

# SERVICE D'ÉDUCATION SPECIALISÉE ET DE SOINS A DOMICILE (SESSAD)



## **SESSAD ACAIS**

**02.33.88.11.22**  
**contact.samo@acais.fr**

SESSAD Cherbourg  
15 rue du Maupas  
50110 Cherbourg en Cotentin

SESSAD Valognes  
Rue du Binguet  
50700 Valognes

## Projet de service

2021-2025



**TABLE DES MATIÈRES**

Table des matières .....	1
Préambule .....	2
1. L'élaboration du Projet de Service .....	3
2. Cadre de l'action du Service .....	4
A. Présentation de l'organisme gestionnaire .....	4
B. Présentation de l'association et du Service.....	7
C. Les lois et leur enjeux .....	12
3. Le Public accompagné et a accompagner .....	18
A. Les éléments de connaissance du public accompagné .....	18
B. Les éléments de connaissance du public à accompagner .....	21
4. L'offre de service .....	22
5. L'organisation du SESSAD .....	34
6. L'effectivité des droits fondamentaux des personnes accompagnées .....	41
A. L'évaluation et l'amélioration continue de la qualité de l'offre .....	41
B. La promotion et la garantie des droits des usagers .....	41
7. Quelles perspectives pour demain ? .....	44

## PRÉAMBULE

La mission du SESSAD est de venir contribuer au développement de l'enfant en situation d'un handicap, en mettant à sa disposition, ainsi qu'à celle des adultes qui l'entourent, les compétences, les outils et les savoir-faire d'une équipe pluridisciplinaire.

Le SESSAD ACAIS accompagne des enfants et des adolescents (0-20 ans) présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés ainsi que des enfants TSA intégrés ou non dans un établissement de l'Education Nationale par décision de la C.D.A.P.H.

Le présent projet de service, élaboré dans une démarche participative donne les orientations de l'organisation du service pour les 5 années à venir. Il se veut un outil de référence pour l'ensemble des professionnels du SESSAD. Il a été travaillé de manière pluridisciplinaire, par l'ensemble de l'équipe du SESSAD, entre septembre 2018 et juin 2019. Ce projet tient compte de l'évaluation interne et de nos engagements CPOM avec l'ARS.

## 1. L'ÉLABORATION DU PROJET DE SERVICE

L'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) stipule que « *pour chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un Projet d'Etablissement ou de Service, qui définit les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement* ».

Dans le cadre de l'Architecture des Responsabilités et Délégations, le Directeur d'établissement a délégué pour élaborer et mettre en œuvre le projet de ses établissements ou services.

### Méthodologie d'élaboration

Le travail autour de la réactualisation du Projet de Service s'est engagé en septembre 2018.

Ce projet a été conduit de septembre 2018 à juin 2019 en veillant à associer l'ensemble de l'équipe du SESSAD.

### Les instances du projet

#### » **Le Comité de Pilotage**

Il est composé de la Directrice des services d'Accompagnement en Milieu Ordinaire et de la Conseillère Technique Responsable Qualité.

Le Comité de Pilotage a pour mission d'organiser et d'animer les travaux préparatoires. Il participe à la rédaction du Projet de Service. Il opère les choix relatifs aux orientations stratégiques du projet de service. Il assure également la communication.

#### » **Le Comité de lecture du Projet de Service**

##### **Composition :**

- Directrice des services d'Accompagnement en Milieu Ordinaire
- Conseillère Technique Responsable Qualité
- Cheffes de service SESSAD

##### » **Missions :**

- Prend connaissance des propositions du Projet de Service
- Emet des avis sur les propositions du Projet de Service
- Propose les adaptations qu'il estime nécessaires au Projet de Service

#### » **Les Groupes de Travail Thématiques (GTT)**

Ces groupes de travail thématiques étaient composés de l'ensemble des professionnels du SESSAD. Ils ont permis de travailler en équipe les différentes thématiques qui composent le cœur du Projet de Service :

- Les missions réglementaires des établissements et les évolutions du cadre législatif
- Les éléments de connaissance des publics accompagnés
- La prise en compte des besoins et des attentes des personnes accompagnées
- L'effectivité des droits fondamentaux des personnes accompagnées
- La description des prestations proposées
- La procédure PAP

Ces groupes ont eu une mission de production des contenus à intégrer au Projet de service.

De plus, nous avons réalisé dans le cadre de l'évaluation interne une enquête de satisfaction auprès des personnes accompagnées, ce qui a permis de réactualiser ce projet, et de développer plus particulièrement le choix des axes d'amélioration.

## 2. CADRE DE L'ACTION DU SERVICE

### A. PRÉSENTATION DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE

#### SES VALEURS

L'association ACAIS a été créée le 22 octobre 1958 sous le nom des « papillons blancs de Cherbourg » à l'initiative de huit familles d'enfants en situation de handicap. Elle a été formée sous le régime de la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 et déclarée à la sous-préfecture de Cherbourg le 24 mars 1959. Sa publication légale au journal officiel a eu lieu le 18 avril 1959. Aux termes de ses statuts du 04 décembre 2003 sa vocation est « *de rechercher puis de promouvoir toutes les formes d'aide possibles aux personnes handicapées, quels que soient leurs origines, leurs âges, leurs besoins personnels et collectifs dans le présent, comme pour l'avenir* ».

L'ACAIS ancre son action dans la défense des valeurs d'humanisme et de respect de la dignité des personnes en situation de handicap. Elle veille par son action à promouvoir la bientraitance, la citoyenneté des personnes accompagnées ainsi que la solidarité et la fraternité.

#### SES ORIENTATIONS POLITIQUES

Le projet associatif 2015/2019 de l'ACAIS, s'appuie sur des engagements qui constituent les principes de l'action des établissements et des services et de l'ensemble des personnels qui les composent.

1

#### **Favoriser la participation des personnes en situation de handicap à la définition de leur projet d'accompagnement personnalisé.**

- Positionner la personne accompagnée comme acteur de la co-construction de son projet
- Accorder à la personne accompagnée la place première dans les décisions qui la concernent
- Garantir à la personne accompagnée information adaptée pour lui permettre de connaître les droits qui sont les siens et l'aider à faire des choix éclairés
- Favoriser l'accès des personnes accompagnées aux dispositifs de droit commun

2

#### **Développer une prise en compte globale de la personne.**

- Prendre en compte l'ensemble des besoins des personnes accompagnées pour proposer des prestations adaptées
- Proposer des accompagnements adaptés qui permettent d'accéder aux droits en matière de scolarisation, de travail adapté, d'hébergement, de droits sociaux, de prestations éducatives, de prestations thérapeutiques, d'activités de loisirs culturels et sportifs.

- Aborder, si la personne le demande, les questions liées à la spiritualité, à la vie affective et sexuelle, aux relations familiales

- 
- 

**3**

### **Adapter en continu les réponses et les outils à la spécificité et à la singularité des personnes accompagnées**

- Procéder à une évaluation régulière du projet d'accompagnement personnalisé avec la personne et son représentant légal, ainsi qu'à l'observation de ses demandes et de ses besoins
- Rechercher toutes les prestations nouvelles en cas de déficit de l'offre adaptée pour prendre en compte les besoins des personnes accompagnées

**4**

### **Ouvrir l'action des établissements et des services sur la cité**

- Favoriser l'exercice de la citoyenneté des personnes par l'ouverture des établissements et services sur l'environnement et sur la Cité
- Instaurer des relations partenariales permettant de mobiliser les ressources nécessaires à l'accompagnement des personnes
- Favoriser les liens sociaux et la citoyenneté des personnes

**5**

### **Développer une culture d'amélioration continue de la qualité**

- Harmoniser les méthodes et les référentiels exploités dans le cadre de la démarche qualité
- Renforcer le caractère participatif de la démarche d'amélioration continue de la qualité (évaluation interne, évaluation externe, projet d'établissement, ...)
- Renforcer la cohérence entre les projets d'établissements et le projet associatif global
- Renforcer les références aux différentes Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP)

**6**

### **Associer les aidants des personnes accompagnées**

- Renforcer l'association des aidants à l'évaluation et à la construction du projet de leur proche
- Promouvoir la parole des aidants à la fois dans l'expression individuelle et dans l'expression collective (CVS, ...)
- Développer les actions d'information, voire de formation, des aidants

**7**

### **Développer la formation des professionnels et des intervenants extérieurs**

- Garantir l'adaptation à l'emploi des personnels au regard de la spécificité des situations de handicap des personnes accompagnées
- Faciliter la prise de fonction et l'immersion des professionnels au sein d'un nouvel environnement
- Intégrer les actions de formation à une dynamique associative de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) qui prennent en compte à la fois les attentes des personnels et les différentes dimensions de l'intervention médico-sociale auprès des personnes accompagnées

**8**

### **Privilégier les mutualisations internes et externes**

- Décloisonner le fonctionnement de ses établissements et de ses services
- Mutualiser les savoir-faire, les expériences, les ressources humaines et encourager la mobilité professionnelle interne
- Rationaliser la gestion des moyens financiers et des moyens techniques pour augmenter leur efficacité et leur performance au bénéfice des personnes accompagnées.

## 9 Promouvoir une politique de bientraitance

- Construire autour d'un Comité Associatif de Promotion de la Bientraitance les fondations d'une politique visant à promouvoir la culture de la bientraitance
- Asseoir les différentes démarches d'évaluation sur la promotion de la Bientraitance

## 10 Développer le système d'information

- Améliorer et structurer au niveau associatif le système d'information
- Mettre en place une gestion documentaire partagée permettant de soutenir la communication interne et de mutualiser les outils

## 11 Renforcer l'accompagnement à la santé des personnes accueillies

- Elaborer un projet d'accompagnement à la santé de portée associative et le décliner dans les projets d'établissements.
- Mutualiser et coordonner les compétences thérapeutiques en interne

---

### SES CHAMPS D'INTERVENTION

L'Association ACAIS intervient sur cinq secteurs d'activité et accompagne 800 personnes de la naissance à la fin de vie :

- Enfance et Éducation Spécialisée,
- Travail Protégé,
- Habitat et Vie Sociale,
- Thérapeutique et soins

---

### TYPOLOGIE DES HANDICAPS

- La déficience intellectuelle
  - Les troubles du spectre autistique
  - Le handicap psychique
  - Le polyhandicap
-

## B. PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION ET DU SERVICE

### LES DIFFÉRENTS ÉTABLISSEMENTS DE L'ASSOCIATION ACAIS

L'ACAIS gère 12 établissements et services qui mettent en œuvre 800 accompagnements.

	Etablissement / Service	Nb places
<b>Education Spécialisée</b>	<b>IME ACAIS - Cherbourg-en-Cotentin (La Glacerie)</b>	<b>175</b>
	Déficiência Intellectuelle	127
	Autisme	14
	Polyhandicap	27
	UE autisme	7
	<b>SESSAD ACAIS - Cherbourg-en-Cotentin / Valognes</b>	<b>118</b>
	Déficiência Intellectuelle	99
	Autisme	19
<b>Travail Protégé</b>	<b>ESAT ACAIS - Cherbourg-en-Cotentin (La Glacerie)</b>	<b>199</b>
<b>Habitat &amp; Vie Sociale</b>	<b>SAVS ACAIS - Cherbourg-en-Cotentin</b>	<b>37</b>
	<b>FH FOA - Cherbourg-en-Cotentin</b>	<b>14</b>
	<b>FH ESAT - Cherbourg-en-Cotentin</b>	<b>36</b>
	Temps Partagé	16
	<b>Alternative à l'hébergement - Cherbourg-en-Cotentin</b>	<b>16</b>
	<b>Alternative au domicile- Cherbourg-en-Cotentin</b>	<b>16</b>
	<b>Foyer de Vie Les Pieux</b>	<b>30</b>
	<b>FOA - Cherbourg-en-Cotentin (Equeurdreville-Hainneville)</b>	<b>50</b>
<b>Thérapeutique &amp; Soins</b>	<b>MAS ACAIS - Cherbourg-en-Cotentin (La Glacerie)</b>	<b>40</b>
	Toutes déficiences	33
	Autisme	7

## L'HISTOIRE / L'IMPLANTATION DU SERVICE D'EDUCATION SPECIALISEE ET DE SOINS À DOMICILE

En 1958, huit parents et quatre amis forment le premier groupement des "Papillons Blancs" de CHERBOURG à l'origine des hébergements ESAT. En 2002 cette association prend le nom d'Association du Cotentin d'Aide et d'Intégration Sociale (ACAIS).

En 2019, un nouvel acronyme est proposé en lien avec les nouvelles orientations des politiques publiques. L'ACAIS devient Association en Cotentin d'Accompagnement Inclusif et Solidaire.

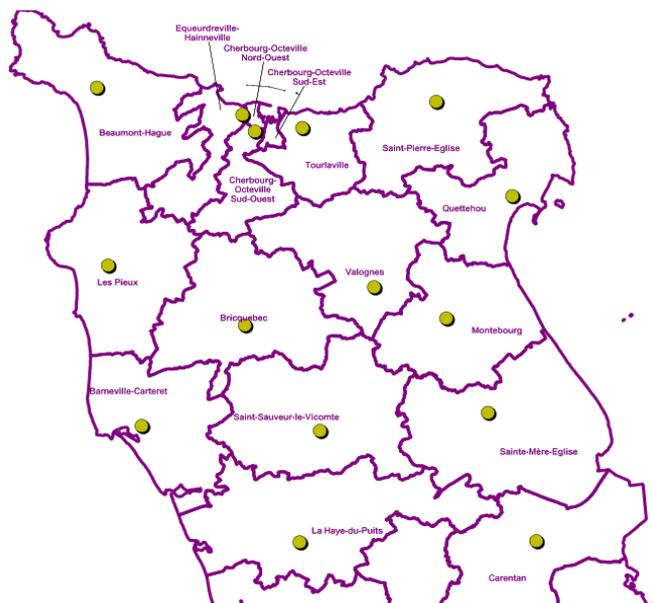
Jusqu'à aujourd'hui, plusieurs autres dates ont marqué l'évolution du Service :

1986	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Création du SESSAD</li> </ul>
décret du 27/10/1989	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Autorisation d'accueillir des enfants et adolescents présentant une déficience intellectuelle, quelle qu'en soit l'origine.</li> </ul>
22/06/2001	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extension de 45 places soit un agrément porté à 95 places en Semi-Internat (dont 5 places annexe 24 ter)</li> </ul>
2006- 2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Démarche participative évaluation interne</li> </ul>
2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Réécriture du projet de service</li> <li>•Extension de 15 places soit un agrément de 110 places               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 places polyhandicap</li> <li>- 95 places Déficience intellectuelle</li> <li>- 10 places troubles autistiques</li> </ul> </li> <li>•Scission SESSAD/IME</li> </ul>
01/09/2011	
25/08/2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Extension de 8 places :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Extension de 4 places déficience intellectuelle</li> <li>- Extension de 4 places TSA</li> <li>- Transformation de 5 places polyhandicap en 5 places TSA</li> </ul> </li> </ul>
2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Création d'une Direction dédiée aux Services d'Accompagnement en Milieu Ordinaire (SAMO) : SAVS, AD et SESSAD</li> </ul>
2017-2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Démarche participative évaluation interne</li> </ul>
2018-2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Démarche participative réécriture projet de service</li> </ul>

## ❖ LE TERRITOIRE D'INFLUENCE DU SESSAD DE L'ACAIS

Dans le cadre de nos missions, la zone d'influence du SESSAD-ACAIS correspond à la zone du territoire sur laquelle nous sommes amenés à répondre aux besoins des jeunes en situation de handicap.

Cette zone d'influence correspond au sens donné dans les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) : « *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement* » est « *le territoire avec lequel l'établissement interagit ou pourrait interagir* ».



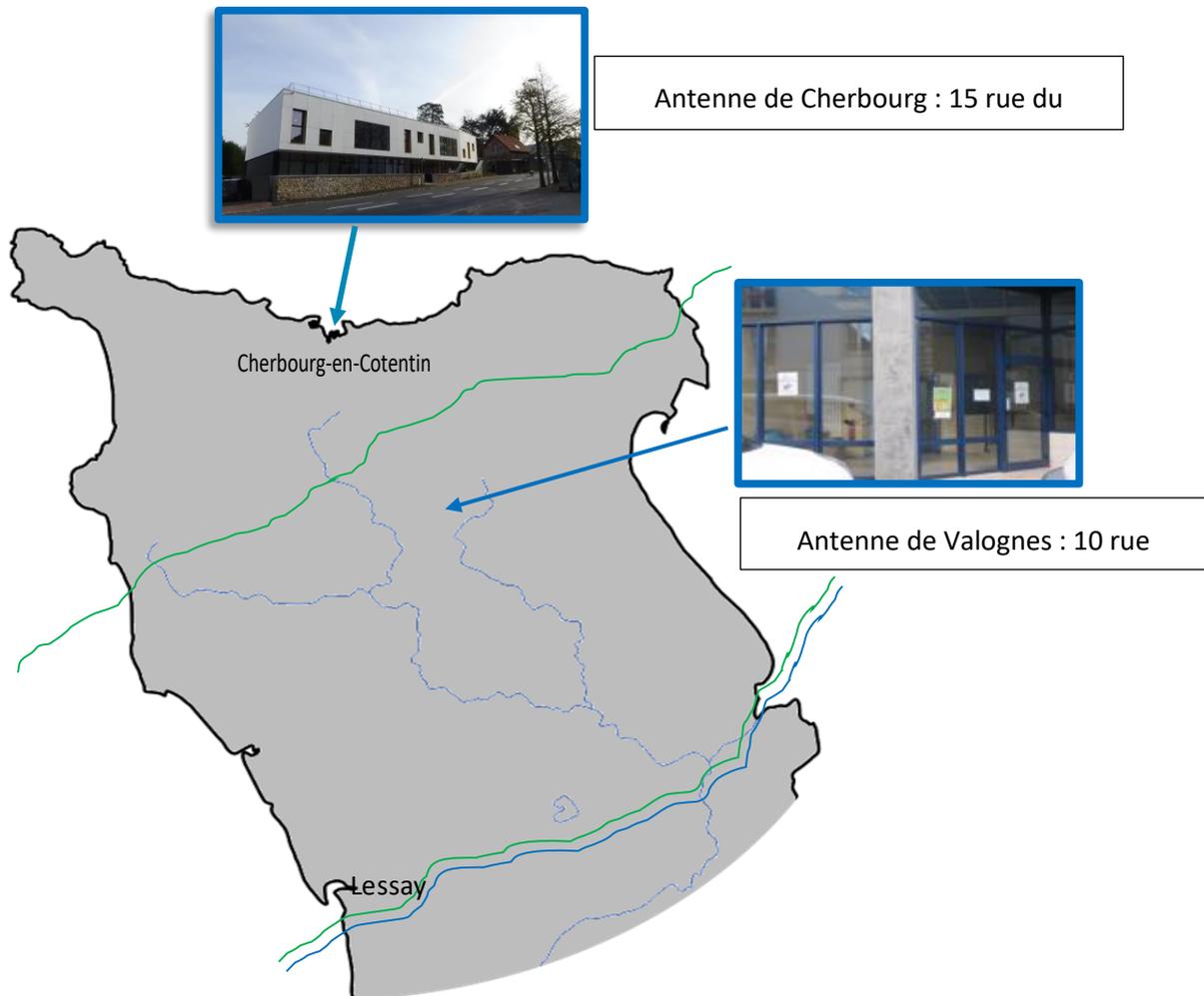
Selon les données légales de l'INSEE en vigueur au 1er janvier 2019, la zone d'influence du SESSAD correspond à une population de **202822 habitants**, ce qui représente environ **40%** de la population du département de la Manche (499458 habitants).

Il est à noter que cette zone d'implantation comprend 7 des dix communes déléguées les plus importantes du département de la Manche en termes de population :

Nom de la commune ou de la Commune Déléguée	Population municipale (en habitants)
Cherbourg en Cotentin	80076
Granville	13 016
Coutances	8242
Avranches	7650
Valognes	6518
Carentan	7833

## ❖ LA LOCALISATION DES LOCAUX DU SESSAD

Le SESSAD dispose de deux antennes : Cherbourg et Valognes.



Afin de s'agrandir et de répondre aux normes handicap, le SESSAD de l'antenne de Cherbourg a déménagé en juillet 2019 pour s'installer 15 rue du Maupas à Cherbourg. Les lieux qui sont au cœur de notre ville sont desservis par plusieurs lignes de bus.

---

## AUTORISATIONS ET MISSIONS RÉGLEMENTAIRES

### ❖ AUTORISATIONS

---

Notre autorisation est renouvelée pour 15 ans à compter du 4 janvier 2017 sur décision de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Normandie.

Notre agrément est de :

- Déficience intellectuelle : 99 places
- Autisme : 19 places

Néanmoins,

Le Décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 rend caduque l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles. Nous passons d'une logique de place à une logique de besoins.

### ❖ CADRE RÉGLEMENTAIRE

---

Le Décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 a pour objet de fixer les conditions d'agrément des établissements et des services privés prenant en charge des enfants et adolescents handicapés ou inadaptés. Il modifie le décret du 9 mars 1956, et remplace les anciennes Annexes XXIV qui accompagnaient le décret de 1956 par de nouvelles Annexes XXIV.

Il définit des normes en ce qui concerne les personnels, les locaux et les modalités générales de fonctionnement de ces établissements. Il impose l'élaboration d'un *projet pédagogique, éducatif et thérapeutique d'établissement*, ainsi que de *projets pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques individualisés* pour chaque enfant ou adolescent accueilli. Il comprend enfin un titre sur les **centres d'accueil familiaux spécialisés** (CAFS), et un titre sur les **services d'éducation spéciale et de soins à domicile** (SESSAD). L'essentiel de cette réglementation, actualisée, est désormais inscrite dans le paragraphe 1 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre II du titre Ier du livre III du Code de l'action sociale et des familles (Partie réglementaire).

### ❖ MISSIONS RÉGLEMENTAIRES

---

L'action du SESSAD s'inscrit dans le cadre des textes généraux communs à l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elle est définie à l'article D. 312-55 et suivants du CASF: - «... *Son action est orientée, selon les âges, vers :*

1. *La prise en charge des enfants, comportant le conseil et l'accompagnement des familles et de l'entourage familial de l'enfant, l'approfondissement du diagnostic, l'aide au développement psychomoteur initial de l'enfant et la préparation des orientations collectives ultérieures.*

2. *Le soutien à la scolarisation ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psycho-sociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.*

*Les interventions s'accomplissent dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou adolescent, domicile, crèche, école, et dans les locaux du service ».*

---

---

## LES MISSIONS GÉNÉRALES DE L'ÉTABLISSEMENT

La mission première du SESSAD est le maintien de l'enfant ou de l'adolescent dans son milieu de vie social, scolaire et familial.

C'est ainsi que plusieurs objectifs se dégagent :

- Susciter et accompagner les apprentissages et la progression dans tous les domaines du développement
- Développer l'autonomie
- Développer la socialisation et les interactions sociales
- Développer la communication
- Favoriser l'inclusion sociale et scolaire.

Par ailleurs, le SESSAD soutient la famille et propose de la guidance parentale.

Le service a également pour mission de coordonner les actions des différents intervenants auprès de l'enfant accompagné (professionnels du secteur libéral, école, établissements spécialisés...) afin de garantir la cohérence et la continuité du projet individualisé d'accompagnement.

## C. LES LOIS ET LEUR ENJEUX

### CE QUE DIT LA RÉGLEMENTATION

#### ❖ LOI N°2002-2 DU 2 JANVIER 2002 RÉNOVANT L'ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE

---

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale fixe de nouvelles règles relatives aux droits des personnes.

La loi rappelle, précise et organise des droits, mais elle cherche avant tout, à assurer leur effectivité. Pour ce faire, elle énumère et rend obligatoire des documents, des instances, des procédures d'évaluation, des sanctions.

Elle réaffirme également la place prépondérante des usagers, entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.

La loi de 2002 impose l'existence :

- D'une charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- Un livret d'accueil décrivant l'organisation de la structure,
- Un contrat de séjour définissant les obligations réciproques,
- Un règlement de fonctionnement,
- Un conseil de la vie sociale ou toute autre forme de moyens d'expression

En outre, un projet d'établissement ou de service doit pouvoir présenter les objectifs généraux poursuivis.

---

Et s'articule autour de quatre grands axes :

- Renforcer le droit des usagers,
- L'élargissement des missions de l'action sociale,
- Mieux organiser et coordonner les différents acteurs du domaine médico-social et social,
- Améliorer la planification.

En donnant une place centrale aux droits des personnes accompagnées, cette loi a fait de la qualité du rapport à ces personnes le pivot de l'évaluation des établissements et services médico-sociaux.

Pour exemple, le dossier Individuel de Prise en Charge a une valeur contractuelle au Projet d'Accompagnement Personnalisé. Elle invite les établissements médico-sociaux à revisiter en profondeur la relation qu'ils entretiennent avec les personnes qu'ils accompagnent et à proposer une offre de prestations qui a vocation à répondre à leurs attentes en termes de besoins de compensation du handicap.

L'idée est de placer la personne accompagnée au centre du dispositif d'accompagnement. Il s'agit de promouvoir l'autonomie, de développer les potentialités des personnes en situation de handicap et de les accompagner dans une dynamique d'insertion sociale.

*En 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées va apporter les évolutions fondamentales pour répondre aux attentes des personnes handicapées.*

## ❖ LOI N°2005-102 DU 11 FÉVRIER 2005 POUR L'ÉGALITÉ DES DROITS ET DES CHANCES, LA PARTICIPATION ET LA CITOYENNETÉ DES PERSONNES HANDICAPÉE

---

La loi de 2005 fixe de nouvelles règles, elle rappelle les droits fondamentaux des personnes handicapées. Elle se décline en plusieurs axes :

- Accueil des personnes handicapées (création de la MDPH)
- Droit à la compensation (compensation du handicap par la mise en place de prestations)
- Ressources (Allocation Adulte Handicapé ou Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé)
- Solidarité
- Emploi
- Accessibilité
- Citoyenneté (droit de vote des majeurs placés)

Cette loi énonce le principe du droit à la compensation du handicap et de l'obligation de solidarité de l'ensemble de la société à l'égard des personnes en situation de handicap. Elle confirme que c'est bien autour du projet de vie formulé par chaque personne que la cité doit s'organiser pour le rendre possible.

Ces deux lois majeures consacrent tout à la fois le droit à la compensation du handicap et le droit citoyen à l'inclusion dans les dispositifs de droit commun et elles invitent ainsi les établissements médico-sociaux à poursuivre à dessein deux logiques complémentaires pour répondre aux projets des personnes qu'ils accompagnent.

*En 2009, La loi HPST (Hôpital Patient Santé Territoire) définit une nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale qui vise à mettre en place une offre de soins graduée de qualité, accessible à tous et satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé. Elle a été promulguée le 21 juillet 2009 et publié au Journal Officiel du 22 juillet.*

## ❖ LOI HPST (2009)

---

De manière globale, la loi Hôpital Patient Santé Territoire définit une nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale qui vise à mettre en place une offre de soin graduée de qualité, accessible à tous et satisfaisant l'ensemble des besoins de santé.

Cette loi s'articule autour de 4 grands axes :

- La modernisation des établissements de santé (en matière de fonctionnement et organisation, qualité de la prise en charge et sécurité des soins, coopération, performance (ANAP))
- L'amélioration de l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire
- La prévention et la santé publique
- L'organisation territoriale du système de santé (création des ARS, PRS, système d'information...).

La loi HPST a également profondément réformé la procédure de délivrance des autorisations de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en instaurant une procédure d'appel à projet.

Par ailleurs, par modification de la loi 2002-2, la loi HPST prévoit que les Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux sont tenus de procéder à deux évaluations internes et deux évaluations externes durant leur cycle d'autorisation (quinze ans). L'évaluation interne est réalisée par l'association gestionnaire, l'évaluation externe: réalisée par un organisme habilité par l'ANESM.

L'évaluation interne comme externe a pour objectif d'apprécier la cohérence, la pertinence, l'efficacité, l'efficience ainsi que l'impact des activités du service dans le but d'améliorer de façon continue les pratiques. Des agences régionales de santé (ARS) sont créées pour mettre en œuvre au niveau régional l'ensemble des dispositifs prévus par la loi.

Ces nouveaux organismes ont en charge de décliner au niveau régional la politique de santé définie au niveau national.

Plus précisément, le Schéma Régional de l'Organisation Médico-Sociale est un nouvel exercice introduit par la Loi HPST du 21 juillet 2009. L'ARS définit 15 objectifs dont :

- Améliorer la connaissance des besoins.
- Améliorer le dépistage précoce du handicap, particulièrement mieux organiser la complémentarité entre tous les acteurs d'une même prise en charge (pédopsychiatrie, libéraux, Education nationale, petite enfance, etc.). Dans ce cadre, le cas particulier de l'autisme sera notamment pris en compte compte-tenu de l'hétérogénéité des organisations et des pratiques de dépistage et de diagnostic constatées en la matière.
- Améliorer l'accompagnement précoce.
- Adapter l'offre de prise en charge aux personnes présentant un trouble du spectre autistique.
- Favoriser la scolarisation, l'insertion professionnelle et l'insertion sociale des personnes handicapées.

- Adapter l'offre de prise en charge aux personnes présentant un handicap psychique (dont les troubles du comportement).
- Adapter l'offre de prise en charge aux personnes présentant un polyhandicap, un pluri-handicap et des situations complexes de handicap.
- Contribuer, par territoire, au renforcement des coordinations des acteurs et des professionnels.
- Améliorer l'accès aux soins des usagers pris en charge en ESMS et à domicile.
- Soutenir les aidants des personnes en situation de handicap par le développement de dispositifs de répit.

*La loi de 2016 va venir moderniser la loi HPST, elle s'inscrit dans une certaine continuité. L'objectif de cette loi santé est de s'attaquer aux inégalités de santé, en affirmant la place déterminante de la prévention et de l'éducation en santé et en installant un parcours de soins, c'est-à-dire une prise en charge dans la proximité et la continuité.*

## ❖ LA LOI N° 2016-41 DU 26 JANVIER 2016 DE MODERNISATION DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

---

Le but de la loi Santé de 2016 est de permettre l'innovation pour rendre notre système de santé plus juste et plus efficace dans notre société actuelle. C'est une loi de modernisation de notre système de santé qui vise à renforcer l'efficacité des politiques publiques et la démocratie sanitaire.

*Différents textes réglementaires et, au-delà certaines Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP), sont venus préciser les missions des établissements sur des points particuliers de l'accompagnement.*

## ❖ EEN PARALLÈLE LES PLANS AUTISME

---

Depuis 2005, ces plans sont au nombre de quatre. Leur champ d'application est au niveau national. Le premier plan autisme a été mis en application de 2005 à 2007, le second de 2008 à 2010, le troisième de 2013 à 2017, le quatrième sera appliqué de 2018 à 2022.

Un nouvel élan pour l'Autisme » permet la création des Centres de Ressources Autisme par région française.

---

### LE PREMIER PLAN AUTISME

L'objectif est d'aider et accompagner les personnes autistes et leur famille. Ce plan préconise d'augmenter la scolarisation des enfants autistes en milieu ordinaire, grâce à une amélioration de la formation des parents, des familles et des enseignants. Ce plan initie un ensemble de recommandations en matière de dépistage et de diagnostic.

---

## LE SECOND PLAN AUTISME

Il repose sur trois grands axes

- Une meilleure connaissance de l'autisme pour une meilleure formation
- Un meilleur repérage pour un meilleur accompagnement
- Une diversification des approches dans le respect des droits fondamentaux.

Le plan préconise aussi un accès facilité au diagnostic, et une prise en charge après celui-ci. Il met en place des comités techniques régionaux de l'autisme (CTRA).

---

## LE TROISIÈME PLAN AUTISME

Il débute en 2013. Il permet :

- Le développement d'un soutien à la recherche dans le domaine de l'autisme, et la sensibilisation et la formation des intervenants
- La généralisation du diagnostic précoce à 18 mois à proximité du domicile
- L'intervention précoce auprès des personnes diagnostiquées, leur accompagnement, le soutien à leur famille
- La création de 700 places d'enseignement spécialisées à l'école maternelle, visant à permettre l'intégration des enfants autiste à l'école primaire ordinaire

---

## LE QUATRIÈME PLAN AUTISME

Les priorités de la nouvelle stratégie sont d'intervenir plus précocement chez le jeune enfant et de mieux inclure enfants et adultes dans la société, contre une "logique d'enfermement".

Ce quatrième plan est accès sur :

- Un diagnostic plus précoce
  - Un "forfait intervention précoce" à partir du 1er janvier 2019
  - La Scolarisation. L'objectif à atteindre est de 100 % d'enfants scolarisés en maternelle pour la classe d'âge née en 2018
  - La scolarisation obligatoire à 3 ans, en 2021
  - Tripler le nombre de places en Unités d'enseignement en maternelle (UEM), des petites classes destinées aux enfants ayant besoin d'un soutien renforcé ;
  - Moins d'hôpital psychiatrique
  - La mise en œuvre d'un plan national de repérage et de diagnostic des adultes en établissements de santé et médico-sociaux va être lancé
  - Améliorer le repérage des adultes ayant des troubles autistiques, afin de pouvoir adapter leur prise en charge et leur accompagnement, vers l'emploi notamment
  - La formation des professionnels : afin que les recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de Santé (HAS) soient mieux connues et appliquées, des mesures sont prévues pour améliorer la formation initiale et continue des professionnels
-

- Une Aide aux familles avec la création des "plateformes de répit" dans les départements. Ces structures permettront des gardes temporaires (quelques heures ou jours) des enfants ou des adultes autistes, afin que leurs familles puissent se reposer ou partir en vacances.

*Différents textes réglementaires et, au-delà certaines Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP), sont venus préciser les missions des établissements sur des points particuliers de l'accompagnement.*

## ❖ UN APPUI À NOS PRATIQUES

---

Enfin, dans le cadre de notre intervention nous nous appuyons plus particulièrement sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP), principalement éditées par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) en ce qui concerne nos établissements, qui, même si elles n'ont pas valeur réglementaire, contribuent également au cadrage de l'intervention de nos établissements :

- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
- L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé
- L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile »
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée »
- L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation »
- Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux
- Les comportements-problèmes : prévention et réponses
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement

## ❖ CONTRACTUALISATIONS ENGAGÉES ET ÉLÉMENTS BUDGÉTAIRES

---

En 2011 l'ACAIS a signé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) couvrant l'Institut Médico Educatif (IME), le Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD) et la Maison d'Accueil Spécialisé (MAS). Ce Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens d'une durée de cinq ans a pris fin au 31 décembre 2016. L'ACAIS a entamé en mars 2016 des négociations pour préparer les termes du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens de seconde génération. Ces négociations ont abouti à la signature du second CPOM en décembre 2017.

A l'heure de ce second CPOM, deux axes majeurs vont impacter l'organisation du SESSAD avec :

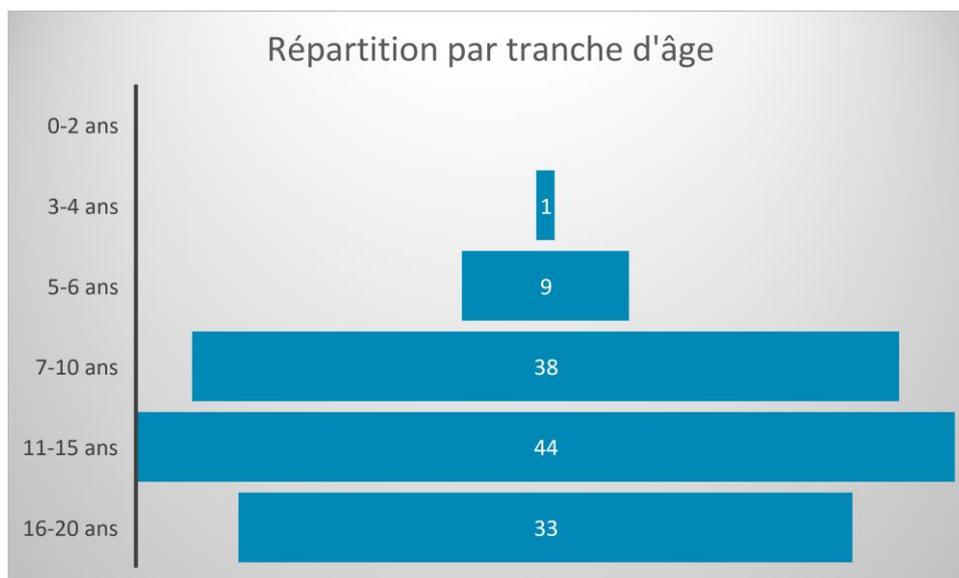
- Le renforcement des interventions en milieu de vie ordinaire au-delà du champ scolaire et la mise en place une organisation du service qui permette d'assurer la continuité du projet et la permanence des suivis
- L'étude de la possibilité d'un fonctionnement par file active

### 3. LE PUBLIC ACCOMPAGNÉ ET A ACCOMPAGNER

#### A. LES ÉLÉMENTS DE CONNAISSANCE DU PUBLIC ACCOMPAGNÉ

**L'ENSEMBLE DES DONNÉES SUIVANTES EST ISSU DE L'ACTIVITÉ 2019.**

##### ❖ RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE



Les données issues de l'année 2019 montrent que le SESSAD est saisi surtout pour des enfants de plus de 7 ans. Nous avons aujourd'hui 10 enfants entre 3 et 6 ans. Ce chiffre tend à augmenter. Nos partenaires sur le versant soins (CAMSP, CMPP), nous adressent de jeunes enfants, afin de prendre le relais du travail entrepris avec eux, soit parce qu'ils arrivent au bout de leur agrément (CAMSP), soit parce qu'ils estiment qu'un accompagnement au sein même de l'école serait extrêmement bénéfique pour l'enfant (CMP).

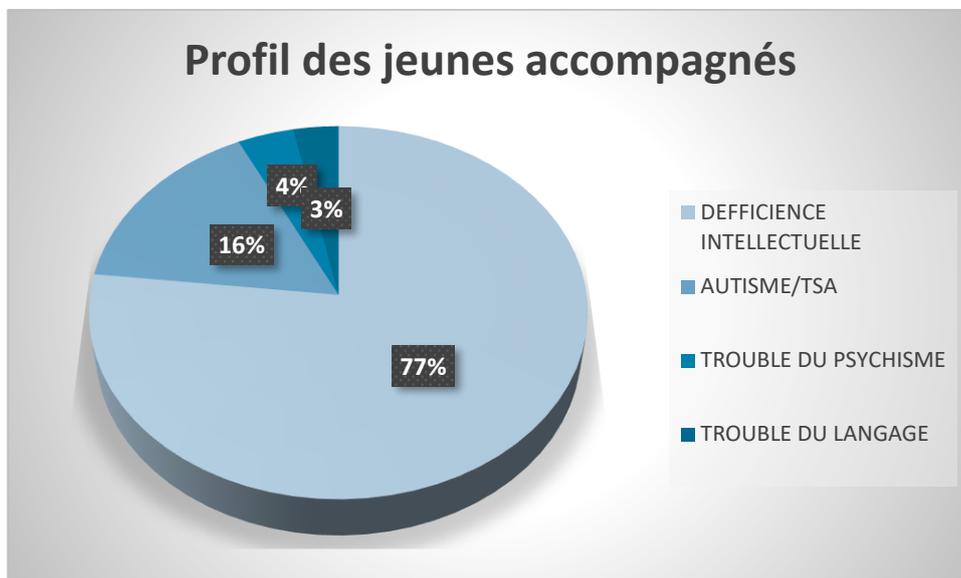
Le nombre le plus important de jeunes se situe dans la tranche d'âge des 11-15 ans, avec 35% des jeunes accompagnés.

Nous constatons également que la tranche d'âge de 16-20 ans est fortement représentée avec plus de 26%. Cette période clef de l'adolescence, souvent complexe, recouvre l'ensemble des bouleversements liés à l'adolescence, celle des orientations et de l'orientation professionnelle. Ce constat a engendré le développement et la structuration d'une nouvelle offre de prestations liée à l'insertion professionnelle.

Concernant la répartition par sexe les données ne sont pas significatives.

## ❖ RÉPARTITION EN FONCTION DES TYPES DE DÉFICIENCES OBSERVÉES

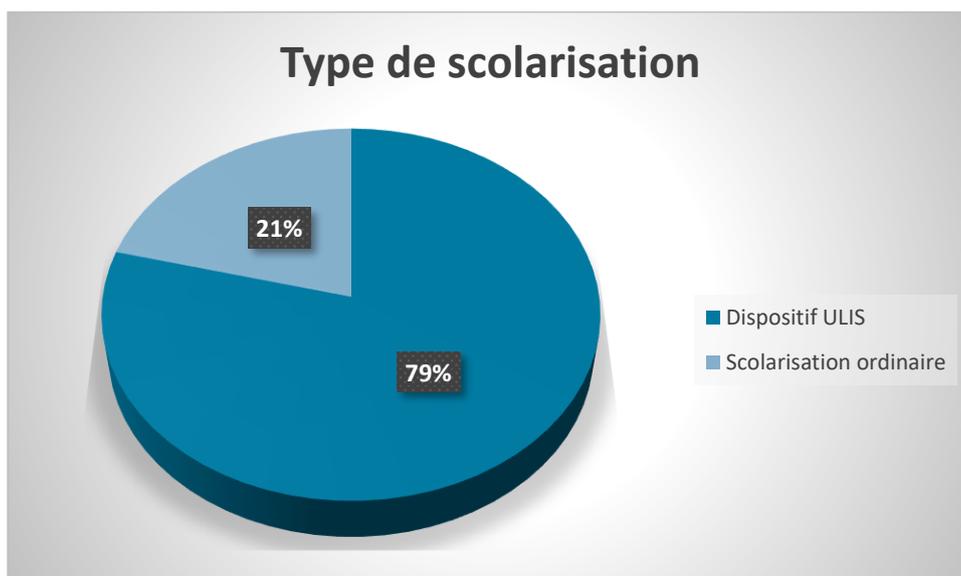
---



L'analyse qualitative des données au regard du rapport d'activité de 2019 démontre que la répartition entre les enfants souffrant de déficiences intellectuelles est toujours majoritaire et est en adéquation avec notre agrément, avec 77% des jeunes accompagnés. 16% des jeunes ont des troubles du spectre de l'autisme. Cette proportion tend à augmenter avec l'extension du nombre de places autisme et la création de places renforcées.

## ❖ TYPE DE SCOLARISATION

---



Parmi les jeunes scolarisés, 87 jeunes sont en dispositif ULIS, et 23 en scolarisation ordinaire. La majorité des enfants et adolescents accompagnés par le SESSAD nécessite une scolarité adaptée et spécialisée (en Ulis école ou collège, ou lycée). Néanmoins, un petit nombre bénéficie d'une scolarité ordinaire et l'accompagnement du SESSAD vient soutenir cette forme de scolarité.

#### ❖ NOMBRE DE PERSONNES SOUS MESURE DE PROTECTION

---

Nombre de jeunes bénéficiant d'une mesure de protection administrative de type AED : 6

Nombre de jeunes bénéficiant d'une mesure de protection judiciaire de type AEMO : 7

Nombre de jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de type curatelle, tutelle, sauvegarde de justice : 0

Le constat réalisé est qu'aucun jeune adulte ne bénéficie d'une mesure de protection, alors qu'ils sont 18 entre 17 et 20 ans au 31/12/2019. Le passage à l'âge adulte est sans doute insuffisamment anticipé.

#### **Point de vigilance :**

Le SESSAD doit prendre en compte ces données et faire évoluer les prestations afin d'anticiper et de sécuriser le passage à l'âge adulte

Les mesures de protection judiciaire existantes, sont de trois types :

- Tutelle : la tutelle est une mesure judiciaire ayant vocation à protéger les personnes accueillies et leur patrimoine lorsqu'elles ne sont plus en mesure de veiller sur leurs propres intérêts
- Curatelle : La curatelle est une mesure judiciaire destinée à protéger un majeur qui, sans être hors d'état d'agir lui-même, a besoin d'être conseillé ou contrôlé dans certains actes de la vie civile
- Curatelle simple : la personne accomplit seule les actes de gestion courante comme la gestion de son compte bancaire. En revanche, elle doit être assistée de son curateur pour des actes plus importants.

## B. LES ÉLÉMENTS DE CONNAISSANCE DU PUBLIC À ACCOMPAGNER

Aujourd'hui, nous avons connaissance de la répartition géographique des jeunes sur le territoire via notre liste d'attente ainsi que la spécificité de l'orientation « déficience intellectuelle » ou « troubles du spectre autistique » grâce aux notifications de la CDAPH.

En revanche, nous n'avons pas d'éléments de connaissance des besoins et attentes des jeunes et de leurs familles en amont de l'admission.

### **Axes d'amélioration**

→ Développer et Améliorer notre connaissance des besoins et attentes du public à accompagner : cf offre de service.

## 4. L'OFFRE DE SERVICE

### ❖ NOMBRE D'ACTES EN 2018

Nombre de séances réalisées en 2018	10187
-------------------------------------	-------

Ce chiffre est peu significatif compte tenu de l'activité réelle du SESSAD.

### ❖ NOMBRE D'ACTES EN 2019

Un travail en lien avec les SESSAD de la Manche s'est déroulé fin 2018 afin d'identifier une cotation commune. Parallèlement, le SESSAD ACAIS s'est doté d'un outil web afin d'améliorer le recueil des données. L'année 2019 va servir d'année de référence pour les années à venir. Cet outil permet désormais d'extraire les données telles que le nombre de séances réalisées auprès des jeunes pré-admis (notion de file active), les séances réalisées sur les temps de vacances.

Nombre de séances réalisées en 2019	14635
-------------------------------------	-------

### ❖ ANALYSE LISTE D'ATTENTE SESSAD

-	<b>7 jeunes sont sur la liste d'attente sur le secteur de Valognes</b>
-	<b>22 jeunes sont sur la liste d'attente sur le secteur de Cherbourg</b>
-	<b>25 jeunes sont sur la liste d'attente sur les places autisme renforcé</b>

#### Répartition géographique Cherbourg

Ville	Code Postal	Nombre de jeunes
Cherbourg	50100	7
Tourlaville	50100	1
Equeurdreville	50120	5
Octeville	50130	1
Barneville	50270	1
Gonneville	50330	1
La Hague	50440 ; 50690	6
La Glacerie	50470	2

#### Répartition géographique Valognes

Ville	Code Postal	Nombre de jeunes
Videcosville	50100	7
La Haye	50100	1
Anneville en Saire	50120	5
Besneville	50130	1
Valognes	50270	1
Barneville	50330	1

### Répartition sur les places autisme renforcé

Secteur d'intervention	Nombre de jeunes
Secteur Valognes	2
Secteur Cherbourg	23

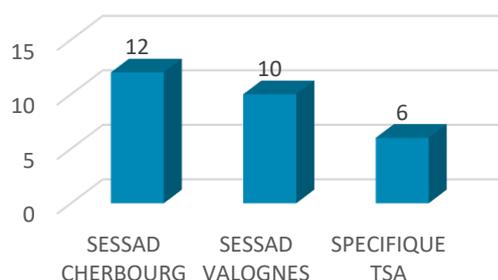
7 jeunes en attente pour Valognes, 22 jeunes en attente pour Cherbourg, 25 jeunes en attente sur le Pôle autisme. Nous n'avons pour le moment que peu d'éléments supplémentaires sur les jeunes de la liste d'attente. Les jeunes sont orientés majoritairement depuis le milieu scolaire (école élémentaire et plus rarement maternelle, ULIS). Quelques jeunes enfants sont orientés depuis un CAMSP ou un CMPP. Nous constatons également un nombre de jeune important sur la liste d'attente autisme renforcé sans connaître les réels besoins.

#### Axes d'amélioration

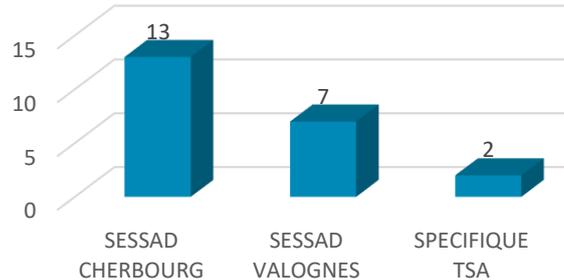
- Améliorer notre connaissance des publics à accompagner
- Structurer l'offre entre SESSAD et SESSAD spécifique TSA.
- Créer une seule liste d'attente afin de gérer plus équitablement le temps d'attente.

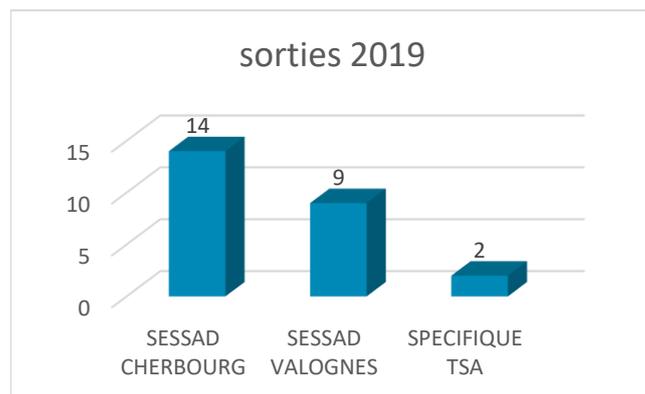
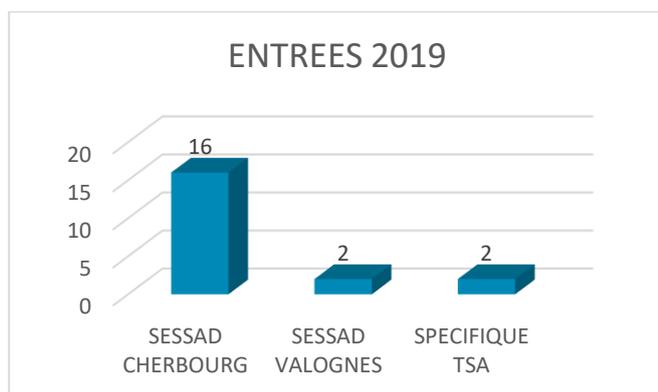
#### ❖ NOMBRE D'ENTREES ET SORTIES EN 2018 ET 2019

ENTREES 2018



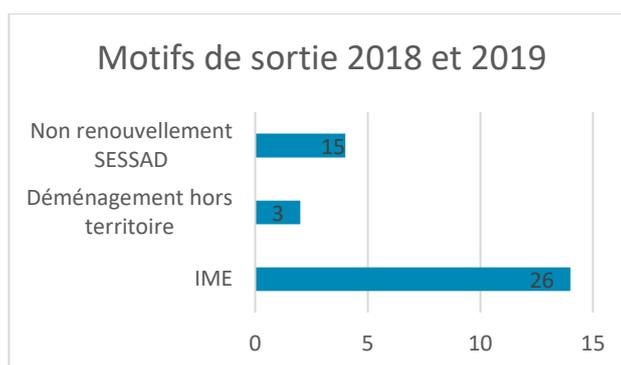
SORTIES 2018





La durée moyenne d'accompagnement est de trois ans et six mois. On constate cependant une variabilité dans la durée d'accompagnement par le service notamment en fonction de l'âge à l'admission, de l'importance des besoins d'accompagnement de l'enfant et de ses parents et de la durée d'attente en cas de réorientation en établissement spécialisé.

#### ❖ MOTIFS DE SORTIE



Les 15 jeunes sortis pour le motif de non renouvellement SESSAD en 2018 et 2019, le sont :

- Soit parce qu'il n'y a plus de besoins,
- Soit parce qu'ils ont eu 20 ans. Si des besoins d'accompagnements sont identifiés, et si les jeunes le souhaitent, ils sont accompagnés à formuler une demande vers d'autres dispositifs pour majeurs tels que le SAVS ou le PRSA.

Il n'existe pas de procédure de suivi à 3 ans clairement identifiée aujourd'hui, ce qui fait partie des points à améliorer.

Sur les 26 jeunes entrés en IME, 23 sont entrés à l'IME de l'ACAIS.

#### **Axe d'amélioration**

→ Mettre en œuvre une procédure de suivi à 3 ans

❖ STRUCTURATION DE L'OFFRE DE SERVICE : PRÉADMISSION ET FILE ACTIVE

Comme développé plus haut, nous avons peu d'informations sur les besoins des jeunes et des familles positionnés sur la liste d'attente. Aussi avons nous repensé l'organisation afin d'identifier les réels besoins et attentes des jeunes en liste d'attente et de leurs familles . Cette nouvelle offre de service permet également de proposer un début de réponse accompagnée avant une admission au service.

Ainsi, en cohérence avec les engagements CPOM, cette nouvelle offre va permettre un fonctionnement en file active.

**Axe d'amélioration**

- Mettre en œuvre une nouvelle organisation permettant d'identifier les besoins et attentes des jeunes et de leurs familles en liste d'attente.
- Proposer un début de réponse accompagnée avant l'admission
- Développer le fonctionnement en file active

Ce travail a été réalisé en 2019 et se présente de la manière suivante :

**1<sup>er</sup> temps : réception de la notification**



De manière générale, le SESSAD est le premier à contacter les familles.

Les modalités de traitement de l'arrivée des notifications se fait de la manière suivante :

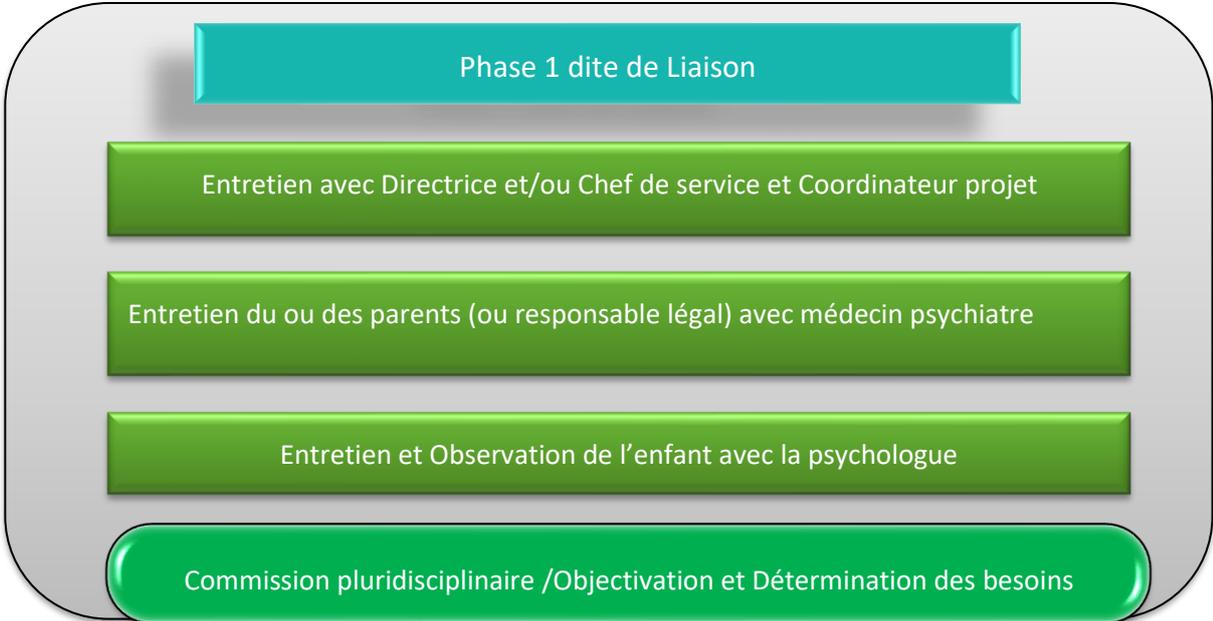
**Phase de traitement**

A réception de la notification par notre service, le secrétariat envoie un courrier à la famille en informant que le jeune est en liste d'attente.

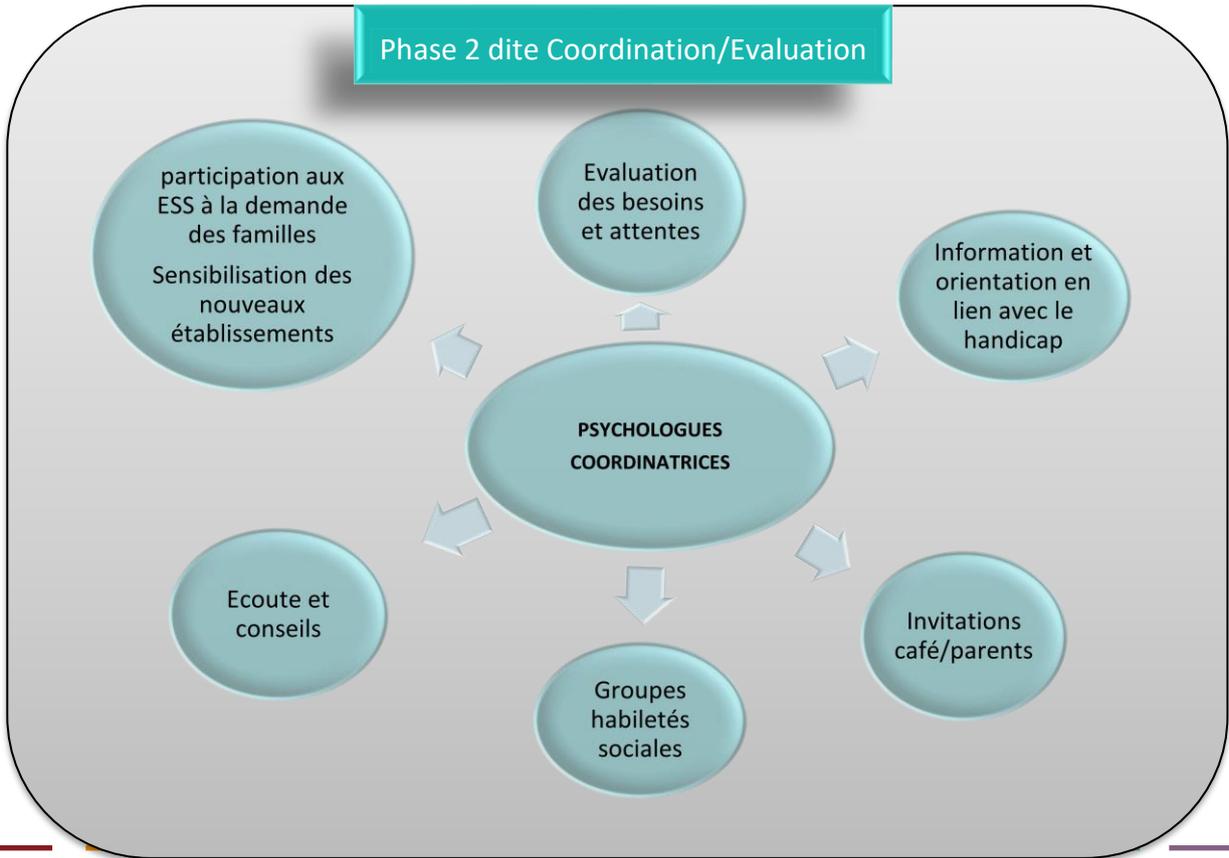
Les informations sont traitées via le logiciel de gestion du dossier unique usager (MEDIATEAM). Le dossier apparaît dans l'onglet liste d'attente. La notification d'orientation, les coordonnées de la famille et le courrier envoyé, sont joints à l'ouverture de ce dossier. Parallèlement, actualisation de la liste d'attente classement réalisé par date

Dans l'année, transmission de la fiche de renseignement et proposition d'un rendez-vous de pré-admission.

2<sup>ème</sup> temps : Prédmission



Suite à la commission, un début de réponse accompagnée pour les jeunes et les familles est proposée dans le cadre d'entretien et/ou visite à domicile (environ 1\*/trimestre) par un coordinateur de projet ou un psychologue. L'objectif étant en attente de l'admission : d'orienter le jeune et sa famille vers les ressources mobilisables du territoire et de poursuivre l'évaluation des besoins :



Cette procédure doit être évaluée sur l'année 2019-2020 et pourra être ajustée.

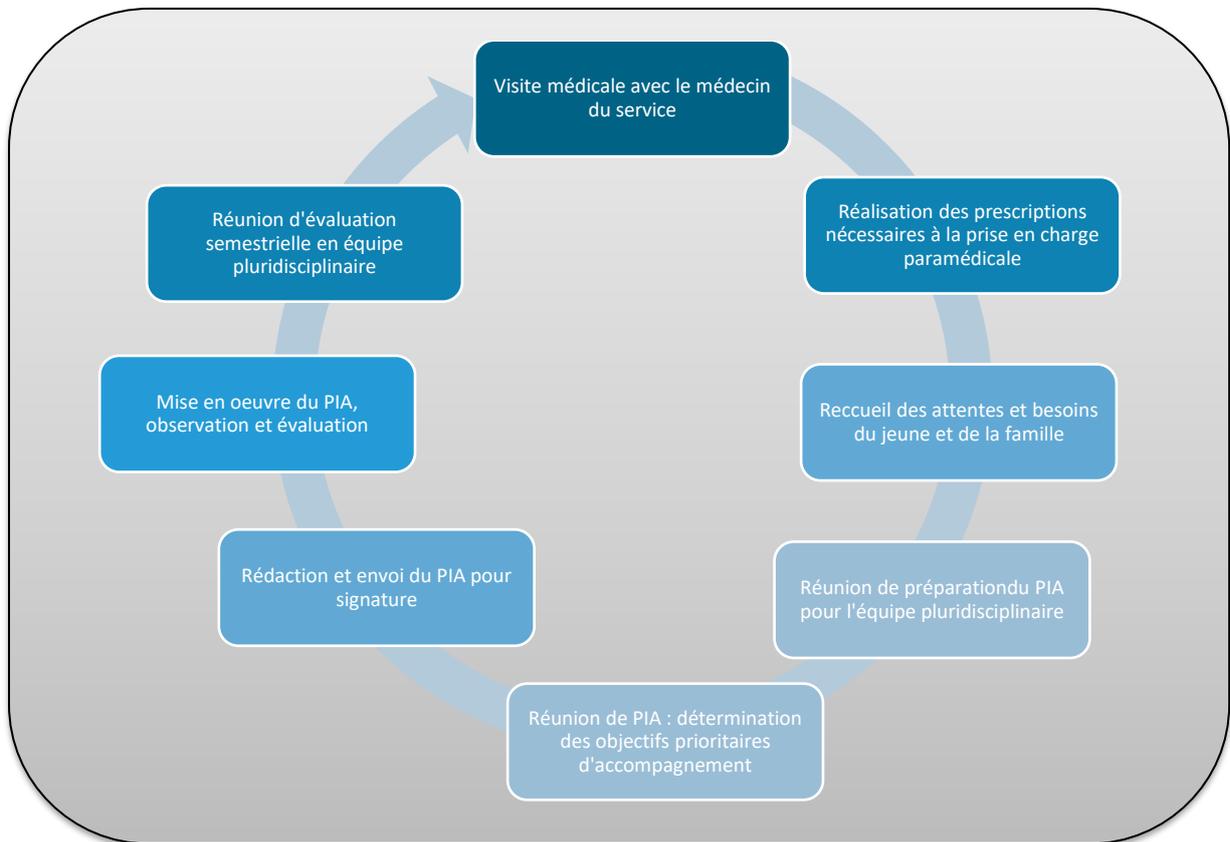
**Axe d'amélioration**

→ Evaluer le projet de fonctionnement en file active.

❖ OFFRE EXISTANTE

Une fois qu'une place se libère, l'admission est prononcée par la signature du Document Individuel de Prise en Charge (DIPEC) et la procédure projet s'enclenche.

ADMISSION, PROCÉDURE PIA ET DÉROULEMENT DE L'ACCOMPAGNEMENT



Cette procédure projet fonctionne par cycle d'un an et le Projet Individualisé d'Accompagnement est réévalué chaque année.

LA PRISE EN COMPTE DES BESOINS ET ATTENTES DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

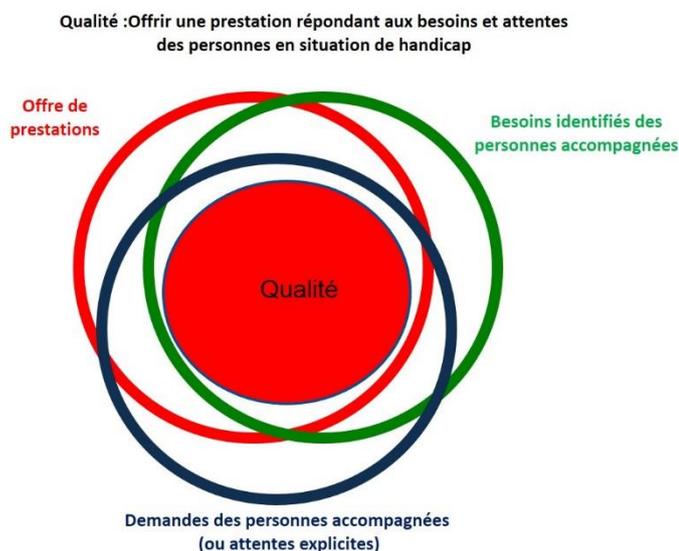
En lien avec les évolutions sociétales, les politiques publiques, nos commanditaires, ont progressivement engagé les établissements du secteur social et médico-social à intégrer un mouvement constant vers la qualité à partir de logiques nouvelles. Sur le plan social et culturel par exemple, la reconnaissance des droits des

usagers, la mise en œuvre d'une relation de service entre les structures et leurs bénéficiaires centrée sur les besoins de ces derniers mais aussi sur leur degré de satisfaction et leur capacité d'autodétermination sont au centre de nos préoccupations.

En ESMS, **la qualité** se définit comme « l'aptitude d'une organisation à répondre aux besoins exprimés, implicites et potentiels de l'utilisateur, de sa famille et des acteurs avec lesquels elle entre en coopération, en vue de maintenir, d'améliorer sa santé (au sens bio-psycho-social), son autonomie sociale et sa dignité d'être humain »<sup>1</sup>

La notion centrale de **la satisfaction des besoins et attentes des personnes concernées de l'ESMS** a également été abordée. Les prestations proposées doivent en effet répondre au mieux à ce que les jeunes et les familles en attendent mais aussi à ce que la loi, les autorités de contrôle déterminent après avoir réalisé l'étude des besoins sur les différents territoires de France (par exemple, les schémas départementaux).

C'est pourquoi, pour garantir la qualité des services proposés, nous sommes attentifs à adapter nos prestations pour qu'elles répondent à des besoins de compensation du handicap.



## ❖ PRESTATIONS PROPOSÉES

Ainsi les modalités d'interventions et d'accompagnement englobent :

- « Appui et compensation à la santé »
- « Appui et compensation aux apprentissages »
- « Accompagnement à la vie quotidienne et à la vie sociale »
- « Appui et compensation aux loisirs et à la vie culturelle »
- « Accompagnement et soutien à la famille »

<sup>1</sup> DUCALET, Philippe, LAFORCADE, Michel, Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales, 2èmeEd, Paris : Seli Arslan, 2003, p130

- Il existe des prestations réalisées mais non identifiées dans le précédent projet de service:
- « Préparation à l’insertion professionnelle »
- « Préparation à la sortie du service »
- « Coordination des PIA, du partenariat/ réseau »

Les actions sont majoritairement proposées en individuel, cependant, en cohérence avec les objectifs du PIA, un travail en groupe peut être proposé (cf annexes 1 tableau groupes).

Prestations	Actions menées
<b>Appui et compensation à la santé</b>	Consultation médicale annuelle Soutien au développement psychoaffectif : comportement, gestions de émotions, de la frustration, de l’anxiété,... Rééducations psychomotrices et orthophoniques Bilans Interventions éducatives pour soutenir la santé, le bien être, la compréhension des enjeux liés à la santé
<b>Appui et compensation aux apprentissages</b>	Travail de l’attention et de la concentration Travail de la mémorisation (mémoire de travail, mémoire à court, moyen et long terme) Travail des fonctions exécutives : raisonnement, résolution de problèmes, planification, flexibilité mentale... Travail des compétences logico-mathématiques Repères spatio-temporels, calculs de durée Travail sur l’argent et la manipulation de la monnaie Connaissances générales Connaissance du schéma corporel Connaissances relatives à son identité (nom, adresse, n° de tél.) Développer le stock lexical, la lecture et l’écriture
<b>Appui et compensation à la vie quotidienne et à la vie sociale</b>	Grilles d’évaluations, grilles d’observation, outils standardisés pour évaluer le développement et capacités du jeune pour proposer les apprentissages adaptés. Travail dans toutes les activités du quotidien : actes de vie, travail scolaire, autonomie sociale, Mise en place d’outils de compensation Utilisation des transports en commun (bus, train) Travail sur les déplacements, les dangers Réalisations d’achats, de courses Travail sur les repères spatio-temporels Travail sur les émotions Travail de communication : verbale, non verbale, par images, ... Travail des interactions : en individuel, en groupe (GEHS, socialisation, ...), dans les lieux de vie (école, cité, domicile)  Socialisation et citoyenneté : Apprentissages, compréhension et utilisation des codes sociaux. Exercices d’échanges et d’interactions avec les pairs Jeux de reconnaissance des émotions

	<p>Travail d'adaptation du comportement sur l'extérieur          Transposer Et généraliser ses compétences en communication          Reconnaissance et compréhension des cercles sociaux          Connaissance des différentes instances (Sanitaires, Publiques, sociales... )          Compréhension, connaissance des règles / des lois ;          Connaissance des droits et des devoirs          Connaissance des dispositifs de droit commun et des dispositifs spécifiques          Démarches administratives          Utilisation des nouveaux moyens de communication (+prévention)          Intégration de la notion de respect (commun aux différents environnements)          Enjeux liés à la majorité Connaissance des droits et des responsabilités (Ouverture des droits divers ..)</p>
<b>Accompagnement à la vie culturelle et loisirs</b>	<p>Activités proposées en individuel ou en petit groupe en fonction des projets telles que poney, piscine, club gymnique, bowling, raids....inscriptions dans des clubs de sports ou autres.          Activités culturelles telles que bibliothèque, ludothèque, cinéma, activités musicales ; concerts, rencontres festives.          Participation à l'inclusion sur des activités de loisirs, sportives et culturelles : accompagnement de l'enfant, appui technique aux intervenants, mises en place d'outils ...</p>
<b>Accompagnement et soutien à la famille</b>	<p>Guidance parentale          Etayage des familles          Mise en place d'outils au domicile          Soutien des familles dans les démarches administratives et autres selon les besoins          Café/parents</p>
<b>Préparation professionnelle insertion</b>	<p>Organisation de visites des structures avec les jeunes et leurs familles          Accompagnement et informations sur tout ce qui a trait au monde du travail : connaissance métiers, formations, dispositifs, administrations, ...          Proposition d'adaptation et de compensation pour le jeune et pour le milieu professionnel (stage, emploi...)          Accompagnement autour des démarches de stages et de recherche d'emploi dans le milieu ordinaire, EA ou ESAT, élaboration d'un CV, savoir se présenter...          Aide à la compréhension des bilans          Soutien à la préparation des diplômes (CFG, CAP, Brevet, Bac)          Information et Accompagnement des familles dans toutes les démarches liées au monde adulte (mesure de protection, orientation MDA, ...etc.) A renforcer          Possibilité de travailler son projet professionnel via le dispositif cap alternance</p>
<b>Préparation à la sortie</b>	<p>Suivi à 3 ans à formaliser</p>

	Rencontrer et conseiller les jeunes et les familles pour les orienter vers des partenaires, associations Travail de passation entre les différents professionnels des établissements
<b>Coordination des PIA et du partenariat/réseau</b>	Dans le cadre de la procédure PIA : - Sollicitation des attentes et besoins du jeune et de sa famille lors de la procédure PIA. - Planification des prépa projet et suivis semestriels Possibilité de rencontres avec les différents professionnels, Possibilité de visites à domiciles par certains professionnels, Coordination et recueil les bilans des partenaires extérieurs ainsi que de toute l'équipe pluridisciplinaire Travail en partenariat/réseau avec l'ensembles des dispositifs existants sur le territoire

Lors des groupes de travail sur les prestations et la prise en compte des besoins et attentes des jeunes accompagnés et de leurs familles, nous avons identifié des axes d'amélioration :

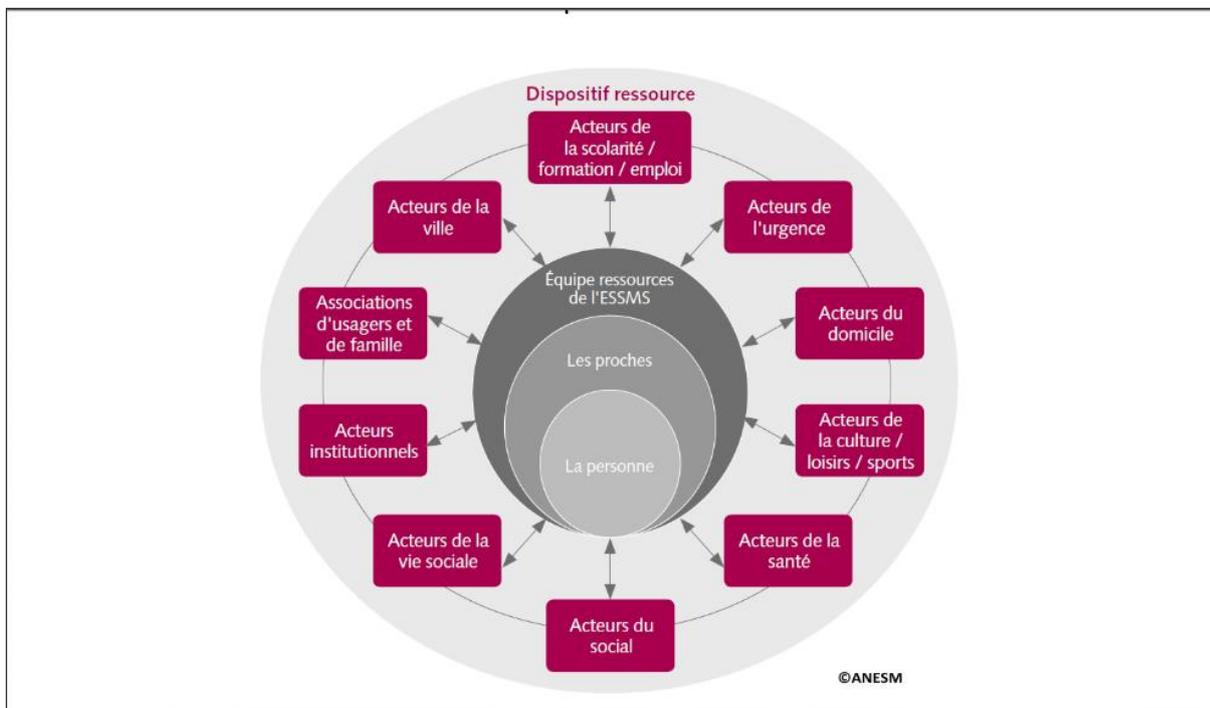
**Axes d'amélioration**

- Réflexion à mener sur les modalités de recueil des attentes jeunes et familles
- Réflexion à mener sur les modalités de recueil de la satisfaction des jeunes et des familles durant l'accompagnement SESSAD et à son terme
- L'accompagnement des fratries est à développer notamment via des groupes/ateliers
- La préparation à la sortie est à formaliser
- Information des familles sur les enjeux liés à la majorité pour leur enfant, Accompagnement des jeunes majeurs pour la compréhension de leur statut d'adulte et pour les démarches qui y sont liées sont à renforcer
- Une réflexion est à mener sur les modalités d'intervention pour travailler la vie résidentielle
- Développer des ateliers fratries



❖ PARTENARIAT

Le SESSAD est amené, dans le cadre du travail sur l'inclusion, à travailler avec un grand nombre de dispositifs de droits communs. Le schéma suivant issu de l'HAS permet d'identifier l'ensemble des acteurs d'un territoire.



**En équipe, nous avons ensuite lister les acteurs mobilisés ou mobilisables :**

- Centre aéré
  - Centre de loisirs
  - Bibliothèque
  - Piscine
  - MJC
  - Maison des adolescents
  - Centre socio-culturel
- LOISIRS**
- 
- PMI
  - CMP
  - CMPEA
  - CMPP
  - Hôpitaux publics
  - Planning familial
  - Accès aux soins
  - SAMU
  - Pompier
- SANTE**

- Etablissements scolaires
  - Centre de formation
  - MEF
  - Mission locale
  - CIO
  - Pôle Emploi
  - Entreprises publiques / privées
- APPRENTISAGE/ VIE PROFESSIONNELLE**
- Mairie
  - Organisme HLM
  - CAF
  - CPAM
  - Banques
  - Police
  - Gendarmerie
- VIE ADMINISTRATIVE ET JUDICIAIRE**
- Bus de ville
  - Train
- TRANSPORT**

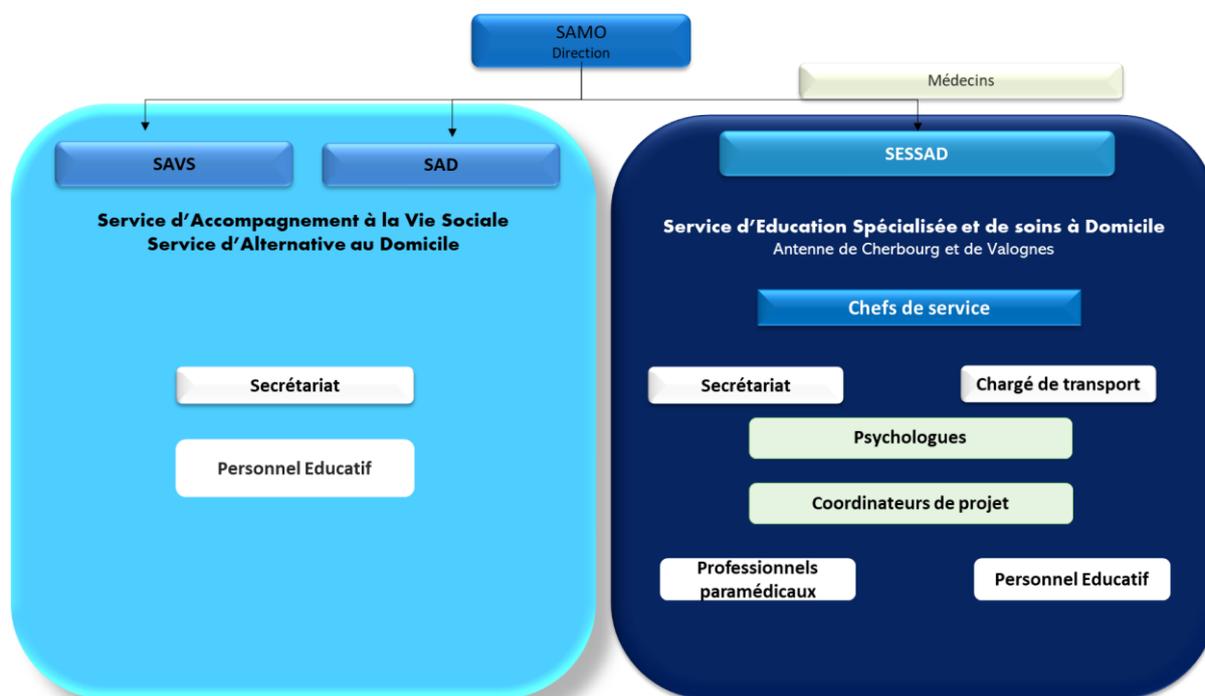
Cette liste est bien entendu non exhaustive puisqu'elle fluctue et s'enrichie en fonction des besoins repérés et des attentes des jeunes et des familles.

## 5. L'ORGANISATION DU SESSAD

### LES DÉLÉGATIONS

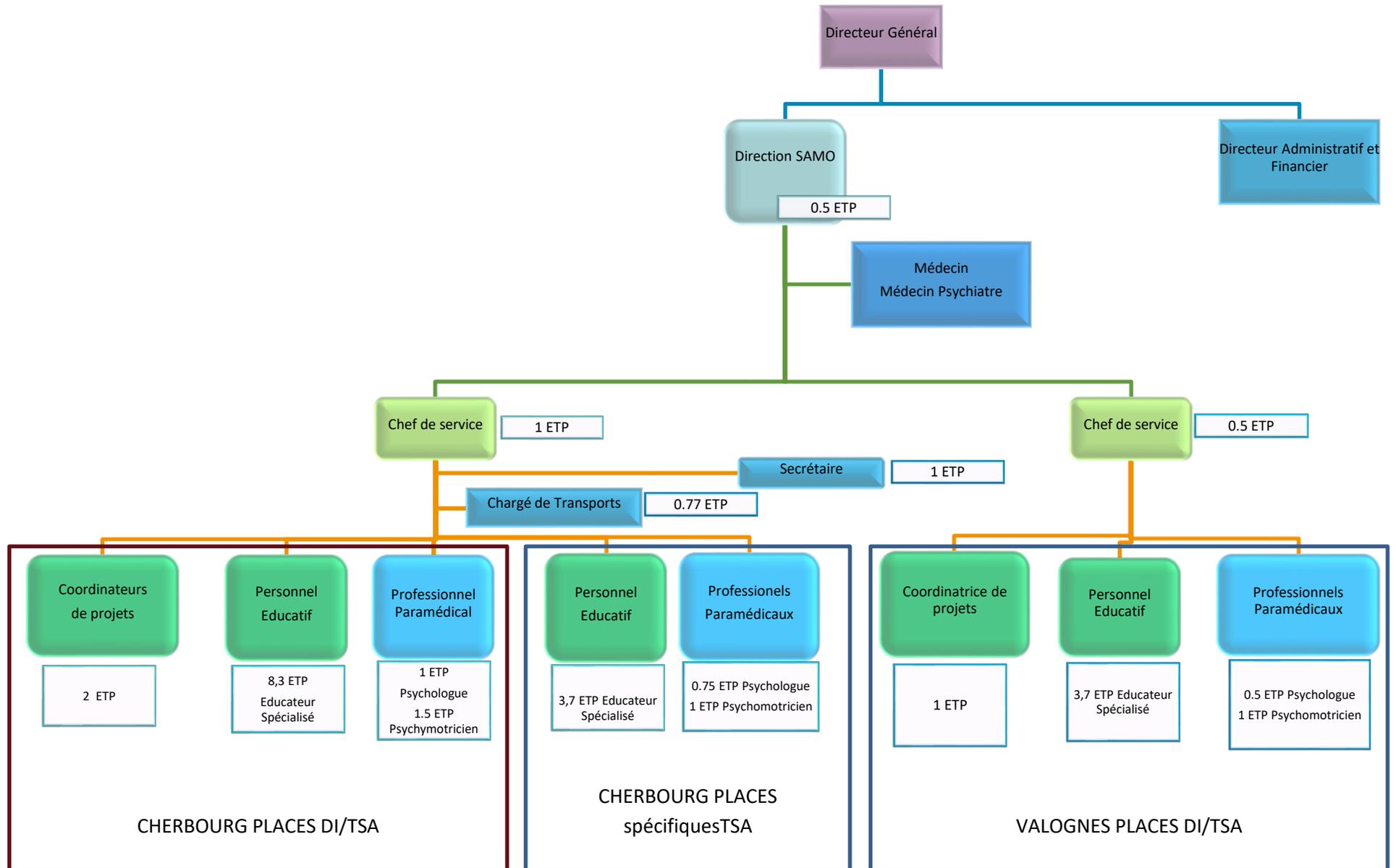
L'organisation managériale de l'ensemble des établissements de l'Association est structurée autour de la délégation de pouvoirs du Président au Directeur Général de l'Association et de l'architecture des responsabilités et des délégations (Document Unique de Délégations aux Directeurs et aux chefs de services).

#### ❖ ORGANIGRAMME HIÉRARCHIQUE DU SAMO





❖ ORGANIGRAMME HIÉRARCHIQUE DU SESSAD





❖ EFFECTIF EN NOMBRE D'ETP

QUALIFICATION		Niveaux I et II	Niveau III	Niveau IV	Niveau V et non qualifiés	TOTAUX	ETP
Direction Encadrement	H						
	F	3				3	2
Educatif	H		1			1	
	F		17	1		18	16,7
Paramédical : Psychologue	H						
	F	3				3	2,25
Psychomotricien	H						
	F		4			4	3.5
Médical : Psychiatre	H						
	F	1				1	0,03
Généraliste	H	1				1	0.47
	F						
Services Généraux	H						
	F				1	1	0,77
Administration	H						
	F		1			1	1
TOTAUX	H	1				1	
	F	7	20	1	1	29	26,22

MANAGEMENT

Sur la base d'un management participatif, les principes développés sont :

- Mobiliser les professionnels en encourageant l'implication de ces derniers dans leur domaine de compétences et dans le cadre de leur fonction à atteindre des objectifs définis à différents niveaux (CPOM, projets de service, Projet Individualisé d'Accompagnement) .
- Favoriser la communication et instaurer des conditions de travail favorables : échange, écoute, partage et collaboration dans le cadre du projet de service et des Projet d'Individuel d'Accompagnement.

Comité de Direction	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunion tous les quinze jours autour du Directeur Général, les Directeurs d'établissement, le Directeur administratif et financier, le Directeur transverse santé, le Directeur des services techniques, le Responsable Qualité et la Conseillère Ressources Humaines</li> </ul>
Séminaire Cadres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunion une fois par an de l'ensemble des cadres hiérarchiques, des conseillers techniques et du Directeur Général sur des thématiques telles que le management, les évolutions législatives, des établissements,...</li> </ul>
Réunions cadres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chaque semaine, réunion direction, chefs de service</li> </ul>
Entretiens individuels cadres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chaque semaine avec chacun des cadres</li> </ul>
Réunion de service	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chaque semaine, réunion animée par les chefs de services à partir de l'ordre du jour retenu, cette réunion rassemble l'équipe pluridisciplinaire.</li> </ul>
Echanges spontanés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A l'initiative de tout professionnel</li> </ul>

## ❖ LA FORMATION

Le plan de formation regroupe l'ensemble des actions de formation que l'employeur met en œuvre pour les salariés. Les actions prévues dans le cadre du plan de formation doivent impérativement répondre au besoin d'adaptation au poste de travail, au maintien de l'employabilité, au développement des compétences des salariés, et ce, en lien avec le projet associatif et les projets des établissements et services.

Chaque année, ce plan de formation est élaboré au niveau associatif par la responsable RH du siège, à partir du recueil des demandes des salariés et après consultation des directions des établissements et chefs de service.

## ❖ LA GPEC, UNE DÉMARCHE STRATÉGIQUE ET PROSPECTIVE

La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) représente :

« La conception, la mise en œuvre et le suivi de politiques et de plans d'actions cohérents :

- Visant à réduire de façon anticipée les écarts entre les besoins et les ressources humaines de l'entreprise (en termes d'effectif et de compétences) en fonction de son plan stratégique (ou au moins d'objectifs à moyen terme bien identifiés);
- En impliquant le salarié dans le cadre d'un projet d'évolution professionnelle. »

Quels sont en sont les enjeux ?

- Pour le salarié, il s'agit de renforcer ses compétences en fonction des évolutions de son métier ; de clarifier sa place et son rôle dans l'organisation ; de faire connaître et valoriser ses compétences ; de prendre conscience

des possibilités d'évolution qui existe au sein de l'organisation ; d'exprimer ses besoins et ses souhaits en matière d'évolution.

- Pour l'association, les objectifs sont de gérer l'évolution des effectifs ; d'améliorer les performances de l'organisation ; de répondre aux exigences légales.



## 6. L'EFFECTIVITÉ DES DROITS FONDAMENTAUX DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

### A. L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ DE L'OFFRE

Au titre de l'évaluation et l'amélioration continue de la qualité, le SESSAD est un service du secteur médico-social et est donc tenu d'évaluer les prestations proposées. Le service doit réaliser une auto-évaluation de ses pratiques tous les cinq ans appelée évaluation interne. Cette évaluation porte sur l'ensemble des prestations d'accompagnement à l'œuvre, elle est réalisée en impliquant l'ensemble des professionnels du service. Cette évaluation est pilotée par le siège de l'ACAIS et l'ensemble des établissements s'évaluent sur la base du même référentiel.

Le travail sur les axes d'amélioration issus de ces évaluations est ensuite programmé dans des plans annuels nommés Plans d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ). Nous élaborons chaque année un PACQ associatif (qui concerne l'ensemble des établissements de l'Association) et un PACQ propre au SAMO (Services d'Accompagnement en Milieu Ordinaire) dont dépend le SESSAD. Un Comité de Pilotage composé du responsable qualité et de la directrice est chargé de la planification des améliorations et du suivi de la mise en œuvre du plan.

Enfin, tous les sept ans, la qualité des prestations proposées est évaluée par un auditeur extérieur qui réalise une évaluation appelée « évaluation externe ». Le renouvellement de l'autorisation des établissements dépend du résultat de ces différentes démarches d'évaluation.

L'articulation des cycles d'évaluation avec la mise en œuvre permanente de plans d'amélioration est appelée « démarche d'amélioration continue de la qualité ».

### B. LA PROMOTION ET LA GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

Le SESSAD s'engage à veiller au respect des droits fondamentaux garantis aux personnes accompagnées, à savoir :

- Droit au respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité de chacun
- Le droit à un accompagnement individualisé respectant le consentement éclairé du résident
- Le droit à la confidentialité des informations
- Le droit d'accès aux informations relatives à l'accompagnement (dossier, éducatif, social, médical)
- Le droit à être informé sur les droits fondamentaux et les moyens de protection
- Le droit de la personne accompagnée de participer directement aux décisions le concernant

Des outils principaux ont été mis en place par la loi du 2 janvier 2002 pour assurer la mise en œuvre et le respect effectif des droits des personnes accueillies. Il s'agit : du livret d'accueil, du règlement de fonctionnement, de la charte des droits et des libertés de la personne accueillie<sup>2</sup>, du DIPEC<sup>3</sup>, du projet de service, des café-parents.

---

<sup>2</sup> Annexe 2

<sup>3</sup> Annexe 3

Au SESSAD, il faudra finaliser le livret d'accueil réalisé avec un groupe de jeunes, réaliser le règlement de fonctionnement.

Les sources des droits fondamentaux des personnes accueillies sont développées dans les lois de 2002 et 2005.

Loi n°2005-102 11 février 2005

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées sanctuarise les principes du **droit à l'inclusion citoyenne** et du droit à la **participation à la vie sociale**.

Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002

L'effectivité des droits est assurée par les outils de la loi de 2002.

---

## LA CITOYENNETÉ : LES VALEURS DE L'ACCOMPAGNEMENT

Une réflexion a été menée lors des groupes de travail sur la notion de citoyenneté. Outre un statut juridique et des rôles sociaux, nous définissons la citoyenneté par 3 valeurs fondamentales :

- La civilité : il s'agit d'une attitude de respect, à la fois à l'égard des autres citoyens (ex : politesse), mais aussi envers les divers bâtiments et lieux de l'espace public (ex : transports publics). C'est une reconnaissance mutuelle et tolérante des individus entre eux, au nom du respect de la dignité de la personne humaine, qui permet une plus grande harmonie dans la société.
- Le civisme : il consiste, à titre individuel, à respecter et à faire respecter les lois et les règles en vigueur, mais aussi à avoir conscience de ses devoirs envers la société. Plus largement, le civisme est lié à un comportement actif du citoyen dans la vie quotidienne et publique, qui le conduit à agir pour que l'intérêt général l'emporte sur les intérêts particuliers.
- La solidarité : dès lors que les citoyens, dans une conception classique, ne sont pas de simples individus juxtaposés, mais un ensemble d'hommes et de femmes attachés à un projet commun, la solidarité s'impose. Elle correspond à une attitude d'ouverture à autrui, illustrant le principe républicain de fraternité. Dans ces conditions, la solidarité, qui consiste à venir en aide aux plus démunis, directement ou par le biais des politiques publiques (ex : impôt redistributif) est très directement liée à la notion de citoyenneté.

Trois valeurs que les professionnels du service portent dans leur accompagnement quotidien auprès des jeunes. L'appréhension et l'accès à la citoyenneté sont travaillés dans un principe inclusif : vers les dispositifs de droits communs et dans tous les lieux de la cité.

---

---

## EFFECTIVITÉ DES DROITS ET PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

Les jeunes accompagnés et leurs familles ont la possibilité de participer à leur projet ou au projet de leur enfant.

En effet, dès l'admission et à présent dès la pré-admission, sont pris en compte les habitudes et modes de vie, les modes de communication du jeune. Lorsque l'accompagnement auprès de l'enfant démarre, les divers professionnels du SESSAD font le point avec l'enfant et tous les acteurs intervenants auprès de lui (famille, écoles, partenaires ...). Ainsi, les professionnels proposent des accompagnements spécifiques, des outils adaptés pour recueillir les avis des jeunes et leurs habitudes. Les préférences et difficultés du jeune concernant ses habitudes et modes de vie, ses modes de communication sont régulièrement réinterrogées tout au long de l'accompagnement.

Qu'il soit mineur ou majeur nous recherchons le libre consentement du jeune, dans la mesure de ses capacités. Cependant les parents sont décisionnaires, s'ils sont mineurs.

Les cas de refus et de non adhésion de l'usager à son projet personnalisé sont peu fréquents. Mais lorsqu'ils existent, ils sont analysés en équipe pluridisciplinaire afin d'apporter la réponse la plus appropriée qui sera en cohérence à la fois avec les missions du SESSAD, le projet de service et le PIA du jeune.

Le service facilite les liens des jeunes avec leurs proches. Les différents professionnels du SESSAD (psychologues, éducateurs spécialisés...) communiquent régulièrement avec les familles, représentants légaux des jeunes. A leur demande ou celle des jeunes, ils interviennent pour faciliter les liens avec leurs proches, dans le respect de l'intimité et de la volonté des jeunes.

Dans la mesure de leurs compétences, les éducateurs spécialisés du SESSAD informent les jeunes sur leurs droits de citoyen. Ils les encouragent par le biais de partenaires repérés, à exercer ces droits, en les accompagnant : inscription à la JDC - Journée Défense et Citoyenneté, recensement sur les listes électorales, accompagnement à la citoyenneté... Des actions en lien avec des associations ont lieu et certains jeunes s'y impliquent en tant que bénévoles (Raid des contrebandiers ; I CO FEST...).

---

## EFFECTIVITÉ DES DROITS ET COMITE BIENTRAITANCE

### – **Le Comité de Promotion de la Bientraitance...**

**Le Comité de Promotion de la Bientraitance** émet des avis et peut faire des propositions sur toute question relative au développement et à la promotion de la bientraitance dans les établissements et services de l'ACAIS. Le Comité a vocation à :

- Faciliter une réflexion enrichie sur les prestations d'accompagnement que nous proposons ;
- Identifier les Bonnes Pratiques mises en œuvre et/ou à mettre en œuvre dans les établissements et services ;
- Capitaliser, développer et diffuser les Bonnes Pratiques identifiées dans les établissements et services ;
- Identifier les difficultés, les freins ou les entraves à la mise en œuvre des bonnes pratiques dans les établissements ;
- Proposer une approche qui permette une articulation des situations les plus singulières avec les valeurs les plus partagées ;
- Proposer et diffuser des outils qui contribuent à la promotion de la Bientraitance ;
- Participer à la mémoire du risque notamment au travers de l'analyse globale des événements indésirables.

Ce comité fonctionne sur la base des sujets évoqués par le groupe « personne accompagnée » et conformément à un plan de travail annuel établi par les professionnels « référent Bientraitance » de leurs établissements, les administrateurs et les représentants des familles de personnes accompagnées.

---

**Axes d'amélioration**

- Finaliser le livret d'accueil
- Réaliser le règlement de fonctionnement
- Structurer les modalités de recueil de la satisfaction
- Réviser les questionnaires à destination des familles/Réflexion sur le mode de recueil des attentes des familles le plus adapté
- Diversifier les modalités de recueil des attentes des enfants et adolescents
- Réfléchir à la manière de favoriser et faciliter la participation des jeunes à la réunion PIA
- Définir la notion de personne de confiance pour les majeurs, l'identifier pour chaque bénéficiaire avec son accord lors de l'admission

**7. QUELLES PROSPECTIVES POUR DEMAIN ?**

Le SESSAD-ACAIS est entrée dans la démarche continue de la qualité. Le présent projet de service est une base de travail et de réflexion sur la mission qui incombe au SESSAD et qui se doit d'innover dans la continuité de ce qui se tisse déjà quotidiennement dans la vie du service.

Il est donc un outil évolutif en fonction du besoin des personnes accompagnées et de l'environnement.

Ce projet est un cadre d'expériences pour chacun des intervenants qui au quotidien, sont en constante recherche de moyens mobilisables sur notre territoire, d'adaptation et d'innovation. Ce projet a donc pour but de structurer le fonctionnement du service sans le rigidifier pour autant.