'admission est formalisée	Fait	2019
1.3	Durant le processus d'admission les moyens de communication avec lesquels la personne à l'habitude de s'exprimer sont utilisés	En cours	2021

**Orientation n°2 : Lien et /ou accompagnement
personnalisé**

N°	Fiches actions		
		Observation	Délai
2.1	La structure informe la personne sur ses droits liés à la santé et ses modalités de mise en œuvre	Fait	2019
2.2	La structure dispose d'une procédure formalisée de gestion de refus ou renoncement aux soins	Fait	2019
2.3	Les informations, décisions et conditions de suivi des prises de risque de la personne ou refus des soins sont formalisées dans son dossier	Fait	2019
2.4	Travailler sur les compétences et le potentiel du jeune	En cours	2021
2.5	Soutenir les parents dans leurs responsabilités parentales, sans se substituer à eux, en les valorisant et en les mobilisant	En cours	2021
2.6	Réunir les conditions facilitant le partenariat autour du projet du jeune	En cours	2021
2.7	La structure recense et formalise dans un annuaire les partenariats établis ou possibles	Fait	2019

Orientation n°3 : Participation et responsabilisation de la personne dans la vie de la structure			
N°	Fiches action		
		Observation	Délai
3.1	Les résultats sont diffusés aux personnes accompagnées, familles représentants légaux, CVS, sur des supports adaptés	Fait	2019
3.2	L'analyse des résultats des enquêtes de satisfaction est prise en compte dans un plan d'amélioration mis en œuvre en concertation avec les personnes accompagnées, si leur capacité le permet, et est présenté en CVS	Fait	2018
3.3	Diversifier les modalités de représentation et de participation collective des usagers et de leur famille	A faire	2025
Orientation n°4 : Prévention et réponses aux situations de maltraitance			
N°	Fiches action		
		Observation	Délai
4.1	Une procédure de traitement des demandes des plaintes et réclamations est écrite et connue des personnes accompagnées/représentants légaux/familles, et de l'ensemble du personnel	Fait	2018
4.2	La procédure de signalement et de gestion des situations de maltraitance est décrite et connue des professionnels, des représentants légaux et des familles	Fait	2018

Orientation n°5: Le projet d'établissement et de service

N°	Fiches action	Observation	Délai
5.1	Chaque année le projet est évalué par les professionnels. Cette évaluation permet de vérifier la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience et l'impact sur les personnes accompagnées	Fait : projet révisé	2019
5.2	Les écarts constatés lors de cette évaluation doivent donner lieu à des actions correctrices définies en cohérence avec les évolutions et besoins des personnes accompagnées, et des évolutions du secteur, et des recommandations de l'HAS	En cours	2021
5.3	Elargir le champ d'intervention par la création d'une antenne	A faire	2025
5.4	Transformer 3 places d'IME en 6 places de SESSAD	En cours	2025
5.5	Développer la pré professionnalisation en créant un SESSAD pro 0-25 ans en collaboration avec l'IMPRO	A faire	2025
5.6	Développer l'accueil d'enfants porteurs de TSA	En cours	2025
5.7	Développer l'ouverture de l'établissement sur son environnement	En cours	2023
5.8	Développer l'inclusion scolaire par un étayage adapté	En cours	2022
5.9	Favoriser l'interdisciplinarité au sein de l'équipe	En cours	2021
5.10	Développer la mission d'information et de formation des professionnels du SESSAD auprès des structures partenaires	A faire	2025
5.11	Développer les partenariats	En cours	2022

Orientation n°6: La Démarche Qualité			
N°	Fiches action		
		Observation	Délai
6.1	Une procédure est écrite pour gérer le système documentaire	En cours de déploiement d'OGIRYS	2021
6.2	Améliorer l'organisation et la coordination de terrain	En cours	2021

Glossaire

AAH	: Allocation aux Adultes Handicapés
A.D.P.A.E.I.	: Association Des Parents et Amis des Enfants Inadaptés
AGEFIPH	: Association de Gestion du Fonds d'Insertion pour les Personnes Handicapées
AIS	: Association Interprofessionnelle du Sarladais
ANAP	: Agence Nationale d'Appui à la Performance
ANESM	: Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux
APA	: Allocation Personnalisée d'Autonomie
APAJH	: Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
ARS	: Agence Régionale de Santé
AVS	: Auxiliaire de Vie Scolaire
CAMSP	: Centre d'action médico-social précoce
CESF	: Conseiller(e) en Économie Sociale et Familiale
CCAS	: Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH	: Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDCPH	: Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées
CLIS	: Classe pour l'Inclusion Scolaire
CMP	: Centre Médico-Psychologique
CMPP	: Centre Médico-Psycho-Pédagogique
DIPC	: Document Individuel de Prise en Charge
D.L.A.	: Dispositif Local d'Accompagnement
EA	: Entreprise Adaptée
ESAT	: Etablissement ou Service d'Aide par le Travail
ESSMS	: Etablissement et Service Sociaux et Médico-Sociaux
FAM	: Foyer d'Accueil Médicalisé
FFSA	: Fédération Française de Sport Adapté
FH	: Foyer d'Hébergement
FIPHFP	: Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
FO	: Foyer Occupationnel
FV	: Foyer de Vie
HACCP	: Hazard Analysis Critical Control Point - Analyse des dangers, points critiques pour leur maîtrise.
IME	: Institut Médico-Éducatif
IMP	: Institut Médico-Pédagogique
IMPro	: Institut Médico-Professionnel
ITEP	: Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
LF	: Logement Foyer
MAS	: Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	: Maison Départementale des Personnes Handicapées
OCTAPEH	: Organisme Central de Technologie, d'Apprentissage, de Promotion et d'Education en faveur des Personnes Handicapées

PECS	: de l'anglais Picture Exchange Communication System, est un système de communication à base d'échange d'images et TEACCH, Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children, est une méthode de traitement et d'éducation des enfants autistes ou souffrants de handicaps de communication apparentés
PPA	: Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPS	: Projet Personnalisé de Scolarisation
RASED	: Réseau d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté
RBPP	: Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
RNCP	: Répertoire National des Certifications Professionnelles
RQTH	: Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
SAFED	: Service d'Accompagnement aux Familles en Difficultés
SAMSAH	: Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé
SAVS	: Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SEGPA	: Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
S.E.S.I.P.S	: Service d'Éducation Spécialisée pour l'Insertion Professionnelle et Sociale
SESSAD	: Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile
TED	: Troubles Envahissants du Développement
TH	: Travailleurs Handicapés
TSA	: Troubles du Spectre de l'Autisme
ULIS	: Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire