APAJH Ardennes

Projet de Service 2022 / 2026

SESSAD des Rièzes et des Sarts

Nom de la structure	SESSAD des Rièzes et des Sarts
Adresse de la structure	2652 Route de Revin 08230 Rocroi
Coordonnées téléphonique	03 24 54 17 26
Adresse électronique	contact@apajh08.fr
Nom du directeur	Nicolas DUCARMES
Type de structure	SESSAD
Capacité et modalités d'accueil	12 ; suivi à domicile
Numéro FINESS	08 000 6844
Date de création	1986
Date du dernier arrêté d'autorisation	19/07/2017 Education spécialisée et soins à domicile enfants 12 places
Organisme gestionnaire	APAJH Ardennes

Le projet de service est établi conformément aux dispositions :

- de l'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- du décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif au projet d'établissement.

Projet approuvé le 6 Juillet 2022 par le Conseil d'Administration de l'APAJH Ardennes.

Table des matières

PREAMBULE....4

1 IDENTITES ET VALEURS....4
1.1 L'association gestionnaire « l'APAJH ARDENNES »....4
1.1.1 **Repères historiques et évolutions majeures du service....4**
1.1.2 **Projet associatif....6**
1.1.3 **Valeurs associatives et principes d'intervention....6**
1.1.3.1 Laïcité....7
1.1.3.2 Citoyenneté....7
1.1.3.3 Renforcement positif et sanction éducative....8
1.1.3.4 Solidarité....9
1.1.3.5 Accessibilité universelle....9
1.1.3.6 Sécurité et liberté....10
1.1.3.7 Personnalisation de l'accompagnement et vie en collectivité....11
1.1.4 **Présentation des structures de l'APAJH Ardennes....11**
1.1.4.1 Un IME....11
1.1.4.2 Une équipe mobile d'Appui médico-social pour la scolarisation des élèves en situation de handicap (EMAS)....12
1.1.4.3 Une Unité d'enseignement Maternelle Autisme (UEMA)....12
1.1.4.4 Un service d'Accompagnement Pédagogique A Domicile à l'Hôpital ou à l'École (APADHE)....12

2 MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS....12
2.1 Présentation du Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD)....12
2.1.1 Définition juridique et autorisations....14
2.1.2 Missions....14
2.1.3 Situation géographique....14
2.1.4 Financement....14
2.2 Le public et son entourage....15
2.2.1 Population accompagnée....15
2.2.2 Place de l'entourage....15
2.2.3 Analyse des besoins selon les nomenclatures Serafin-PH....15
2.3 Les objectifs d'accompagnement....17
2.4 Prestations Sérafin-PH et les activités....18
2.5 Partenariats et stratégies d'ouverture....20

3. LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS....20
3.1 L'admission et l'accueil....20
3.2 Le recueil des attentes de la personne accueillie....21

3.3 L'élaboration du PIA **21**
3.3.1 Modalités d'association des parties prenantes 21
3.3.2 Evaluation des besoins 22
3.3.3 Rédaction du PIA 22
3.4 La mise en œuvre du PIA **22**
3.4.1 Un accompagnement à domicile 23
3.4.2 Rôle du référent 23
3.4.3 Coordination du parcours 23
3.4.4 Projet de soins 24
3.4.5 Projet pédagogique 26
3.4.6 Projet éducatif 26
3.5 Evaluation du PIA **27**
3.6 Expression et participation des usagers et de leur famille **27**
3.7 Garantie des droits **28**

4. PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT **29**
4.1 Ressources humaines **29**
4.1.1 Organigramme 29
4.1.2 Fiches de poste 30
4.1.3 Organisation du service et temps de réunion 30
4.1.4 Politique de formation 31
4.1.5 Accueil des nouveaux salariés et des stagiaires 31
4.1.6 Dialogue social 32
4.2 Démarche d'amélioration continue de la qualité **32**
4.3 Gestion des risques **33**
4.3.1 Sécurité des biens et des personnes 33
4.3.2 Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance 33
4.3.3 Gestion des évènements indésirables graves 34
4.4 Fonctions logistiques **35**
4.4.1 Cadre de vie 35
4.4.2 Entretien, maintenance et accessibilité des bâtiments 35
4.4.3 Repas 35
4.4.4 Transport 36
4.5 Gestion des données des personnes accompagnées **36**
4.5.1 Dossier des usagers 36
4.5.2 Confidentialité et posture professionnelle 37

5. OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT **38**
5.1 Actualisation du projet de service **38**
5.2 Perspective de développement **39**

Glossaire 44

ANNEXES

Nomenclatures SERAFIN PH

Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

PREAMBULE

Ce projet de service élaboré dans une démarche participative éclaire l'organisation de l'établissement pour les 5 années à venir. Il s'appuie sur les productions des groupes de travail mis en place depuis novembre 2020 et sur l'analyse des enquêtes de satisfaction rendues par les familles et les usagers. Il se veut un outil de référence pour l'ensemble des professionnels du SESSAD leur permettant d'avoir une ligne directrice.

Il prend en compte :

- L'article D312-12 du CASF
- La loi de 2002/2 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Le décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés
- La circulaire N° 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 »,
- Les recommandations de la Haute Autorité de Santé
- Le bilan de la dernière évaluation interne
- L'évaluation du précédent projet de service
- Les résultats des enquêtes de satisfaction à destination des usagers et des familles

Il n'est pas figé et est susceptible d'être modulé en fonction des évolutions des besoins des personnes accompagnées et des politiques éducatives, sociales et médico-sociales.

Il s'attache à répondre aux besoins des personnes accueillies, identifiés dans leur projet individualisé d'accompagnement par une organisation collective de ressources humaines et matérielles afin de les préparer à leur vie de citoyen.

1 IDENTITES ET VALEURS

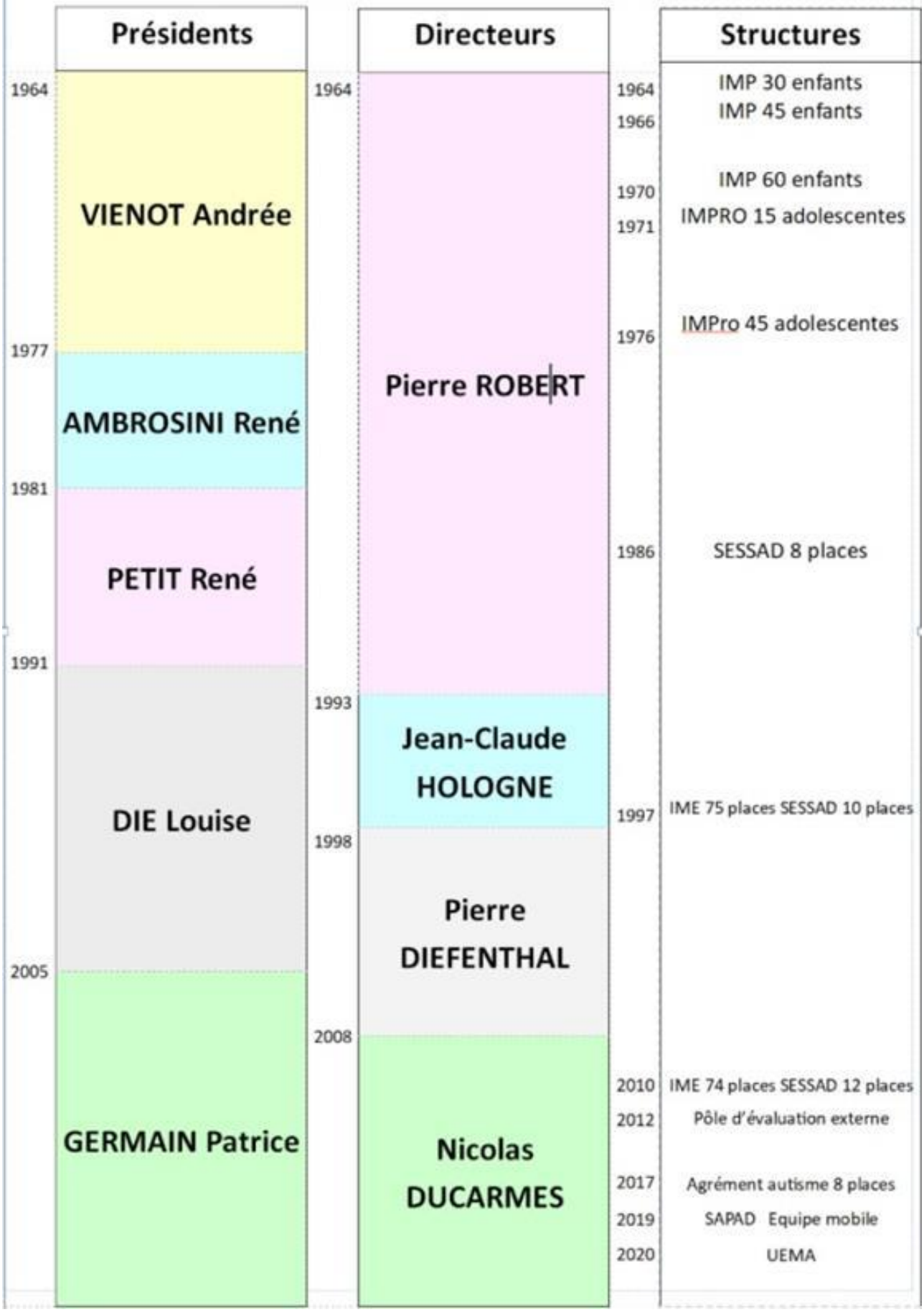
1.1 L'association gestionnaire « l'APAJH ARDENNES »

1.1.1 Repères historiques et évolutions majeures du service

L'association Les Sapins, devenue APAJH Ardennes en novembre 2012, a été créée en 1962 par Mme VIENOT, maire de Rocroi, pour gérer un établissement pour enfants déficients intellectuels et un centre de plein air durant les vacances scolaires. Au regard des valeurs portées, des appuis potentiels et de l'opportunité d'entrer dans une posture départementale, le conseil d'administration a choisi de devenir APAJH Ardennes en 2012. L'adhésion à cette fédération a permis de consolider la pérennité de l'association en bénéficiant de ses services et de son soutien.

Présidée par Monsieur GERMAIN, également trésorier général au sein du bureau fédéral, l'APAJH Ardennes a célébré son cinquantenaire le 3 octobre 2014.

HISTORIQUE APAJH ARDENNES



1.1.2 Projet associatif

Accompagner les personnes en situation de handicap

L'association APAJH Ardennes a pour finalité l'inclusion des personnes en situation de handicap, déclinée selon six objectifs :

- promouvoir leurs droits fondamentaux dans chaque étape de leur vie
- favoriser leur épanouissement et leur autonomie
- être garant de leur sécurité, de leur intégrité et de leur intimité
- favoriser leur expression et leur participation aux projets qui les concernent
- militer pour le développement de leur insertion sociale et leur accès à la citoyenneté
- veiller à mettre en œuvre un accueil adapté à leurs besoins et à leur projet de vie en garantissant la promotion de la bientraitance.

Représenter les intérêts de la personne en situation de handicap

L'association APAJH Ardennes agit auprès des pouvoirs publics et des collectivités territoriales pour représenter les personnes en situation de handicap et leur famille. Elle assure l'accompagnement qui leur est dû.

Source de propositions, l'APAJH Ardennes prend une part active dans les réflexions et dialogues utiles avec l'ensemble des partenaires concernés par les personnes en situation de handicap.

Gérer des structures au service des personnes accueillies

L'association APAJH Ardennes soutient le développement de la création et la gestion de services et établissements au bénéfice des personnes en situation de handicap :

- Equipements nécessaires pour compléter les équipements publics existants
- Formules nouvelles d'Education, de formation, d'insertion sociale et professionnelles
- Activités culturelles
- Centres de loisirs et de vacances
- Aides en direction des familles.

Le conseil d'administration

L'association départementale est administrée par un conseil d'administration composé de 15 à 24 membres adhérents, non-salariés de l'association, élus par l'assemblée générale à bulletin secret pour 6 ans et de membres consultatifs dont le président du Conseil de Vie Sociale (CVS) conformément à la loi 2002-2 du 2 février 2002.

1.1.3 Valeurs associatives et principes d'intervention

L'APAJH Ardennes porte les valeurs de solidarité, laïcité et citoyenneté. Les fondements de son action s'appuient sur la fédération des APAJH qui milite pour ces valeurs concrétisées par la Chartes de Paris

sur l'accessibilité universelle et par le pacte handicap proposé aux communes pour un engagement d'une cité garantissant l'accès à tout pour tous.

1.1.3.1 Laïcité

Ses principes

« Démocratie et laïcité sont pareils » Jean Jaurès.

Les principes de laïcité se fondent sur la loi de 1905 (séparation de l'Eglise et de l'Etat) et sur la loi de 2004 (signes ostentatoires). Il s'agit de principes de justice, d'égalité et de liberté.

Définition

La laïcité affiche les principes de respect de la personne dans ses croyances et ses non croyances, ses convictions politiques, morales et religieuses. Elle met en sécurité les convictions de chacun et énonce des limites à l'expression de la liberté individuelle. Tout sectarisme ou prosélytisme est assimilé à de la maltraitance et fait l'objet d'une faute grave.

posture des professionnels	**actions mises en place avec les usagers**
• Ne portent pas de jugement sur les croyances et convictions des personnes accueillies • Garantissent une égalité de traitement dans les accompagnements • Ne partagent pas leurs convictions personnelles • Apportent des informations et des connaissances • Favorisent la liberté de conscience de chacun • Restent neutres dans leur démarche éducative • Transmettent une culture du respect pour lier l'intérêt de chacun à l'intérêt collectif • Favorisent un contexte de sécurité idéologique • Ont un devoir d'information à la direction en cas de sectarisme ou prosélytisme • N'autorisent pas les tenues traditionnelles religieuses ni le port du foulard pendant la vie institutionnelle	• Explication des principes de la charte de laïcité lors de la remise du livret d'accueil • Travail d'appropriation de la charte avec les usagers et leurs familles • Toutes sorties, activités ou thèmes pouvant engager des valeurs morales, politiques ou religieuses sont préparés en amont. • Temps d'échanges à l'admission • Temps d'échanges avec l'enfant • Travail à partir de faits d'actualité • Repas de substitution • En cas de non-respect des principes de laïcité, rappel à la loi auprès de l'usager et de sa famille. • Proposition d'une offre de choix dans le cadre d'une pluralité mais pas dans la singularité d'une religion

1.1.3.2 Citoyenneté

Définition

La citoyenneté permet à un individu d'être reconnu comme citoyen d'une société, d'un Etat et de participer à la vie politique. C'est le statut juridique qui donne accès à un ensemble de droits et créée

des devoirs, permettant de participer à la vie civique de la société par opposition au fait d'être simple résident.

Dans une société démocratique, la citoyenneté est également l'une des composantes du lien social, notamment par l'égalité des droits qui lui est associée.

posture des professionnels	**actions mises en place avec les usagers**
• Adoptent une posture bienveillante et encourageante • Créent un climat de bien-être, favorable à l'épanouissement personnel • Veillent à avoir un comportement et un langage respectueux • S'appuient sur les atouts de la personne accueillie • Adaptent leur pratique éducative dans un souci d'équité • Relèvent les atouts de l'usager et encouragent le comportement positif. • Relèvent les attentes des enfants et les intègrent au PIA • Utilisent des valorisations multiples dans la pratique éducative chaque fois que possible	• CESCDD (Comité d'Education à la Santé, la Citoyenneté et au Développement Durable) • Groupes EVRAS (Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle) • Groupes de parole (harcèlement, acceptation de la différence, acceptation de soi, …) • Interventions sur les risques des réseaux sociaux, jeux en ligne, série TV, …) • Sollicitations, responsabilisations des usagers • Communication non-verbale : regard encourageant, pouce levé, pictogrammes, etc. • Affichage des œuvres des enfants, des photos des enfants en train de travailler • Temps de retour sur le déroulement de l'activité. Chaque enfant est invité à identifier un moment dont il est fier • Mise en œuvre de pratiques éducatives invitant les usagers à faire des choix

1.1.3.3 Renforcement positif et sanction éducative

<u>Définition du renforcement positif</u>

Méthode pour induire, créer et maintenir des conduites adaptées

<u>Définition de la sanction éducative</u>

Action réparatrice de l'usager pour l'aider à comprendre les conséquences de son comportement inadapté. La sanction est un moyen et non un but. Elle cherche à atteindre un but normatif et éducatif permettant de rappeler les règles et de les intégrer.

posture des professionnels	actions mises en place avec les usagers
• Mettent l'accent sur le renforcement positif sans exclure la sanction éducative • Définissent des objectifs mesurables, atteignables et évaluables avec les usagers • Mettent en place des renforçateurs positifs adaptés à chaque usager	• Utilisation des renforçateurs dans la pratique éducative • Elaboration d'un règlement de fonctionnement sur le modèle : Je ne dois pas / je peux / il peut m'arriver… • Utilisation des fiches de signalement d'événements indésirables insérées dans la base documentaire • Mise en œuvre des protocoles de crise

1.1.3.4 Solidarité

Définition

Valeur qui prône l'entraide, sollicitant l'empathie et le souci du bien-être de l'autre quels que soient ses différences, difficultés et choix. La mise en place d'actions concrètes pour soutenir, aider et accompagner une personne ou un groupe en est l'expression.

posture des professionnels	actions mises en place avec les usagers
• Repèrent les situations de fatigue des collègues et viennent en soutien • Sollicitent l'appui de l'équipe et de la direction • Aident à identifier les personnes ressources • Demandent l'organisation de temps d'échanges sur les pratiques professionnelles • Aident les usagers à faire, sans faire à leur place	• Participation à des actions solidaires (soutien associatif, banque alimentaire, pièces jaunes, resto du cœur, …) • Actions éducatives collectives (fabrication d'objets, élaboration d'écrits, de dessins, réalisés en commun, ateliers culinaires …)

1.1.3.5 Accessibilité universelle

Définition

Droit défini par la loi 2005, l'accessibilité a pour but l'équité dans une approche inclusive et permet à toute personne de réaliser des activités de façon la plus autonome possible. C'est un besoin pour certains, un confort pour tous.

posture des professionnels	actions mises en place avec les usagers
• S'adaptent aux besoins individuels et/ou collectifs des usagers • Respectent les usagers dans leur intégrité (respecter le rythme de chacun…) • Sont bienveillants et bientraitants • Sont à l'écoute des besoins des usagers • Repèrent les difficultés liées au handicap pour mettre en œuvre des moyens de compensation	• Accompagnements des professionnels sur les lieux de vie de l'usager (écoles, lieux de loisirs, culture, …) • Accompagnements personnalisés (soins, scolaires…), • Ressources humaines supplémentaires • Aménagement des salles et de l'espace de vie • Proposition d'outils adaptés : visualisation adaptée, communication concrète (pictogrammes, objets…)

1.1.3.6 Sécurité et liberté

Les deux notions s'opposent et pourtant la charte des droits et libertés de la personne accueillie oblige l'établissement à garantir : le Droit à la protection et le Droit à l'autonomie

posture des professionnels	actions mises en place avec les usagers
• Garantissent la sécurité des personnes accompagnées tout en favorisant leur liberté • Mettent en œuvre un environnement sécurisé pour les usagers • Adaptent le règlement de fonctionnement à l'âge des usagers (enfants, adolescents, majeurs) • Mettent en concordance le niveau de compétences sociales avec le degré de liberté • Offrent aux usagers des possibilités de choix • Permettent la prise d'initiatives et d'autonomie	• Actions de prévention pour éviter les mises en danger • Déplacements (transports urbains) • Formation de l'usager (sécurité routière, domestique, sécurité au travail, secourisme) • Projets de séjours (apprentissage vers l'autonomie dans le logement, les actes de la vie quotidienne, …) • Groupes de paroles (travail des habiletés sociales, interactions sociales…) • Projets personnalisés permettant un travail individualisé d'accès à l'autonomie • Interventions extérieures (sécurité, santé, citoyenneté…)

1.1.3.7 Personnalisation de l'accompagnement et vie en collectivité

L'usager est au co-auteur de son projet

posture des professionnels	actions mises en place avec les usagers
• S'approprient la recommandation de bonnes pratiques professionnelles « concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement » • Intègrent dans leur pratique des temps collectifs et des moments individuels dans l'accompagnement des usagers • Favorisent les temps d'expression des usagers • Adoptent une écoute attentive aux besoins exprimés par les usagers • Cherchent à se former sur la compréhension des troubles du spectre autistique et du comportement	• Synthèses, PIA, • Réunions de coordination • Projets personnalisés avec temps individuels • Accompagnements thérapeutiques • Accompagnements à l'inclusion sociale et scolaire • Adaptation du matériel et mobilier • Séjours • Ateliers hygiène et bien-être, séances Snoezelen • Moyens de communication alternatifs • Choix d'un référent disponible pour chaque usager

1.1.4 Présentation des structures de l'APAJH Ardennes

1.1.4.1 Un IME

L'IME se situe sur la commune de Rocroi sur la route de Revin au lieu-dit « Hiraumont ». Il est ouvert du lundi au vendredi, 204 jours par an. L'amplitude horaire quotidienne s'étend de 8 H 45 à 16 H 30.

Il est constitué : d'un pôle administratif commun aux différents services et structures et de bâtiments éducatifs et thérapeutiques

Bâtiment administratif

1.1.4.2 Une équipe mobile d'Appui médico-social pour la scolarisation des élèves en situation de handicap (EMAS)

Composée d'un plateau technique pluriprofessionnel, l'EMAS intervient sur l'ensemble du département auprès des équipes pédagogiques des établissements scolaires pour former et sensibiliser aux divers handicaps les enseignants ou les AESH. Son objectif essentiel est dirigé vers une mission de conseils permettant de faciliter la mise en œuvre d'aménagements pédagogiques afin de fluidifier l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap.

1.1.4.3 Une Unité d'enseignement Maternelle Autisme (UEMA)

Installée à l'école Mendès France de Rocroi, l'UEMA accueille 7 enfants porteurs d'autisme sévère. Scolarisés à temps plein, les enfants âgés de 3 à 5 ans sont accompagnés par une enseignante et un plateau technique qui rassemble éducateurs et professionnels de soins. L'objectif est de les inclure progressivement dans les classes de maternelle pour envisager une sortie vers le CP.

1.1.4.4 Un service d'Accompagnement Pédagogique A Domicile à l'Hôpital ou à l'École (APADHE)

Cogéré par l'APAJH et l'Education nationale, l'APADHE bénéficie de la coordination d'une enseignante à mi-temps dont le bureau se situe au sein de l'inspection académique. L'objectif est de mettre en place une continuité pédagogique avec les enseignants de l'élève dès lors qu'il est absent plus de 2 semaines pour des raisons de santé.

2 MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS

2.1 Présentation du Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD)

Le SESSAD des Rièzes et des Sarts accompagne des enfants ou adolescents âgés de 0 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle légère ou moyenne avec ou sans troubles associés. Ses locaux sont situés au sein de l'IME, il dispose d'un bureau pour les accompagnements individuels, d'un open-space et d'une salle de réunion et d'activités comprenant un coin cuisine et un coin lecture. Lorsque cela est nécessaire, il peut également disposer des salles de psychomotricité et SNOEZELEN. Il bénéficie de la logistique de l'IME en matière d'entretien des locaux et de maintenance.

Bâtiment du SESSAD

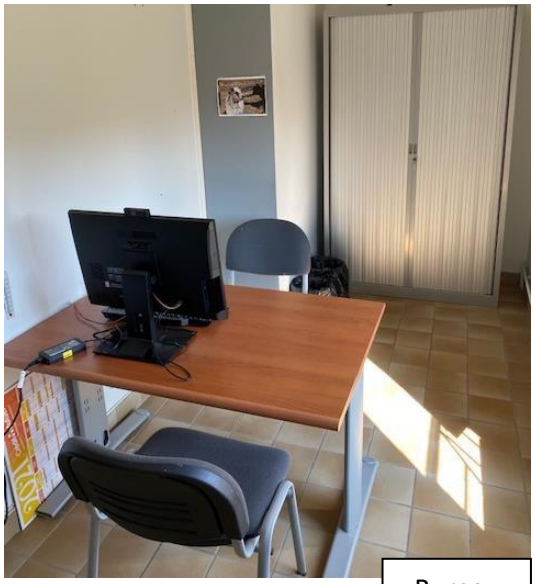
Salle de réunion et d'activités

Coin cuisine

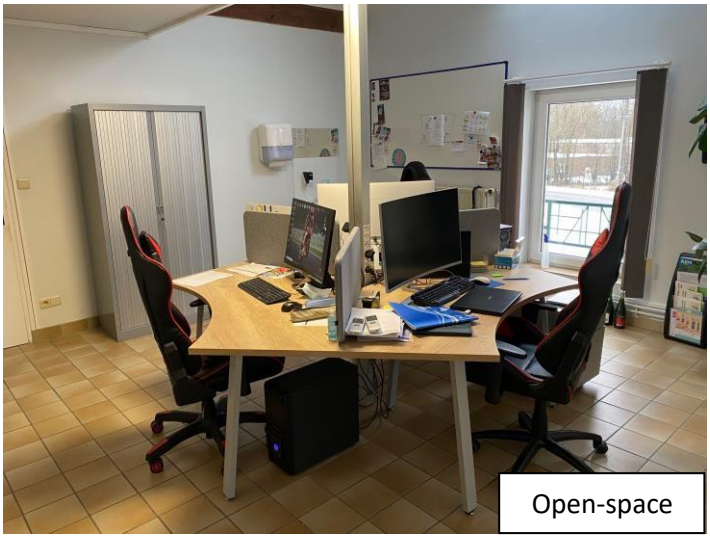
Coin lecture

Salle de psychomotricité

Salle Snoezelen



Bureau



Open-space

2.1.1 Définition juridique et autorisations

Le SESSAD se réfère à l'application des annexes XXIV rénovées par le décret 89-798 du 27 octobre 1989 puis, à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et du 5 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Le SESSAD est agréé pour accompagner 12 enfants ou adolescents âgés de 0 à 20 ans, présentant une déficience intellectuelle légère ou moyenne avec ou sans troubles associés selon la décision ARS N° 2017-1634 du 19 juillet 2017.

2.1.2 Missions

En regard de la loi du 11 février 2005, le SESSAD procède à un accompagnement uniquement dans le cadre d'une notification de la MDPH.

S'appuyant sur l'article L116-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et les nomenclatures SERAFIN PH, les missions du SESSAD prennent en compte les besoins et les attentes de la personne accueillie et cherchent à promouvoir l'éducation, l'autonomie, la protection des personnes, la cohésion sociale et l'exercice de la citoyenneté.

L'article D312-55 du CASF définit des missions spécifiques :

- Un accompagnement précoce pour les enfants de la naissance à 6 ans basé sur le conseil et l'accompagnement des familles et de l'entourage familier de l'enfant, l'approfondissement du diagnostic, l'aide au développement psychomoteur initial de l'enfant et la préparation des orientations collectives ultérieures.
- Un soutien à la scolarisation ou à l'acquisition de l'autonomie s'appuyant sur l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.

2.1.3 Situation géographique

Le SESSAD des Rièzes et des Sarts se situe sur la commune de Rocroi sur la route de Revin au lieu-dit « Hiraumont ». Il intervient sur le secteur Nord des Ardennes (Périmètre Signy-le-Petit, Charleville, Monthermé, Revin, Bogny/Meuse)

2.1.4 Financement

Géré par l'APAJH Ardennes, le SESSAD est financé dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé en janvier 2016 pour une durée de 5 ans entre le président de l'association et le directeur général de l'ARS. Ce CPOM arrivé à échéance est prorogé annuellement par avenant. Préparé par un état Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD), le budget est accordé par arrêté de l'ARS sous forme de dotation globale et versé mensuellement par la CPAM.

2.2 Le public et son entourage

2.2.1 Population accompagnée

Les milieux familiaux sont hétérogènes, composés de familles biologiques, recomposées et d'accueil et sont souvent en demande sur le plan social et culturel. Quelques parents sont aidés par des organismes de tutelle.

Outre la déficience intellectuelle légère ou moyenne, le SESSAD s'adresse à des usagers qui peuvent présenter :

- Des troubles du spectre autistique
- Des difficultés d'apprentissage préscolaire ou scolaire
- Des difficultés de socialisation
- Des comportements inadaptés et des troubles du comportement
- Des troubles du langage et/ou psychomoteurs

2.2.2 Place de l'entourage

La dimension familiale est essentielle dans les pratiques du SESSAD. La famille est le premier partenaire sans lequel l'action du SESSAD perdrait son efficience. La famille doit être actrice du projet de son enfant, c'est le point d'ancrage.

La compréhension et l'accompagnement familial sont des axes privilégiés par le SESSAD qui s'inscrivent dans une démarche de « médiation », de travail de liens entre les différents intervenants.

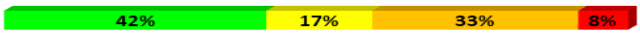
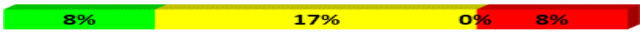
Travailler avec les familles, c'est reconnaître qu'elles ont des compétences parentales, validées et valorisées. Accepter leur contradiction, c'est pouvoir proposer une réflexion sur des difficultés ou un dysfonctionnement. Prendre le temps de se rencontrer, c'est rendre les fonctionnements réciproques explicites et améliorer la lecture des actions de chacun en recherchant une approbation commune.

2.2.3 Analyse des besoins selon les nomenclatures Serafin-PH

Un grand nombre de professionnels ont travaillé sur l'appropriation des nomenclatures Sérafin-PH. En avril 2021, une étude populationnelle des besoins et des prestations a été menée et fait ressortir les résultats suivants :

Réalise de façon adaptée	1
Réalise avec difficultés modérées	2
Réalise avec beaucoup de difficultés	3
Ne réalise pas	4

Synthèse des besoins

1.1	**Besoins en matière de santé somatique ou psychique**
1.1.1	**Besoins en matière de santé somatique ou psychique**
1.1.1.1	Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
1.1.1.2	Besoins en matière de fonctions sensorielles
1.1.1.3	Besoins en matière de douleur
1.1.1.4	Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire
1.1.1.6	Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne
1.1.1.8	Besoins en matière de fonctions locomotrices
1.1.1.10	Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé
1.2	**Besoins en matière d'autonomie**
1.2.1	**Besoins en matière d'autonomie**
1.2.1.1	Besoins en lien avec l'entretien personnel
1.2.1.2	Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
1.2.1.3	Besoins pour la mobilité
1.2.1.4	Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité
1.3	**Besoins pour la participation sociale**
1.3.1	**Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté**
1.3.1.1	Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
1.3.2	**Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques**
1.3.2.2	Besoins pour accomplir les activités domestiques
1.3.3	**Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux**
1.3.3.1	Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
1.3.3.3	Besoins transversaux en matière d'apprentissages
1.3.3.4	Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
1.3.4	**Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport**
1.3.4.1	Besoins pour participer à la vie sociale 
1.3.4.2	Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport 

2.3 Les objectifs d'accompagnement

Au regard du cadre juridique et de la réalité des demandes, les objectifs du SESSAD s'inscrivent, selon la particularité de la situation de l'usager, dans un cadre soit préventif (dépistage précoce), soit de relais, soit d'accompagnement.

Plusieurs objectifs se dégagent, plus spécifiquement en fonction de l'âge de l'usager :

- Mettre l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte en capacité de réussir.
- Accompagner le développement global de l'enfant au travers de l'éveil psychomoteur, langagier, affectif et cognitif.
- Favoriser l'épanouissement social et affectif de l'enfant.
- Favoriser l'autonomie quotidienne.
- Assurer l'inclusion dans les différents domaines de la vie.
- Soutenir la scolarisation en milieu de droit commun.
- Préparer aux orientations scolaires, sociales et/ou professionnelles ultérieures.
- Favoriser et coordonner le travail en partenariat avec les différents intervenants impliqués dans l'éducation et les soins du jeune
- Mettre l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte en capacité, autant que possible d'autodétermination, d'autoreprésentation.

2.4 Prestations Sérafin-PH et les activités

Prestations directes Soins et d'accompagnement	Activités, actions,
2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	
2.1.1 Soins somatiques et psychiques	
2.1.1.3 Prestations des psychologues	Entretiens individuels et collectifs dans les lieux de vie ou au service Guidance familiale et parentale
2.1.2 Rééducation et réadaptation fonctionnelle	
2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux	Rééducations en orthophonie et psychomotricité, réunions
2.2 Prestations en matière d'autonomie	
2.2.1 Prestations en matière d'autonomie	
2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	Rééducations et activités dans tous les lieux de vie de l'enfant (en individuel ou collectif) Guidance parentale (propositions d'aménagements autour de l'hygiène de vie, de l'autonomie et de la santé) . Séjours
2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	Rééducations orthophoniques, mise en place de communications alternatives, activités de groupe à l'école, dans les locaux du service et en extérieur, activité de photo langage, jeux de rôle et travail autour des scénarios sociaux, jeux de reconnaissance et gestion des émotions, médiation animale, jeux éducatifs avec utilisation de renforçateurs et ignorance de comportements défis, utilisation de lieux de calme / retrait ; séances Snoezelen
2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Activités éducatives en individuel et en groupe, séjours, sorties éducatives, entretiens thérapeutiques, médiation animale, séances Snoezelen, accompagnements en psychomotricité

2.3 Prestations pour la participation sociale	
2.3.1 Accompagnements pour exercer ses droits	
2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	Entretiens d'admission avec recueil des attentes, synthèses, ESS Accompagnements individualisés
2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et libertés	Présentation de la charte des droits et des libertés ; rencontres familles/usagers/professionnels ; enquêtes de satisfaction
2.3.2 Accompagnements au logement	
2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir des activités domestiques	Repas collectifs éducatifs, guidance parentale (tableau de tâches), séjours
2.3.3 Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux	
2.3.3.1 Accompagnements pour mener sa vie d'élève	Suivis pédagogiques à l'école, aide aux devoirs à l'école, au domicile et/ou au service Suivis pédagogiques individualisés ou en co-intervention et séances de rééducation ; ESS
2.3.3.2 Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	Accompagnement dans la mise en stage au sein des entreprises ; mise en relations des partenaires ; soutiens pédagogiques
2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jours spécialisées	Accompagnements éducatifs au service (aide aux devoirs, activités, jeux, …)
2.3.4 Accompagnements pour participer à la vie sociale	
2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	Séjours, sorties éducatives (cinéma, médiathèque, musée, visites, …)
2.3.4.3 Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	Rappel des règles de sécurité lors des déplacements extérieurs ; travail sur la prise des transports en commun

2.5 Partenariats et stratégies d'ouverture

La HAS précise que l'ouverture de l'établissement sur son environnement est une orientation majeure.
« La stratégie d'ouverture a pour objectif de développer ou de maintenir le lien social des personnes tout en leur assurant un cadre de vie rassurant et structurant. C'est à la fois un moyen d'améliorer la qualité des prestations fournies et un principe de structuration des pratiques professionnelles. Elle contribue, avec la mise en place des projets personnalisés, à construire les nouveaux rapports entre personne accueillie, établissement et équipe professionnelle. »
Les pratiques professionnelles prennent en compte le territoire, l'environnement et la situation de la personne. Pour prévenir les exclusions et en réduire les effets, une action sociale et professionnelle est mise en œuvre en fonction de la situation de la personne pour rechercher les ressources présentes sur les territoires en identifiant les acteurs généraux.
Des rencontres avec les partenaires sont initiées chaque fois que possible. Ils sont invités régulièrement à participer aux manifestations et actions « phares » du service. Des conventions formalisent les actions de coopération au bénéfice des usagers. Des temps d'informations ou de formations peuvent être initiés au sein du service en s'appuyant sur les connaissances et les technicités multiples des professionnels de l'APAJH.

- Partenaires

MDPH, ARS, mairies du bassin, établissements scolaires du bassin, CAF, MDS, CADEF (AED, AEMO…): CMP, CMPP, CAMSP, PMI, hôpitaux de jour, unité ado…et professionnels libéraux, mission locale, entreprises, ESAT.
Afin de renforcer les complémentarités et de créer une dynamique de travail en réseau, le SESSAD organise des rencontres annuelles avec les psychologues scolaires, les assistantes sociales et éducateurs du Conseil Départemental et les enseignants référents du territoire d'intervention.

3. LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS

3.1 L'admission et l'accueil

La CDAPH notifie l'orientation en SESSAD pour une durée déterminée. La famille prend alors contact avec le SESSAD qui présente son fonctionnement. Si la famille adhère, elle inscrit l'enfant sur la liste d'attente. Au regard de critères définis par l'équipe de direction (priorité aux plus jeunes, lieu d'habitation, problématique), l'admission a lieu lorsqu'une place se libère.
Un éducateur et un thérapeute du service se rendent alors au domicile de la famille afin de constituer le dossier administratif. Ils remettent et expliquent les documents obligatoires : livret d'accueil contenant la charte des droits et libertés, règlement de fonctionnement et document individuel de prise en charge (DIPC),… Cette rencontre détermine des besoins et fait émerger les premiers objectifs d'accompagnement. Établi dans les six mois suivant l'admission, un avenant au DIPC vient s'ajouter

annuellement au projet individualisé d'accompagnement (PIA). Ce document, élaboré par les professionnels du service avec le jeune est validé par sa famille.

3.2 Le recueil des attentes de la personne accueillie

Les attentes de la personne accueillie sont prises en compte régulièrement :

- A l'admission, lors du premier entretien à domicile
- Avant chaque synthèse, le référent s'informe des attentes de l'enfant puis les restitue à l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire
- A la restitution du PIA, les professionnels proposent et expliquent à la famille le projet de leur enfant. Les souhaits exprimés sont notifiés sur le PIA
- Lors des enquêtes de satisfaction réalisées régulièrement

3.3 L'élaboration du PIA

Ce PIA s'inscrit dans un projet de vie qui doit permettre à la personne accueillie de se construire dans une dimension d'acteur et comprend le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), issu de la loi du 11 février 2005 qui articule la dimension scolaire.

Ce document est établi dans les trois mois après l'admission. Elaboré par les professionnels sous la responsabilité du directeur, il se veut modulable pour prendre compte l'évolution des besoins de l'usager et les attentes de sa famille.

3.3.1 Modalités d'association des parties prenantes

Les missions du service se fondent sur la notion fondamentale de partenariat entre les parents et les professionnels. L'usager et sa famille sont parties prenantes lors de l'élaboration du PIA et tout au long de l'accompagnement. Travailler avec les familles, c'est reconnaître qu'elles ont des compétences parentales, validées et valorisées. Accepter leur contradiction, c'est pouvoir proposer une réflexion sur des difficultés ou un dysfonctionnement. Prendre le temps de se rencontrer, de se connaître, de se comprendre, c'est établir une relation fiable et permettre à l'enfant de faire confiance à une équipe validée et reconnue par ses parents. C'est rendre les fonctionnements réciproques explicites, améliorant la lecture des actions de chacun et recherchant leur optimisation.

Les parents ont parfois besoin de retrouver leur place éducative, de cheminer dans l'acceptation du handicap, d'être reconnus et considérés comme des acteurs incontournables du projet de leur enfant.

Aussi, l'équipe du SESSAD s'attache d'abord à mettre en œuvre une relation de confiance permettant à l'enfant et à sa famille de se sentir investis.

Les relations régulières entre le jeune, la famille, l'école et tous les autres partenaires permettent d'enrichir les liens. Elles permettent la cohérence des actions de chacun et définissent la spécificité de l'accompagnement du SESSAD.

Des enquêtes de satisfaction associent les bénéficiaires à l'optimisation du fonctionnement du service et à son projet.

3.3.2 Evaluation des besoins

Cette période d'environ trois mois s'impose comme une phase d'observation et de bilans des potentialités et difficultés de l'usager. L'équipe du SESSAD prend contact avec les différents partenaires intervenant auprès de l'usager, rencontre celui-ci individuellement afin de procéder à des évaluations plus approfondies : bilans psychologique, pédagogique, orthophonique et/ou psychomoteur.

Ces bilans sont complétés par les observations des accompagnants de l'enfant à l'école lorsqu'il est scolarisé et de l'équipe de suivi de scolarisation (enseignant référent, enseignant, AESH, parents).

Au terme de ces trois mois, l'ensemble des bilans donne lieu à l'élaboration du projet individualisé d'accompagnement, soumis en priorité aux représentants légaux.

3.3.3 Rédaction du PIA

L'action du SESSAD est une action pluridisciplinaire qui tend à répondre au plus près des besoins et des attentes de l'usager et de sa famille. Cette action se formalise par le PIA qui comprend trois axes :

- L'axe éducatif répond aux besoins de développement cognitif et social de l'usager, de dynamisation de ses compétences et d'accompagnement des familles.
- L'axe pédagogique répond à une nécessité d'accompagnement de l'usager dans son projet personnalisé de scolarisation et/ou son projet d'insertion professionnelle. Il correspond également à une nécessité de médiation famille/école et usager/école.
- L'axe thérapeutique répond à une nécessité d'évaluation, de dépistage, de rééducation et d'accompagnement thérapeutique.

Proposé par les professionnels du SESSAD, le PIA est discuté avec la famille, l'usager et l'équipe pédagogique de l'établissement d'accueil. Après accord des parties prenantes, le PIA explicite les objectifs spécifiques à atteindre, les moyens mis en œuvre et les modalités d'intervention. Il prend en compte le réseau familial et social existant et les stratégies déjà mises en place par la famille pour faire face au handicap.

3.4 La mise en œuvre du PIA

La place de la famille et de l'usager reste prépondérante et leur accord explicite est indispensable dans le suivi du projet. Les modalités de mise en œuvre des objectifs éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques sont conduites par les professionnels du service. Ainsi, la mission première du SESSAD est le maintien et l'accompagnement de la personne accueillie dans son milieu social, familial et scolaire.

Le SESSAD intervient en regard de la nécessité des objectifs posés, soit au domicile, soit à l'école, soit à l'extérieur. Les temps d'intervention sont définis avec la famille et les partenaires, formalisés dans le PIA. L'accompagnement et l'aide apportés par le service s'expriment avec une attention fondée sur l'écoute, le respect, la communication et la compréhension. Le PIA est réévalué régulièrement. Les moyens mis en œuvre sont les suivants :

- Réunion d'équipe
- Réunion de synthèse
- Réunion d'ESS

- Elaboration du PIA
- Travail avec les partenaires
- Travail en équipe pluridisciplinaire
- Passation et rédaction de bilan
- Entretiens avec les parents et l'usager
- Suivi individuel dans les différents lieux de vie de l'usager et au service
- Suivi collectif en petit groupe en activités extérieures ou au service'
- Jeux éducatifs, utilisation de l'outil informatique (internet…)

3.4.1 Un accompagnement à domicile

Spécificité du SESSAD, l'accompagnement « à domicile » s'entend sous la notion de « lieux de vie » de l'usager. Les professionnels privilégient les différents milieux (école, domicile, lieux neutres…) dans lesquels l'usager évolue afin de favoriser l'insertion et l'adaptation.

3.4.2 Rôle du référent

A l'admission dans le service, un référent éducatif est attribué à chaque usager, cependant celui-ci peut s'il le souhaite en changer. Sa fonction fait référence au droit de participation directe de l'usager ou de son représentant légal à la conception et mise en œuvre du projet d'accompagnement qui le concerne. Son rôle : faciliter la participation et l'expression des usagers, recueillir les attentes et les besoins et les réévaluer au minimum deux fois par an, centraliser les bilans et objectifs des professionnels qui accompagnent l'usager. Ils sont garants de la mise en œuvre du PIA et sont les interlocuteurs privilégiés des usagers et de leurs représentants légaux. Cependant, chaque professionnel du service est amené à avoir des contacts directs avec l'usager et /ou ses représentants légaux et peut transmettre au référent les informations recueillies.

3.4.3 Coordination du parcours

Le service a comme objectifs de garantir la complémentarité et la cohérence des interventions et leurs nécessaires ajustements. En se positionnant comme une ressource du territoire, le service a pour mission de coordonner les professionnels amenés à intervenir pour faciliter le parcours de la personne..
Pour favoriser l'accès aux ressources complémentaires, il convient d'identifier sur son territoire :

- Les acteurs de droit commun œuvrant dans le domaine de la solidarité, de la culture, des loisirs…
- Les structures spécialisées dans le secteur du handicap (ESSMS, les dispositifs d'inclusion, DAR, organismes de vacances adaptées…)
- Les dispositifs qui centralisent les informations sur le territoire (CREAI, MDPH, mission locale…)
- Les équipes spécialisées et expertes telles le PCPE, EMAS, les plateformes de diagnostic, les commissions spécialisées de la MDPH (GOS, RAPT)

3.4.4 Projet de soins

Le projet de soins est individualisé, répond aux besoins de l'usager et de sa famille, il est spécifique, adaptable, évolutif et personnalisé. Il se construit avec une équipe pluridisciplinaire, en impliquant l'usager, sa famille et les partenaires en charge de celui-ci. L'ensemble des professionnels du service participe à la vie institutionnelle et aux réunions pluridisciplinaires et rédige des écrits professionnels.

OBJECTIFS

Pour répondre au mieux aux besoins spécifiques de l'usager, il est nécessaire d'établir un bilan complet médical et paramédical avec l'intervention de l'équipe pluridisciplinaire.

Objectifs principaux :

- Aller vers l'autonomie
- Favoriser l'inclusion
- Veiller et soigner la santé globale
- Développer les habiletés sociales et hétéro-sociales de qualité
- Améliorer la qualité de vie

MOYENS

Une équipe thérapeutique pluridisciplinaire qui se compose :

- D'un médecin psychiatre,
- D'une psychomotricienne,
- D'une orthophoniste,
- D'une psychologue,

Le médecin psychiatre :

Le médecin psychiatre participe à l'admission de l'usager dans le cadre de la procédure mise en place au sein du service. Il fait le diagnostic médical et coordonne les soins avec l'équipe.

Il participe aux synthèses et aux réunions d'équipe et est impliqué directement dans la vie du service. Il rencontre les enfants, les familles et les différents intervenants extérieurs, et se met en lien avec les différentes institutions (scolaires, administratives, judicaires, médico-sociales et sanitaires). Il intervient auprès des personnes accueillies dans un rôle de prévention.

Le psychologue :

Le travail du psychologue s'articule autour de l'écoute. Garant du cadre thérapeutique, il soutient l'équipe. Il accompagne au développement d'un mieux-être psychoaffectif dans le respect de la personnalité de chacun. Il évalue les difficultés à l'aide de tests psychométriques (WISC-R, WAIS-R, WPPSI…) et aide à la compréhension des difficultés de l'usager en proposant des entretiens en individuel ou en groupe. Il met également en place un travail de guidance parentale

Le psychomotricien :

Il effectue une évaluation multidimensionnelle, pose un diagnostic psychomoteur et cherche à réduire les retards de développement. Ses accompagnements visent également à prévenir un éventuel échec scolaire lié à des troubles psychomoteurs, à renforcer les capacités d'adaptation et d'apprentissage, à améliorer la maitrise émotionnelle et à prévenir des troubles du comportement ou de la personnalité.

L'orthophoniste :

Il effectue un bilan orthophonique du langage oral et/ou écrit et/ou de l'oralité alimentaire. Il entreprend au besoin une rééducation dans un but de prévention et/ou de réadaptation. Il cherche à développer la parole et le langage oral et écrit, les stratégies compensatoires du handicap et la confiance en soi dans le cadre de la communication verbale avec l'adulte et ses pairs.

Secret professionnel

Tous les professionnels cités ci-dessus sont soumis au secret professionnel et médical. Mais dans le cadre institutionnel, avec l'accord des responsables légaux, le secret partagé est de mise quand une information est essentielle à l'accompagnement de l'usager. Le caractère confidentiel des rencontres et des échanges est à la base du travail thérapeutique.

Approches alternatives

- Une salle dédiée à la démarche Snoezelen est aménagée au sein du bâtiment médico-éducatif et tous les professionnels de l'équipe de soins ainsi que d'autres professionnels sont formés.

  La démarche Snoezelen est une démarche d'accompagnement, un état d'esprit, un positionnement d'écoute et d'observation, basé sur des propositions de stimulation et d'exploration sensorielles, privilégiant la notion de « prendre soin ».

  L'espace Snoezelen est accessible à tous les usagers du service, sauf contre-indication médicale ou psychiatrique. Cette démarche peut être proposée en individuel ou en groupe. La participation à cette démarche doit correspondre au souhait de l'usager et s'inscrire dans son projet individuel.
- Des séances de médiation animale peuvent être proposées par un intervenant formé.

  Chaque approche alternative pour un usager est validée préalablement en réunion thérapeutique.

Suppléance du médecin psychiatre

En cas d'absence prolongée du médecin psychiatre, certaines missions peuvent être déléguées à l'équipe thérapeutique (entretiens d'admission, rencontres avec les familles, réflexion et décision sur les usagers). Pour les besoins médicaux, l'équipe renvoie la famille vers des professionnels libéraux. Des partenariats peuvent être recherchés et mis en place avec des médecins psychiatres extérieurs et des professionnels de structures de soins comme les CMP par conventions.

3.4.5 Projet pédagogique

Dans le cadre d'une réunion d'équipe de suivi de scolarisation coordonnée par l'enseignant référent, l'aide à la scolarisation par le SESSAD se travaille avec la famille, l'équipe pédagogique de l'établissement scolaire de l'usager et les partenaires. Cette équipe de suivi formalise un PPS qui définit les objectifs et les modalités d'interventions du SESSAD et des autres partenaires impliqués. En accord avec la famille, ce PPS s'imbrique dans le PIA élaboré par l'équipe du SESSAD.

L'enseignant qui intervient poursuit les objectifs suivants :

- Diagnostiquer, affiner, actualiser les besoins scolaires en fonction des notifications de la MDPH et en liaison avec l'enseignant d'accueil
- Apporter une aide spécifique basée sur les apprentissages scolaires
- Consolider les bases scolaires fondamentales
- Développer de nouvelles compétences dans le domaine transversal
- Restaurer la confiance du jeune dans son statut d'élève
- Gagner en aisance et autonomie scolaire
- Apporter conseils et informations aux enseignants accueillant un élève à besoin éducatif particulier
- Faire le lien entre l'école et la famille
- Participation à la mise en œuvre du PPS en coordination avec le PIA

L'enseignant mis à disposition du SESSAD intervient à mi-temps selon les modalités suivantes :

- Accompagnement individuel dans la classe en co-intervention
- Accompagnement individuel en dehors de la classe, seul
- Accompagnement en groupe dans la classe, en co-intervention
- Accompagnement en groupe en dehors de la classe, seul

3.4.6 Projet éducatif

Les éducateurs sont le lien entre les diverses situations, les multiples personnes qui gravitent autour du projet individualisé d'accompagnement. Ils élaborent un diagnostic éducatif et mettent en œuvre des accompagnements en cohérence avec les objectifs du PIA.

Objectifs :

- **En direction de l'usager :**
  - Favoriser l'accompagnement scolaire
  - Favoriser le maintien dans sa famille
  - Favoriser le développement cognitif et la socialisation
  - Améliorer l'image de soi
  - Développer les capacités d'adaptation

- **<u>En direction de la famille</u>**
  - Redéfinir la place de l'usager
  - Favoriser la communication entre l'usager et sa famille
  - Aider à maintenir ou rétablir, avec l'école et l'environnement social, des relations visant à faciliter la scolarisation de leur enfant
  - Accompagner la famille dans la reconnaissance et l'acceptation du handicap
  - Aider, accompagner les parents dans leur questionnement sur les difficultés rencontrées par leur enfant
  - Rassurer sur les capacités et les possibilités d'évolution de leur enfant
  - Conforter la famille dans ses compétences éducatives à percevoir et à reconnaître les besoins et attentes de leur enfant

Les éducateurs incitent à la distinction des rôles et places dans la famille. Ils ont une position de rappel des lois et règles sociales permettant à l'usager de s'y inscrire en tant que citoyen.

- **<u>En direction des différents professionnels :</u>**
  - Développer un partenariat avec les services extérieurs
  - Instaurer un dialogue dans le respect des fonctions et de la déontologie de chaque partenaire
  - Transmettre la problématique de l'usager dans les limites du respect de la famille.

La connaissance des missions et des actions des différents partenaires et services extérieurs sont nécessaires tout comme la reconnaissance du SESSAD par ces mêmes instances.

Les séjours

Pendant les périodes de vacances scolaires, des séjours peuvent être organisés pour répondre aux objectifs communs des différents PIA et notamment au développement de l'autonomie dans les actes de vie quotidienne et de la socialisation dans un cadre collectif sécurisant.

3.5 Evaluation du PIA

Au cours de synthèses régulières, le PIA est réévalué, avec la participation ou non de la famille et de l'usager. L'abord pluridisciplinaire est garant de qualité. Les différents temps d'échanges permettent de vérifier la réalisation du PIA, sa pertinence, ses effets et l'implication des différents professionnels dans le projet. Chaque temps d'évaluation du PIA peut donner lieu à la modification des accompagnements nécessaires pour l'usager. Toute modification du projet sera transmise à la famille lors d'un entretien avec toute ou partie de l'équipe pluridisciplinaire. Des réunions de coordination hebdomadaires entre professionnels permettent tout au long de l'année d'échanger sur les pratiques et sur les usagers. Le livret de compétences et les observations des professionnels servent de support à l'évaluation du projet.

3.6 Expression et participation des usagers et de leur famille

Il n'y a pas de Conseil de la Vie Sociale au SESSAD. Le service a fait le choix d'autres modalités d'expression et de participation des usagers et de leur famille :

- Une rencontre durant le premier trimestre de l'année scolaire.

Plusieurs thèmes sont abordés : présentation des missions de chaque professionnel, explication des objectifs travaillés lors des sorties éducatives et des séjours, les accompagnements de l'usager et le travail avec les partenaires

- Une rencontre conviviale en fin d'année scolaire pour faire le bilan
- Une enquête de satisfaction pour les familles
- Une enquête de satisfaction pour les personnes accueillies

Un questionnaire de satisfaction destiné aux familles et un autre destiné aux personnes accueillies est remis au mois de juin tous les trois ans. Ces questionnaires permettent de recueillir leurs avis sur l'organisation du service et d'étudier les changements utiles dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité. Ils sont complémentaires au groupe d'expression des familles et des jeunes.
Le but de ces enquêtes et de ces réunions est d'associer les personnes accueillies et leur famille à l'organisation du service et d'en améliorer le fonctionnement.

3.7 Garantie des droits

Ils se définissent par 6 principes élémentaires :

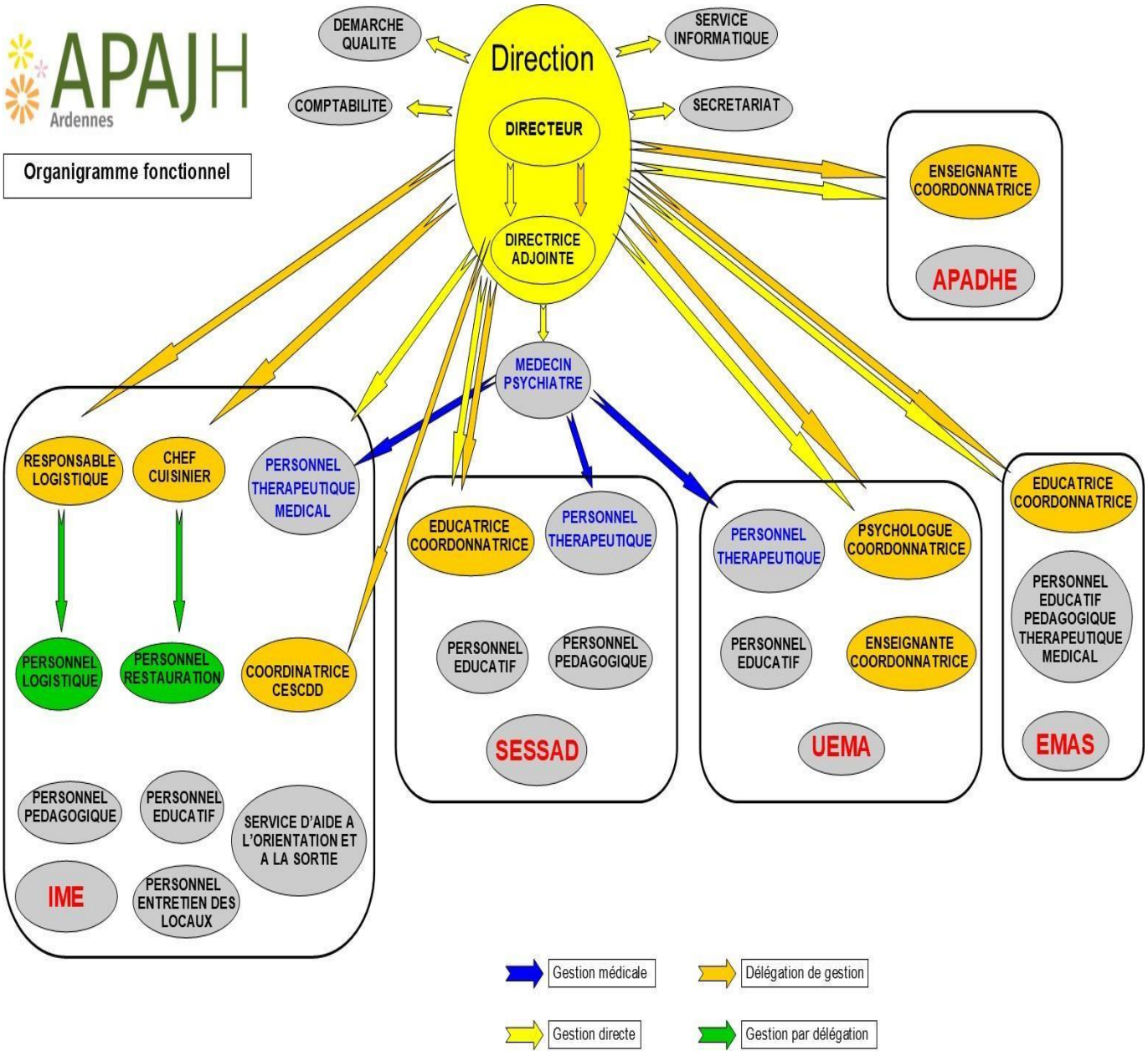
- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité de la personne
- Le libre choix entre les prestations adaptées qui sont offertes
- La confidentialité des informations
- L'accès de la personne à toutes informations ou documents relatifs à sa prise en charge
- Une information sur ses droits fondamentaux
- La participation directe (ou avec l'aide du représentant légal) à la conception et à la mise en œuvre du contrat de séjour et du projet personnalisé d'accompagnement

Une charte des droits et libertés jointe en annexe permet aux usagers de comprendre leurs droits et aux professionnels d'adopter les postures permettant de garantir ces mêmes droits. Toute personne accompagnée peut faire appel à un médiateur pour faire valoir ses droits.

4. PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT

4.1 Ressources humaines

4.1.1 Organigramme



Le Conseil d'Administration nomme le Directeur dont les attributions sont définies et votées en conseil d'administration et précisées dans un « document unique de délégations ».

Le service est coordonné par une éducatrice spécialisée et bénéficie des services généraux de l'APAJH : secrétariat, comptabilité, démarche qualité, restauration, entretien et maintenance des locaux et informatique

4.1.2 Fiches de poste

Le but des fiches de poste est d'améliorer la gestion des ressources humaines.

C'est un document contractuel qui permet :

- au salarié :
  - de connaître précisément ses missions
  - de voir son travail connu et reconnu par sa hiérarchie
  - de solliciter les formations nécessaires à ses missions.

- au directeur :
  - de connaître avec précision les qualifications du salarié
  - de faciliter une meilleure délégation et prise d'autonomie
  - d'améliorer l'organisation du travail
  - de proposer au salarié des formations adaptées aux exigences de son poste

4.1.3 Organisation du service et temps de réunion

Les types de réunions :

Toutes les réunions sont pilotées sur un mode participatif où un espace de parole est systématiquement réservé pour chacun. Elles font l'objet d'un compte-rendu écrit transmis par mail.

- Réunion institutionnelle

  Elle rassemble l'ensemble du personnel et donne de la visibilité sur la politique associative
- Réunion de direction

  Elle rassemble la direction, le médecin psychiatre, les coordonnateurs des services et dispositifs et les psychologues. Elle traite les actions de pilotage des différents services et structures.
- Réunion de coordination

  Les réunions de coordination ont lieu chaque semaine. L'équipe se rencontre et échange des informations, analyses, observations concernant le fonctionnement du service ou de l'accompagnement afin de coordonner les différentes interventions.
- Réunion de synthèse

  Les réunions de synthèse ont lieu selon un calendrier déterminé. Chaque usager en bénéficie au minimum deux fois par an. Dans une dynamique globale d'accompagnement, ces réunions pluridisciplinaires permettent l'élaboration ou le réajustement des PIA. Les partenaires peuvent être conviés
- Réunion d'évaluation du projet de service

  Cette réunion a lieu une fois par an en fin d'année scolaire et a pour but d'évaluer le projet de service en termes d'efficacité, d'efficience et de pertinence

Communication interne :

- Salle du personnel avec casier individuel

- Ordinateurs et mails professionnels
- Base documentaire dématérialisée accessible à tous

Gestion des absences :

Les absences des professionnels entraînent une désorganisation des accompagnements.

- Elles peuvent être prévues ou imprévues :
  - Temps de formation, temps de récupération
  - Congés de maternité ou maladies
  - Accident du travail

Les professionnels sont remplacés si l'absence excède 15 jours. Lorsque l'absence est inférieure à 15 jours, une organisation interne est mise en œuvre.

4.1.4 Politique de formation

La formation est un investissement à la fois personnel et collectif qui renforce le potentiel adaptatif des structures et services. Elle doit permettre une adaptation continue aux besoins de la population accueillie.

Afin de conjuguer anticipation et épanouissement professionnel et de favoriser les innovations, les personnels sont sollicités pour s'engager dans une dynamique de formation permettant une plus-value individuelle et institutionnelle. Le management mis en place encourage les dynamiques certifiantes et qualifiantes et incite aux processus de VAE. Il donne les moyens de mettre en œuvre l'analyse des pratiques professionnelles et la supervision pour les problématiques complexes.

Mises à disposition dans la base documentaire, les recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées par la Haute Autorité de Santé (HAS) font l'objet de formations régulières.

Des sessions déclinant un sujet de réflexion transversale (prévention de la maltraitance, écrits professionnels, prévention de la violence, …) sont organisées en intra à l'attention du plus grand nombre de professionnels.

Un suivi du recyclage des formations obligatoires est mis en œuvre et la traçabilité des formations est organisée par la secrétaire de direction.

4.1.5 Accueil des nouveaux salariés et des stagiaires

Le recrutement des salariés est assuré par la direction qui, à sa demande, peut se faire assister de professionnels des différents services. Leur accueil est organisé par le responsable qualité qui les accompagne, les présente et leur transmet le livret pratique du nouveau salarié.

L'accueil des stagiaires permet de participer à l'effort de formation du secteur en proposant les structures de l'APAJH Ardennes comme sites apprenants et qualifiants.

Le stagiaire doit être acteur d'une démarche de formation visant l'acquisition d'un métier. Il ne s'agit pas de rester un observateur neutre et distancié, ni de confondre son intervention avec celles des professionnels en situation de travail. Il doit pouvoir trouver les moyens de sa formation : informations, participation aux différents moments d'activités (réunions, rencontres avec les partenaires, disponibilité du tuteur…). La directrice-adjointe est la tutrice référente des stages au sein de l'APAJH Ardennes et

des relations avec les centres de formation. Elle coordonne l'emploi du temps des stagiaires et définit les tuteurs de terrain.

4.1.6 Dialogue social

Le dialogue social est conduit par le Comité Social et Economique (CSE) dans le cadre réglementaire qui lui est défini. Pour autant, dans une démarche privilégiant l'intérêt et le service rendu aux usagers, la direction impulse un cadre relationnel favorisant l'écoute, les échanges et l'empathie vis-à-vis des professionnels de l'APAJH Ardennes.

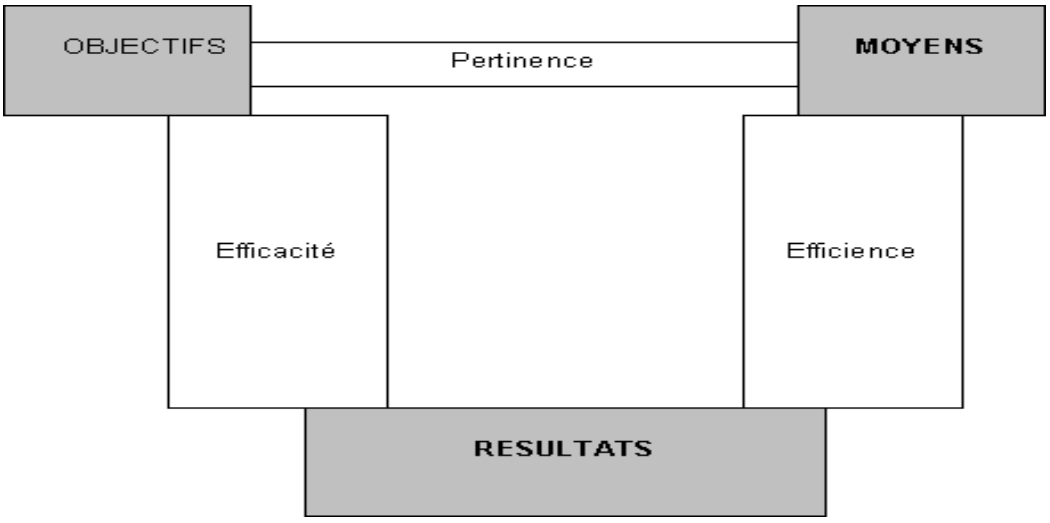
4.2 Démarche d'amélioration continue de la qualité

Le SESSAD s'inscrit dans une démarche qualité instituée par la loi du 2 janvier 2002 qui entend garantir à toute personne accueillie, les droits et libertés individuelles énoncés par l'article L311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et par la Charte des Droits et libertés de la personne accueillie.

Processus d'amélioration continue du service rendu, la démarche qualité nécessite l'implication et la contribution importante des professionnels, des personnes accueillies, des familles et des administrateurs. Elle s'appuie sur le nouveau référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux publié par la HAS le 8 mars 2022.

Elle vise à :

- Vérifier la cohérence avec le projet d'établissement et le réactualiser si nécessaire
- Instaurer un débat sur les valeurs et les moyens des actions conduites
- Optimiser l'accueil (droits des personnes accueillies, lisibilité des pratiques professionnelles, efficacité des interventions)
- Établir un constat des points forts et des pistes d'amélioration afin d'établir des priorités dans le plan d'amélioration à mettre en œuvre
- Mettre en perspective les projets, les pratiques professionnelles et les effets produits



La démarche qualité doit permettre de s'interroger sur les besoins du public accueilli afin d'optimiser les réponses à apporter. Elle questionne l'efficacité, l'efficience et la pertinence dans le triptyque relationnel des objectifs, des moyens et des résultats qui constituent le squelette des différents projets.

- Les moyens mis en œuvre correspondent-ils aux objectifs ? ».
- Est-ce que les résultats sont suffisants compte tenu des moyens mis en œuvre ?
- L'objectif fixé est-il atteint ?

Avec la direction, le responsable qualité est animateur de la démarche. Il interroge les besoins et les attentes des personnes accueillies, les pratiques professionnelles et l'organisation de l'établissement. Il met en œuvre différents outils pour mener ses analyses (enquêtes de satisfaction, protocoles, …). Enfin, il pilote l'organisation et le calendrier de mise en œuvre des actions correctives à travers un Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ) formalisé et à disposition de l'ensemble du personnel.

4.3 Gestion des risques

4.3.1 Sécurité des biens et des personnes

La sécurité des biens et des personnes est formalisée à travers plusieurs outils mis à jour annuellement : le plan bleu et le DUERP. Elle est renforcée par les formations obligatoires et le CSE dans le cadre de ses visites sécurité. Un volet dans les règlements intérieurs et de fonctionnement apporte un cadre institutionnel en matière de responsabilité civile, pénale et administrative.

4.3.2 Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance

Etat des lieux

La bientraitance permet d'optimiser l'accueil des usagers pour leur bien-être et leur épanouissement. Elle est un outil de prévention qui interroge les professionnels sur leurs pratiques de manière permanente. Ceux-ci se positionnent dans une démarche d'amélioration continue des pratiques, du cadre de vie (repas, transport, accueil…), des procédures, de l'environnement et des formations. L'éthique (valeurs personnelles), la déontologie (valeurs de l'APAJH, comme la laïcité par exemple), les valeurs communes sont les bases de la bientraitance.

Objectifs

- Conduire une démarche continue d'adaptation aux situations.
- Instaurer une culture de respect de la personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité.
- Développer une posture professionnelle bienveillante.
- Valoriser l'expression de la personne accueillie.
- Effectuer un aller-retour permanent entre penser et agir.
- Lutter contre les risques de maltraitance

Moyens et organisation

Composé de professionnels de tous les secteurs, le comité bientraitance s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS pour mettre en place une posture commune. Il permet la mise en place de propositions validées par la direction afin d'améliorer le fonctionnement institutionnel.

Il se réunit deux fois à trois fois par an et cherche à :

- Favoriser les coopérations entre établissements afin d'assurer une réponse adaptée en matière d'accompagnement des usagers
- Encourager la formation afin de construire une définition commune de la bientraitance
- Assurer un cadre de vie bienveillant et sécurisant pour permettre un accompagnement digne et respectueux
- Développer une conscience et une connaissance des risques de maltraitance
- Permettre un encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance

Evaluation et évolution du projet

Des bilans d'auto-évaluation peuvent être proposés pour les professionnels. Des questionnaires diagnostic à l'égard des professionnels sont mis en place (ex : soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance, …).

La réécriture du projet d'établissement permet d'évaluer et d'établir un état des lieux.

4.3.3 Gestion des évènements indésirables graves

Un protocole de signalement aux autorités administratives des évènements indésirables et des situations exceptionnelles et dramatiques est porté lors de chaque rentrée scolaire à la connaissance des professionnels de l'APAJH Ardennes.

Ce protocole permet le traitement immédiat des situations les plus graves (évènements susceptibles de menacer la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes accueillies) en lien avec les autorités administratives.

Procédure en cas de maltraitance

Article 434-3 du Code Pénal

« Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende ».

La maltraitance et son signalement sont encadrés par la loi. Il faut en retenir l'obligation d'information afin que la procédure légale, destinée à protéger l'enfant, soit enclenchée.

Quelle que soit la situation rapportée par l'enfant quant à l'existence d'une maltraitance ou qu'elle soit constatée par le professionnel, la direction et le médecin de l'établissement doivent être avertis immédiatement.
Hormis les cas d'urgence qui justifient une action immédiate, une réflexion sur la problématique rencontrée est élaborée et mise en œuvre en équipe pluridisciplinaire pour traiter la situation.
Si la décision de signalement est prise, il convient d'informer la famille et l'enfant. Ce signalement est adressé au Procureur de la République ou à la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) du Conseil Départemental. Les modalités de ce signalement sont définies dans un protocole présent dans la base documentaire.

4.4 Fonctions logistiques

4.4.1 Cadre de vie

L'usager est au centre de l'organisation institutionnelle. Le cadre de vie reste évolutif et une réflexion régulière permet d'améliorer le quotidien de chacun. Le management de l'équipe de direction cherche à développer un cadre de vie agréable, fonctionnel dans une démarche respectueuse des lieux et du matériel. Chaque usager et professionnel est sensibilisé au respect du travail des autres.
Identifié sur un bâtiment de l'APAJH Ardennes, le service dispose d'un bureau, d'un open-space et d'une salle de réunions/activités où se déroulent les synthèses des enfants et la coordination entre professionnels tout au long de l'année. Cette salle peut être utilisée pour l'aide aux devoirs, elle comporte un coin cuisine et un coin lecture. Les salles spécialisées de l'IME constituent également des lieux d'accueil notamment la salle de psychomotricité, la salle SNOEZELEN, la salle cinéma et l'espace multimédia.

4.4.2 Entretien, maintenance et accessibilité des bâtiments

Les différentes équipes travaillent en lien pour apporter un cadre de vie adapté et des locaux qui restent en bon état. Elles sont les garantes du bien-être de l'usager, chacune à leur niveau et dans leur domaine d'intervention. Les services généraux sont évidemment incontournables. Les professionnels de ces services assurent une vigilance sur les dégradations et les traitent rapidement. En effet, c'est par la présence de locaux propres, de bâtiments en bon état, que le service devient un lieu d'accueil agréable à vivre pour les personnes accueillies, les familles et les personnes extérieures.
Chaque nouvelle installation ou rénovation est préparée avec le souci de la mise en accessibilité pour tous de façon à respecter la réglementation.
Si besoin, des locaux peuvent être sollicités auprès de communes accueillant plusieurs usagers du SESSAD. Une convention est alors formalisée entre l'APAJH et la mairie

4.4.3 Repas

Pour répondre aux besoins des usagers et aux objectifs des PIA, le service peut mettre en place des accompagnements dans le cadre de repas. Il bénéficie alors des menus élaborés à l'IME en occupant une des salles à manger des espaces de restauration.

4.4.4 Transport

Pour les familles, c'est souvent la première fois qu'elle confie leur enfant à une personne étrangère pour l'emmener faire une activité ou pour un accompagnement avec un professionnel du service. La qualité du transport est donc un critère important dans la confiance future que la famille accordera au service. A cet effet, le service dispose de 4 véhicules hybrides. Au besoin, un véhicule 9 places peut être mis à disposition.

L'activité du service nécessite beaucoup de déplacements au quotidien. Une réflexion régulière est menée pour rationaliser les transports et diminuer leur temps.

4.5 Gestion des données des personnes accompagnées

4.5.1 Dossier des usagers

La fonction du dossier est d'assurer le suivi et la compréhension du parcours médico-social de la personne accueillie. Il est encadré par le respect du droit des personnes accueillies (respect de la vie privée, accès aux informations figurant dans le dossier, secret professionnel). Afin de faciliter le parcours de vie de l'usager, les partenaires, parties prenantes de son projet de vie, peuvent être destinataires d'informations nécessaires à son accompagnement. Selon la loi du 2 janvier 2002, l'usager a un droit d'accès à toute information ou document relatif à son accompagnement, sauf dispositions législatives contraires. La personne accueillie doit donner son consentement éclairé à la communication des informations qui la concernent.

Les modalités de constitution, de consultation et d'archivage du dossier s'appuient sur le guide « le dossier de la personne accueillie ou accompagnée, recommandations aux professionnels pour améliorer la qualité » et respecte la réglementation en vigueur.

Pour chaque usager, le dossier comprend :

- Un dossier administratif
- Un dossier médical
- Des éventuels documents judiciaires

Le dossier de chaque usager est dématérialisé. Une version papier du dossier administratif est entreposée dans l'open-space et le dossier médical et l'archivage des dossiers se trouve dans le bureau. En accord avec la réglementation en vigueur, les professionnels ont un login et un mot de passe qui détermine leurs accès personnalisés selon leurs fonctions.

Le dossier administratif comprend les documents suivants :

- Renseignements administratifs
- Documents divers
- Documents relatifs au projet individuel

Le dossier médical comprend les documents suivants :

- Renseignements médicaux
- Soins infirmiers
- Bilans des thérapeutes

Les documents judiciaires

Au vu de la recommandation de la C.A.D.A (Commission d'Accès aux Données Administratives) : « Un document de nature administrative tel que ceux élaborés lors d'un signalement se transforme en document judiciaire dès lors que le juge s'en saisit. Il n'est donc plus communicable par l'autorité administrative qui en est l'auteur. Dans les cas de signalement tout élément permettant d'identifier la personne à l'origine du signalement doit être soustrait à la communication ».

Ainsi, le document de signalement sera conservé uniquement par la Direction, aucune trace papier ou informatique ne sera consultable en dehors de la Direction.

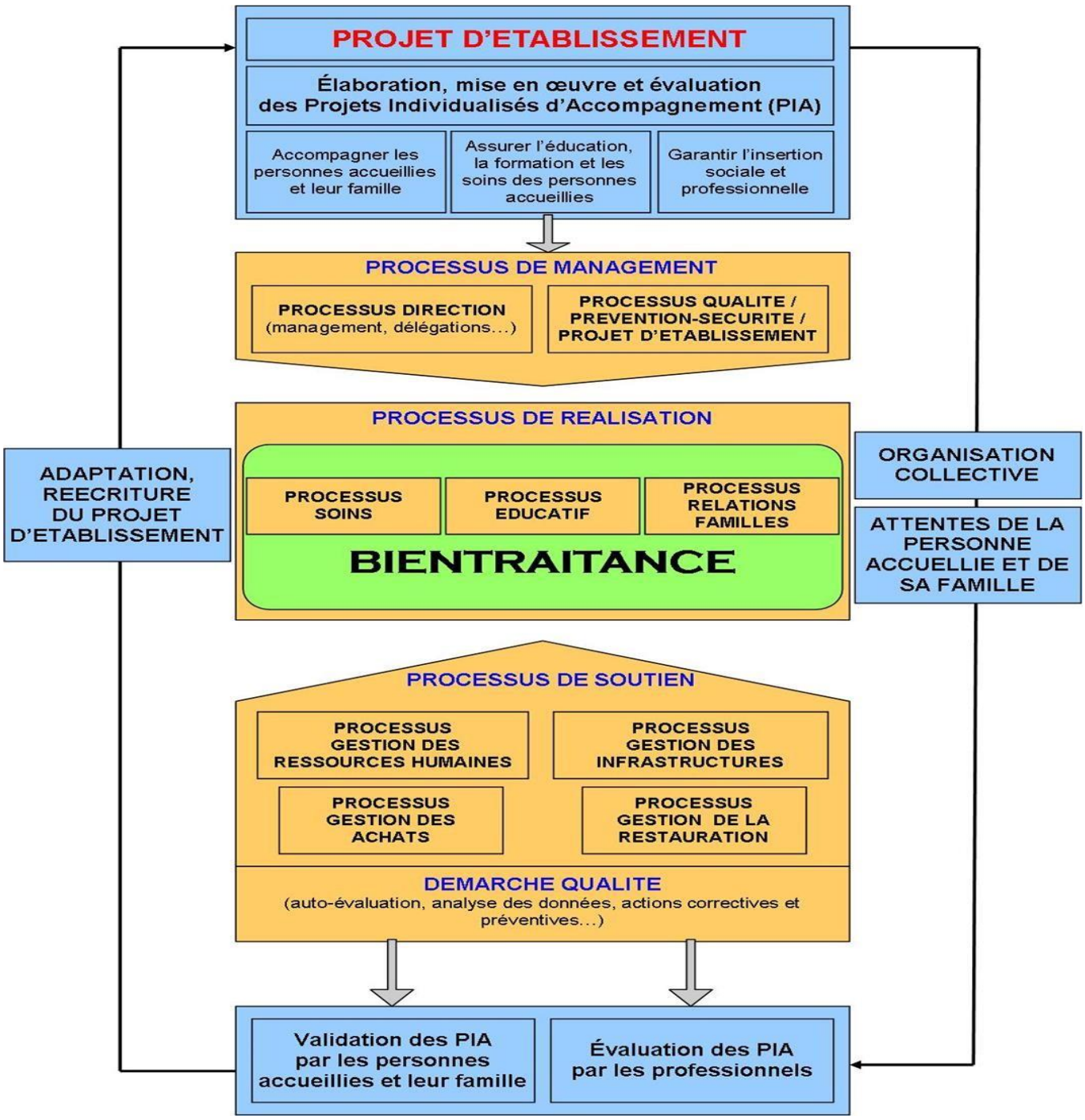
4.5.2 Confidentialité et posture professionnelle

Dans l'exercice de leurs fonctions, les professionnels sont amenés à détenir des informations confidentielles sur les personnes accueillies. Ils doivent donc veiller aux conditions de divulgation de ces informations, notamment en termes de cadre légal et d'environnement (à qui je transmets, comment je transmets, qui écoute et où je divulgue)

5. OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT

5.1 Actualisation du projet de service

Au travers de sa démarche qualité, le SESSAD vise à faire évoluer son projet. L'ensemble des réflexions qui accompagne la conduite de la démarche qualité et le processus d'évaluation, alimente le projet d'établissement et en assure son adaptation en tenant compte de l'organisation collective et des attentes de la personne accueillie et de ses représentants légaux. Annuellement, un bilan de ce projet est fait en équipe afin d'établir les points forts et les pistes d'amélioration et de les inclure dans le plan d'action de la démarche qualité.



5.2 Perspective de développement

Les objectifs d'évolution pour les 5 ans à venir s'inscrivent dans un ajustement aux besoins des usagers et à l'amélioration de la qualité des pratiques et de l'organisation.

Ils se formalisent dans les fiches actions déclinées ci-dessous et concernent :

1. L'optimisation de l'accompagnement des usagers porteurs d'autisme
2. Le développement de modalités favorisant l'autodétermination de l'usager
3. L'acculturation des professionnels au concept SERAFIN PH
4. L'organisation en dispositif DIME réunissant SEES, SIPFP et SESSAD

Fiche action n° 1	
Titre du projet :	Accompagnement des usagers porteurs d'autisme
Orientation stratégique :	Amélioration de la qualité de l'accompagnement
Objectifs stratégiques :	• Optimiser l'accompagnement des usagers porteurs d'autisme • Développer une organisation éducative, pédagogique et thérapeutique répondant aux particularités des usagers porteurs d'autisme
Constats de départ :	Depuis ces 10 dernières années, la population des usagers porteurs d'autisme est en constante augmentation. Un travail de formation des professionnels a été mené depuis 8 ans. Pourtant, les professionnels se retrouvent encore en difficultés pour mener à bien l'accompagnement des usagers porteurs de TSA.
Moyens, actions et organisation à développer sur les années 2022 / 2026	
• Renforcer la formation pour que tous les professionnels aient un niveau de connaissances suffisant permettant de comprendre le fonctionnement des particularités des usagers porteurs de TSA	
• Diversifier les thématiques de formation sur les TSA (alimentation, communication alternative, …)	
• Mettre en œuvre régulièrement des temps d'appropriation des RBPP relatives à l'autisme	
• Développer au sein du service un espace organisé spécifiquement à l'accueil des usagers porteurs de TSA	
• Mettre en œuvre des temps d'accompagnement personnalisés s'appuyant sur les méthodes comportementales et développementales recommandées par l'ANESM et la HAS (méthode ABA, TEACCH…)	
• Mettre en œuvre des actions de supervision permettant de vérifier l'appropriation des outils	
Equipe de réalisation	Direction, responsable qualité, Équipe du SESSAD Équipe logistique
Indicateurs de suivi	Nombre d'usagers porteurs de TSA Nombre de professionnels formés Nombre de crises des usagers porteurs de TSA Nombre de supervisions

Fiche action n° 2	
Titre du projet :	Autodétermination des personnes accompagnées
Orientation stratégique :	Amélioration de la qualité de l'accompagnement
Objectifs stratégiques :	• Développer une culture de postures professionnelles favorisant l'autodétermination des personnes accompagnées • Mettre en œuvre des modalités organisationnelles favorisant l'autodétermination des personnes accueillies
Constats de départ :	Le service impose un rythme de vie relativement normé et régulé aux personnes accompagnées. Ainsi, le fait même d'être accompagné par le SESSAD peut limiter quelque peu l'autodétermination puisqu'il faut respecter les règles, les normes et le rythme de vie mis en place. Le service véhicule un certain nombre de valeurs générales sur lesquelles, les professionnels comme les usagers doivent se calquer. En plus des normes et règles mises en place, viennent s'ajouter les valeurs personnelles des professionnels. Aussi, dans une telle mouvance, il est difficile pour les usagers de s'affirmer, de faire entendre leurs propres besoins, leurs propres désirs, ainsi que leurs propres valeurs. Il n'est pas toujours possible de s'autodéterminer ou du moins pas sans quelques moyens facilitateurs apportés par les professionnels.
Moyens, actions et organisation à développer sur les années 2022 / 2026	
• Pour l'ensemble des professionnels, définir et s'approprier les concepts d'empowerment et d'autodétermination	
• Former plusieurs professionnels sur l'autodétermination	
• Développer des modalités favorisant les choix de l'usager dans son PIA	
• Développer une approche centrée sur la personne accompagnée	
• Valoriser les rôles sociaux des personnes accompagnées	
• Interroger les contraintes institutionnelles du service	
• Renforcer la collaboration avec les familles	
• Elaborer un document institutionnel permettant d'induire des postures professionnelles favorisant l'autodétermination	
Equipe de réalisation	Direction, responsable qualité, Équipe du SESSAD

Indicateurs de suivi	Nombre de professionnels formés sur l'autodétermination Elaboration du document relatif à l'autodétermination
Fiche action n° 3	
Titre du projet :	Installation d'une culture SERAFIN PH
Orientation stratégique :	Amélioration de la qualité de l'accompagnement Amélioration de l'organisation
Objectifs stratégiques :	• Permettre aux professionnels de s'approprier un référentiel commun des besoins des usagers et des prestations proposées • Mettre en œuvre des outils institutionnels SERAFIN compatibles
Constats de départ :	La culture des professionnels en matière d'analyse des besoins des usagers et des prestations à réaliser est aujourd'hui multiple, parcellaire et ne facilite pas des repères communs à tous. La déclinaison des documents institutionnels actuels ne s'appuie pas sur un référentiel commun et ne facilite pas la communication pluriprofessionnelle à l'égard des projets. La logique de parcours, suppose la construction de réponses individualisées au regard des attentes et besoins des usagers. Aussi, l'organisation de ces réponses implique d'avoir une grille de lecture et un vocabulaire, communs, de ces besoins et prestations. A partir de ces outils, des documents institutionnels plus lisibles pourront être élaborés au bénéfice des usagers.
Moyens, actions et organisation à développer sur les années 2022 / 2026	
• S'approprier la démarche SERAFIN PH	
• S'approprier les nomenclatures SERAFIN PH	
• S'approprier une méthodologie de projets SERAFIN compatible	
• Elaborer des PIA SERAFIN compatibles	
Equipe de réalisation	Direction, responsable qualité, Équipe éducative, pédagogique et thérapeutique
Indicateurs de suivi	Nombre de professionnels utilisant les nomenclatures SERAFIN PH Nombre de professionnels connaissant la démarche SERAFIN PH Nombre de documents élaborés sous un mode SERAFIN compatible

Fiche action n° 4	
Titre du projet :	Dispositif IME (DIME)
Orientation stratégique :	Amélioration de la qualité de l'accompagnement Amélioration de l'organisation
Objectifs stratégiques :	• Supprimer les ruptures d'accompagnement dans le parcours de formation des usagers • Faciliter et fidéliser l'accès aux établissements de droit commun dans le parcours de formation des usagers.
Constats de départ :	Les usagers sortant de l'IME avec une orientation dans un établissement de droit commun ont besoin, dès leur entrée, d'un étayage, pour faciliter les conditions de réussite de leur formation. La réglementation actuelle ne permet pas de mettre en œuvre une réponse réactive à ces besoins. Les inclusions scolaires et professionnelles nécessitent des temps de coordination pour permettre aux professionnels du droit commun de mettre en œuvre les adaptations nécessaires aux conditions de réussites des usagers en situation de handicap. Ces temps très insuffisants dans les conditions actuelles, ne favorisent pas la coopération et la complémentarité des professionnels et ne créent pas le terreau favorable à une culture inclusive. Pour répondre de façon réactive aux besoins des usagers dans leur parcours de formation, il faut faciliter et assouplir les accès entre l'IME, le SESSAD et le droit commun et leur permettre ainsi de bénéficier de l'aide adaptée au moment adéquat
Moyens, actions et organisation à développer sur les années 2022 / 2026	
• Solliciter les tutelles pour passer en dispositif DIME dès la sortie du texte réglementaire	
• Mettre en œuvre des temps de réflexions avec les professionnels sur cette nouvelle organisation	
• Redéfinir les rôles et missions des différents professionnels en s'appuyant sur des fiches de poste	
• Elaborer des procédures fonctionnelles d'accompagnement prenant en compte les besoins évolutifs des usagers invitant à des changements de structure dans leur parcours.	
Equipe de réalisation	Direction, responsable qualité, Équipe éducative, pédagogique et thérapeutique de l'IME et du SESSAD
Indicateurs de suivi	Autorisation des tutelles Nombre de nouvelles fiches de poste et procédures Nombre de changements de structures des usagers

GLOSSAIRE DES SIGLES

APAJH	Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
AESH	Accompagnants d'Elèves en Situation de Handicap
AMP	Aide Médico-Psychologique
APADHE	Accompagnement Pédagogique A Domicile à l'Hôpital ou à l'École
ARS	*Agences Régionales de Santé*
AVS	Auxiliaires de Vie Scolaire
CADA	Commission d'Accès aux Données Administratives
CADEF	Comité Ardennais de l'Enfance et de la Famille
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CESCDD	Comité d'Éducation à la Santé, à la Citoyenneté et au Développement Durable
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CSE	Comité Social et Economique
CVS	Conseil de Vie Sociale
DUERP	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
EMAS	Equipe Mobile d'Appui médico-Social
EPRD	Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses
EREA	Etablissements Régionaux d'Enseignement Adapté
ESAT	Etablissements ou Services d'Aide par le Travail
ESS	Equipe de Suivi de la Scolarisation
ETS	Éducateur / *Educatrice technique spécialisé*(e)
EVRAS	Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle
FALC	Facile A Lire et à Comprendre
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
GRETA	Groupements d'ETAblissements
HAS	Haute Autorité de Santé
IME	Institut Médico Educatif
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	Maison Départementale pour les Personnes Handicapées
MDS	Maison Des Solidarités
MECS	Maisons d'Enfants à Caractère Social
PIA	Projet Individuel d'Accompagnement
PNR	*Parcs Naturels Régionaux*
RBPP	*Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles*
RDV	Rendez Vous
SAOS	Service d'Accompagnement à l'Orientation et à la Sortie
SEES	Section d'éducation et d'enseignement spécialisée
SEGPA	Sections d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SERAFIN PH	Services et Établissements: Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées
SIPFP	Section d'initiation et de première formation professionnelle
TIC	Technologies de l'Information et de la communication
TSA	Trouble du Spectre de l'Autisme
UDAF	*Union Départementale des Associations Familiales*
UEMA	Unité d'Enseignement Maternelle Autisme
ULIS	Unité Localisé pour l'Inclusion Scolaire
VAE	Validation des Acquis de l'Expérience

ANNEXES

Nomenclatures SERAFIN PH

Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

SERAFIN : LES NOMENCLATURES DES BESOINS ET DES PRESTATIONS

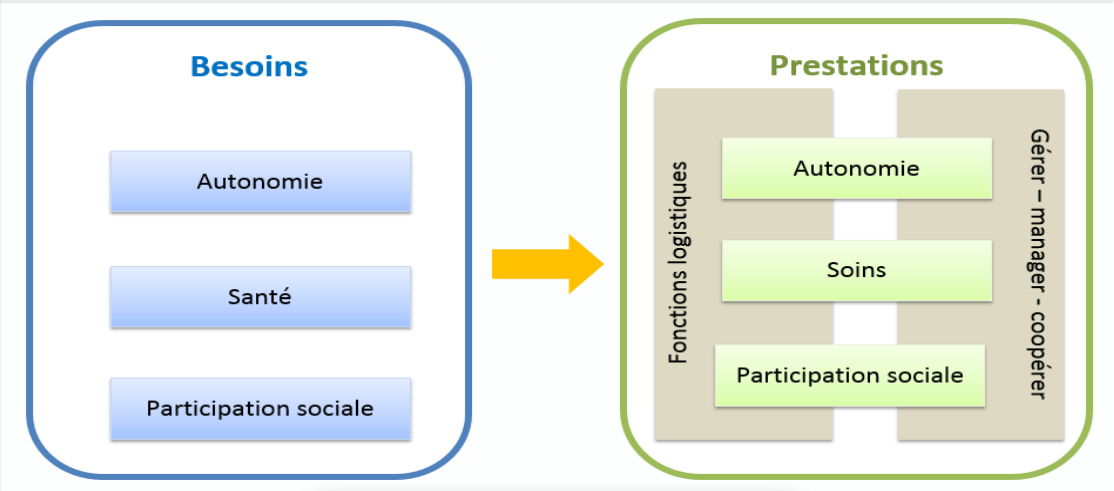
La logique de parcours, suppose la construction de réponses individualisées au regard des attentes et besoins. L'organisation de ces réponses combinées suppose de construire :

- Des repères communs à tous
- Un vocabulaire partagé
- Une grille de lecture partagée des besoins et des réponses possibles à ces besoins (prestations)

La nomenclature est un vocabulaire partagé, une grille de lecture permettant aux différents acteurs de se comprendre pour construire ensemble des réponses pour la personne.

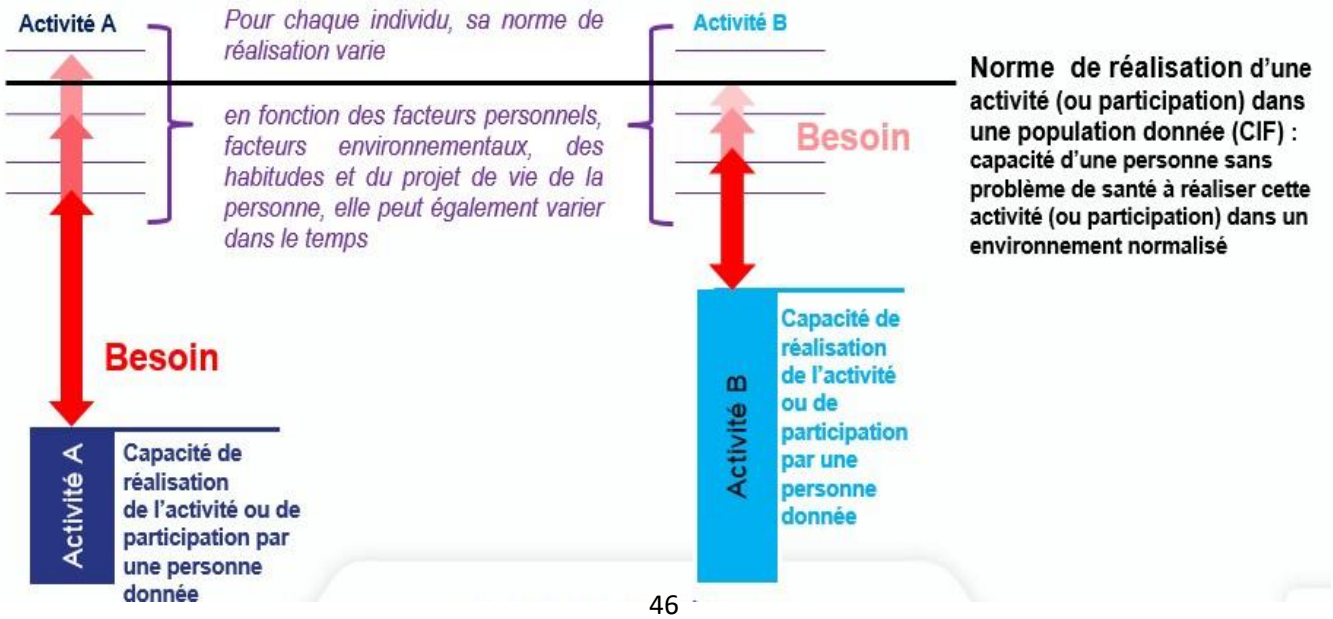
2 nomenclatures : La nomenclature des besoins (bloc 1) et la nomenclature des prestations (bloc 2)

Les nomenclatures sont structurées en 3 domaines : Autonomie, santé et participation sociale



La nomenclature des besoins

Les besoins se définissent dans l'écart à la norme de réalisation en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne. Les besoins sont identifiés à l'aide d'une double approche : les attentes de la personne et l'évaluation des professionnels.



Nomenclature des besoins

1.1 et 1.1.1 - Besoins en matière de **santé somatique et psychique**

- 1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales , psychiques, cognitives et de système nerveux
- 1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles
- 1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur
- 1.1.1.4 - Besoins relatifs à la voix et la parole et aux dents
- 1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique, endocrinienne
- 1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaire et reproductive
- 1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices
- 1.1.1.9 - Besoins relatifs à la peau et aux structures associées
- 1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

1.2 et 1.2.1 - Besoins en matière d'**autonomie**

- 1.2.1.1 - Besoins en lien avec l'entretien personnel
- 1.2.1.2 - Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
- 1.2.1.3 - Besoins pour la mobilité
- 1.2.1.4 - Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

1.3 - Besoins pour la **participation sociale**

- 1.3.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
  - 1.3.1.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
- 1.3.2 – Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques
  - 1.3.2.1 - Besoins pour vivre dans un logement
  - 1.3.2.2 - Besoins pour accomplir les activités domestiques
- 1.3.4 – Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport
  - 1.3.4.1 - Besoins pour participer à la vie sociale
  - 1.3.4.2 - Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport
- 1.3.3 – Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux
  - 1.3.3.1 - Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
  - 1.3.3.2 - Besoins en lien avec le travail et l'emploi
  - 1.3.3.3 - Besoins transversaux en matière d'apprentissages
  - 1.3.3.4 - Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
  - 1.3.3.5 - Besoins pour apprendre à être pair-aidant
- 1.3.5 – Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique
  - 1.3.5.1 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

SERAFIN PH

La nomenclature des prestations

Elles sont de 2 ordres :

- Directes : des services réalisés au profit des personnes elles-mêmes. Elles constituent le cœur des prestations médico-sociales et sont porteuses de valeur ajoutée pour les personnes, car elles répondent à un besoin.

Exemple :

Domaine : Participation - Prestation accompagnements pour exercer ses droits :

- Accompagnement à l'expression du projet personnalisé (ex : recueil des attentes et évaluation des besoins de la personne, évaluation de son projet, aider à la personne à exprimer son projet de logement, …
- Accompagnement à l'exercice des droits et des libertés (ex : action visant à faire connaitre le CVS, former les personnes accompagnées à être représentant, les aider à préparer le CVS, rédiger le compte-rendu, les aider à exercer leur droit de vote…

- Indirectes : les prestations de pilotage et fonctions support, correspondent à ce qu'il est nécessaire de mettre en œuvre pour garantir le bon déroulement des prestations directes. Elles sont nécessaires à la mise en œuvre d'une réponse de qualité.

Exemple :

Domaine : Fonction gérer, manager et coopérer

Champs : Gestion des ressources humaines et du dialogue social

Prestations :

- *Production et suivi des contrats de travail du personnel.*
- *Suivi des dossiers du personnel et suivi administratifs des entretiens annuels d'appréciation.*

Nomenclature des prestations - Prestations directes / Soins et accompagnement

2.3 - Prestations pour la **participation sociale**

2.3.1 – Accompagnements pour exercer ses droits

- 2.3.1.1 – Accompagnements à l'expression du projet personnalisé
- 2.3.1.2 – Accompagnements à l'exercice des droits et libertés

2.3.2 – Accompagnements au logement

- 2.3.2.1 – Accompagnements pour vivre dans un logement
- 2.3.2.2 - Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

2.3.3 – Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux

- 2.3.3.1 – Accompagnements pour mener sa vie d'élève et d'étudiant
- 2.3.3.2 – Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle
- 2.3.3.3 – Accompagnements pour mener sa vie professionnelle
- 2.3.3.4 – Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées
- 2.3.3.5 – Accompagnements à la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
- 2.3.3.6 – Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance

2.3.4 – Accompagnements pour participer à la vie sociale

- 2.3.4.1 – Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage
- 2.3.4.2 – Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs
- 2.3.4.3 – Accompagnements pour le développement de l'autonomie dans les déplacements
- 2.3.4.4 – Accompagnements après la sortie de l'ESMS

2.3.5 – Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion

- 2.3.5.1 – Accompagnements pour l'ouverture des droits
- 2.3.5.2 – Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources
- 2.3.5.3 – Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protections des adultes

2.3 et 2.3.1 - Prestations en matière d'**autonomie**

- 2.2.1.1 – Accompagnements pour les actes essentiels
- 2.2.1.2 – Accompagnements pour la communications et les relations avec autrui
- 2.2.1.3 – Accompagnements à l'extérieur avec déplacement d'un professionnel pour mettre en œuvre une prestation en matière d'autonomie
- 2.2.1.4 – Accompagnements pour prendre des décisions adaptés et pour la sécurité

2.1 – Prestations de **soins**, de maintien et de développement des capacité fonctionnelles

2.1.1 - Soins somatiques et psychiques

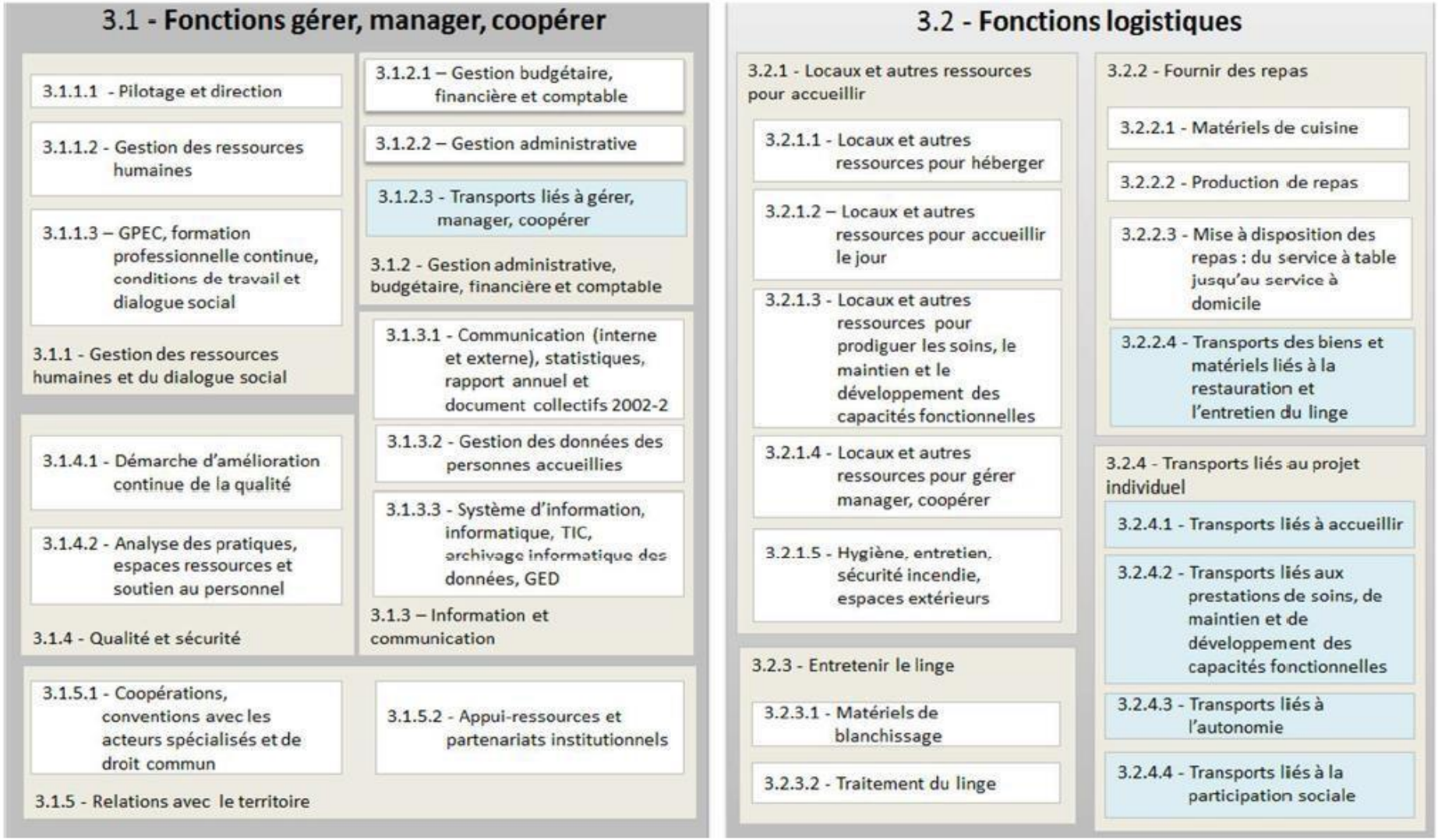
- 2.1.1.1 - Soins médicaux à visée préventive, curative ou palliative
- 2.1.1.2 – Soins des infirmiers, des aides soignants et auxiliaires de puériculture à visée préventive, curative et palliative
- 2.1.1.3 – Prestations des psychologues y compris à destination des fratries et des aidants
- 2.1.1.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

2.1.2 - Soins de rééducation et réadaptation fonctionnelle

- 2.1.2.1 - Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes
- 2.1.2.2 – Prestations des superviseurs non psychologues

SERAFIN PH

Nomenclature des prestations – Prestations indirectes / Pilotage et fonctions supports



SERAFIN PH

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les SESSAD
- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
- Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé
- Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile
- Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées
- Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte
- Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap
- Les « comportements problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés
- Les espaces de calme-retrait et d'apaisement
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée
- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent
- Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

1. Principe de non-discrimination

Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination.
Nous sommes tous des humains égaux.
L'établissement accueille toutes les personnes,
de toutes les religions.

Posture des professionnels

L'équipe accompagne tous les usagers sans faire de différence
Les professionnels veillent à ce que chaque personne soit traitée de la même façon, sans discriminatoires (handicap, culture, religion, …)

2. Droit à un accompagnement adapté

J'ai le droit à un accompagnement adapté à mes besoins.
L'établissement me propose un projet pour moi seul.

Posture des professionnels
L'équipe est à l'écoute de l'usager et de sa famille.
L'équipe s'engage à répondre au mieux à mes besoins.
Les professionnels adaptent mon projet
en fonction de mes capacités et de mes attentes.

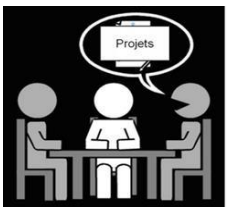
3. Droit à l'information

J'ai le droit de connaître les informations qui me concernent.
J'ai le droit de voir mon dossier.
J'ai le droit d'avoir les documents qui concernent mon accueil (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, Charte des droits et libertés, ...)

Posture des professionnels

L'équipe m'accompagne dans mes démarches
L'équipe m'explique à quoi servent les documents qui me concernent.

4. Principe du libre choix, du consentement éclairé



Je choisis l'établissement et le projet.
J'ai le droit de donner mon avis sur mon accompagnement.
J'ai le droit d'exprimer mes choix.

Posture des professionnels

L'équipe prend en compte mes choix.
L'équipe m'explique bien mon projet.

5.

Droit à la renonciation

J'ai le droit de dire stop à tout moment dans mon projet.

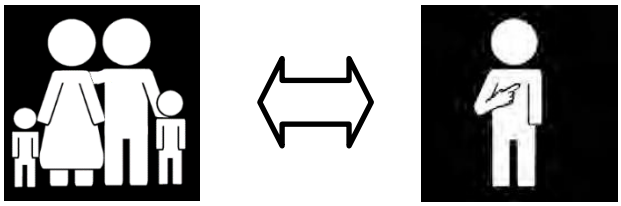
Je ne suis plus d'accord avec mon projet, j'écris une lettre au directeur.

Posture des professionnels

L'équipe prend en compte l'attente de l'usager.

Un adulte peut m'accompagner, me conseiller et me guider vers un autre projet.

6. Droit au respect des liens familiaux



Ma famille et moi, on reste en lien.

J'ai le droit de voir et de contacter ma famille.

Ma famille est actrice de mon projet.

Posture des professionnels

L'équipe m'aide à garder les contacts et organise des rencontres avec ma famille.

Les professionnels informent et sollicitent ma famille de l'évolution de mon projet.

7. Droit à la protection

J'ai le droit à la sécurité, à la santé et à la protection.

Mes informations doivent rester secrètes.

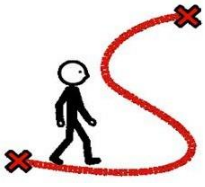
Posture des professionnels

L'équipe ne doit pas parler de mes problèmes à tout le monde.

Les professionnels de l'établissement gardent mon dossier secret.

L'équipe me donne de l'attention, du temps et veille à ma sécurité.

8. Droit à l'autonomie



J'ai le droit d'agir seul.

J'ai le droit d'avoir des objets personnels.

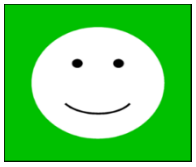
J'ai le droit de me déplacer librement.

Posture des professionnels

L'équipe m'aide à gagner de l'autonomie

dans les gestes de vie quotidienne.

L'équipe m'aide à sécuriser mes objets personnels.



9. Principe de prévention et de soutien

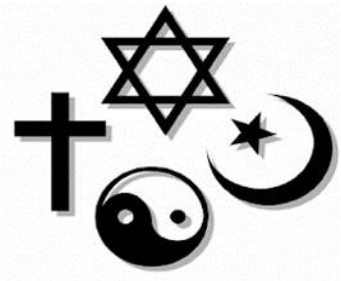
J'ai le droit d'être heureux.
J'ai le droit d'être aidé.
Si je suis malade, j'ai droit aux soins et au soutien.

Posture des professionnels
Les professionnels veillent à mon bien-être.
L'équipe favorise les soins et le bien-être.
Les professionnels sont là pour m'aider.

10. Droit à l'exercice des droits civiques

J'ai le droit d'aller à l'école
J'ai le droit de Vote
J'ai le droit à la sécurité

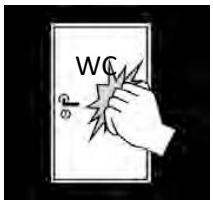
Posture des professionnels
Les professionnels et ma famille protègent mes droits civiques.
L'équipe m'aide à comprendre mes droits civiques.



11. Droit à la pratique religieuse

J'ai le droit à ma religion

Posture des professionnels
Les professionnels respectent la religion de chacun.
Les professionnels veillent au respect de la laïcité.



12. Respect de la dignité de la personne

J'ai droit à mon intimité, je suis une personne à part entière.
Mon corps n'appartient qu'à moi.

Posture des professionnels
Les professionnels veillent au respect de l'intimité en instaurant des règles.
L'équipe respecte l'intimité des usagers.
Les professionnels font attention à moi et me protègent.