

# Projet de Service SESSAD TDI-TSA

2019 - 2023

## Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

Immeuble Le Sphinx – ZI Le Pan Loup
44220 COUERON

02 49 10 93 80 - Email: secretariat.sessadime@arria.asso.fr

## **Association ARRIA**

13 Boulevard des Poilus 44300 NANTES

02 40 18 60 60 secretariat.direction@arria.asso.fr www.associationarria.org

## **Sommaire**

INTR	ODUCTION	4	
Снарі	TRE 1 : LE CADRE ASSOCIATIF	6	
1)	L'histoire	6	
2)	L'objet et la mission de l'association	6	
3)	La gouvernance et les modalités du pilotage associatif	8	
4)	Les établissements et services	9	
5)	La proximité et le territoire	. 11	
CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SERVICE			
1)	Caractéristiques	. 12	
2)	Agrément	. 12	
3)	Périmètre d'intervention et implantation territoriale	. 13	
4)	Financement	. 14	
Снарі	TRE 3 : CARACTERISTIQUE DE LA POPULATION	.15	
1)	Trouble du Développement Intellectuel (TDI)	. 15	
2)	Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA)	. 18	
Снарі	TRE 4 : MISSIONS, FINALITE ET OBJECTIFS	.21	
1)	Missions	. 21	
2)	Finalités	. 22	
3)	Objectifs	. 22	
CHAPITRE 5 : REFERENCES THEORIQUES ET PRINCIPES SUR LESQUELS REPOSE LA PRATIQUE2			
1)	Les principes d'intervention propres au SESSAD TDI-TSA	. 26	
	TRE 6 : PRESTATIONS DE SERVICE (EDUCATIVES, THERAPEUTIQUES, PEDAGOGIQUES, MATERIELLE EURITE DES USAGERS)	ES, .30	
1)	Métiers	. 30	
2)	Prestations transversales	. 42	
3)	Modalités d'intervention, déclinaison opérationnelle	. 45	
Снарі	TRE 7 : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT	.49	
1)	L'organisation du service	. 49	
2)	Les ressources humaines du SESSAD TDI-TSA ARRIA	. 49	
3)	Les fiches de fonction	. 51	
4)	La formation	. 51	
5)	Les réunions	. 51	

6)	Les écrits professionnels	53	
Снарі	CHAPITRE 8 : RESEAUX ET PARTENARIATS		
Снарі	TRE 9: DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE ET AXES D'AMELIORATIONS	62	
1)	Les axes d'amélioration réfléchis en équipe	62	
2)	Le plan d'amélioration continue de la qualité mis à jour en juin 2018	62	
3)	Les fiches objectifs ARRIA	65	
GLOS	GLOSSAIRE		

## INTRODUCTION

Réécrire un projet de service, c'est s'inscrire dans le cadre d'une mise en conformité avec les législations en cours (la loi 2002-02 et l'art L.311-8 du CASF) et réaffirmer le portage des valeurs du Projet Associatif. C'est aussi s'inscrire dans la continuité de la démarche qualité avec les évaluations internes et externes et intégrer dans les modalités d'accompagnement les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'HAS sur la bientraitance, l'accompagnement en SESSAD et l'autisme.

Pour les équipes, c'est une étape importante puisqu'il s'agit :

- √ d'identifier clairement les objectifs du service ;
- √ de définir le sens des interventions de chacun ;
- √ de situer ces interventions dans une logique de complémentarité;
- ✓ de marquer les changements de cap nécessaires au regard des évolutions depuis l'écriture de l'ancien projet ;
- ✓ d'affirmer la nécessité de la complémentarité des différentes approches pour un accompagnement global et pertinent.
- √ d'être un outil de référence facilitant la communication sur nos missions et modes d'intervention avec les personnes accompagnées, les partenaires, les financeurs, les nouveaux salariés ou stagiaires grâce à une pratique clairement identifiée.

Cependant, pour ce service qui a connu de nombreuses évolutions depuis leur création, la démarche de réécriture devient une étape capitale dans la vie d'une équipe.

Le SESSAD TDI-TSA s'inscrit dans cette configuration de service qui depuis sa création n'a cessé de croitre en nombre de situations, de professionnels et de se développer en se positionnant et remportant notamment un appel à projets (2014) visant à répondre en partenariat, à de nouveaux besoins des usagers.

Les enjeux spécifiques autour de cette réécriture sont donc multiples :

- Capitaliser la richesse de l'expérience, les savoir-faire et savoir-être éprouvés depuis la création du service dans le cadre d'un accompagnement en ambulatoire et en dispositifs appariés à l'Education Nationale.
- Formaliser les pratiques professionnelles en donnant à voir le sens et la cohérence entre les différents dispositifs d'accompagnement créés (Service Fil d'Avenir et Service Pro'Fil d'Avenir) au bénéfice des personnes accompagnées.
- Qualifier la particularité des accompagnements en insistant sur l'approche intégrative sur un plan théorique et sur la spécificité des outils sur un plan pratique.
- Renforcer la cohésion de l'équipe autour des principes d'intervention et des perspectives d'évolution.

Pour être au plus près des demandes des personnes accompagnées, le service a mis en place un questionnaire de satisfaction permettant de collecter leurs attentes.

4

La réécriture du projet de notre service est l'occasion d'une part de créer un marqueur dans la vie du service et d'autre part de mettre en avant la qualité des prestations fournies au regard des besoins des personnes accompagnées.

Ce document : « Projet de service du SESSAD TDI-TSA 2019/2023 » sera remis aux autorités de contrôle et de tarification, après validation par le Conseil d'Administration de l'association ARRIA.

## Les modalités d'élaboration du projet de service :

L'équipe dans sa globalité a participé au travail d'élaboration du projet à raison de 15 séances sur 21 mois. La méthode s'est voulue participative avec une alternance de séances de travail en petits groupes et de séances collectives pour validation, et ce sur les différentes parties du projet reprises dans le plan suivant :

Chapitre 1: Cadre Associatif

Chapitre 2 : Présentation du service

**Chapitre 3 :** Caractéristique de la population

Chapitre 4 : Missions, finalité et objectifs

Chapitre 5 : Références théoriques et principes sur lesquels repose la pratique

**Chapitre 6 :** Prestations de service (éducatives, thérapeutiques, pédagogiques, matérielles, la sécurité des usagers...)

**Chapitre 7 :** Organisation et fonctionnement

Chapitre 8 : Réseaux et Partenariats

Chapitre 9 : Démarche d'amélioration continue de la qualité et axes d'améliorations

## **CHAPITRE 1: LE CADRE ASSOCIATIF**

## 1) L'histoire

L'association ARRIA est une association issue d'une fusion-absorption réalisée en 1998 entre deux associations nantaises, l'une créée en 1942 (ASE IPP GUCHET) et l'autre en 1971 (AREH), chacune d'elle ayant la gestion d'un seul établissement spécialisé.

Depuis sa création, l'association ARRIA a adopté une politique de développement et de recherche afin d'être en adéquation avec les évolutions sociétales, les besoins des publics et les prestations offertes. Ainsi, elle a développé des dispositifs innovant en réponse à des appels à projet ARS.

Au fil de son histoire, l'association a acquis un savoir-faire et une reconnaissance sur le département. Elle est régulièrement sollicitée dans de nombreuses instances.

L'association est engagée dans un partenariat associatif afin de pérenniser ses actions et de mutualiser les moyens mis à la disposition des usagers. Elle est membre fondateur du GIAC (Groupement Inter Associatif de Coopération des Pays de la Loire).

Elle est en lien avec l'ARS par la signature de Contrats d'Objectifs et de Moyens : 2012-2017 et 2017-2022.

## 2) L'objet et la mission de l'association

L'association ARRIA est une association loi 1901 d'intérêt général qui s'adresse en priorité aux enfants, adolescents ou adultes en difficultés psychologiques, intellectuelles, neuro-développementales ou de socialisation, relevant du secteur médico-social ou social.

ARRIA poursuit son action depuis 1998 à partir d'un capital de valeurs qui confirme toute la place donnée à la personne, à sa parole et à son consentement.

- Le respect de la personne, respect sans concession de la dignité de la personne accueillie, de son intégrité et de sa singularité, respect de ses choix et de ses convictions, respect des règles du vivre ensemble.
- La neutralité, principe de laïcité, notamment en matière de conviction religieuse, philosophique et politique, dans la limite et le respect de la liberté des autres.
- La liberté de choix, garantit à chaque personne accueillie l'exercice plein de ses droits, de ses devoirs et de sa citoyenneté, la recherche de son libre consentement en étant une expression directe.
- L'approche éthique, ligne directrice de l'action et de la réflexion de l'association, avec le souci permanent du questionnement juste et adapté aux situations.

• La solidarité, capacité de chacun et de tous à se mobiliser pour une cause d'intérêt général, qui pose des exigences et crée l'obligation d'un rendu compte.

ARRIA s'attache à faire vivre ces valeurs au quotidien au profit de chaque personne accueillie, dans ses relations comme dans ses actes, dans son positionnement vis-à-vis des familles, auprès des pouvoirs publics, et au sein des établissements et services dont elle assure la gestion.

## Les Buts de l'association ARRIA:

En signant ses buts à travers son sigle, ARRIA indique clairement qu'elle entend se donner les moyens de mener une action concrète au bénéfice de chaque personne accueillie et de sa famille :

- Accueillir toute personne confrontée à des difficultés psychologiques, neurodéveloppementales, intellectuelles et/ou de socialisation, lui offrir une écoute et contribuer à son épanouissement, en proposant un accueil individualisé et un accompagnement personnalisé de qualité.
- Reconnaître et accepter l'autre dans son humanité et sa différence, pour élaborer avec lui un projet qui prenne en compte ses potentiels, ses besoins, ses attentes et ses aspirations.
- Responsabiliser la personne dans ses choix, sa manière d'être, d'agir et de penser dans les situations de la vie quotidienne, pour mieux stimuler son autonomie et favoriser sa vie sociale tout au long de sa vie.
- Innover c'est-à-dire inventer de nouveaux dispositifs, expérimenter de nouvelles réponses d'accompagnement au regard de l'évolution de la personne accueillie, des attentes des parents, des besoins et de la demande sociale.
- Accompagner avec bienveillance chaque personne accueillie et ses parents pour les aider à être acteurs de leur projet, par un travail interdisciplinaire et des regards croisés.

## Les Engagements de l'association ARRIA:

Au regard des enjeux et de l'ambition de son projet, ARRIA s'engage conformément à ses buts à :

- Agir et orienter son action en pensant en priorité à la personne accueillie.
- Tout mettre en œuvre sur le plan éducatif, pédagogique, social et thérapeutique afin que chaque personne accueillie puisse s'épanouir et vivre pleinement, dans sa vie personnelle et sociale, les prérogatives de la citoyenneté.
- Garantir à chaque personne accueillie le respect de ses droits et la mobiliser dans son projet d'accompagnement.
- Mettre la culture de la bientraitance au cœur de son action.
- Agir en acteur responsable, soucieux de la qualité et de la transparence de son action.

bénéficie, au quotidien, de la compétence de ses équipes de professionnels, de la ressource et du soutien de ses bénévoles.

Pour tenir ses engagements, ARRIA dispose de moyens qui lui sont délégués par l'ARS et

Pour ARRIA, la gestion comme le développement de structures ne constituent pas une fin en soi, mais bien un moyen d'organiser l'action et d'offrir un accompagnement adapté aux besoins des personnes accueillies.

## Les Ambitions de l'association ARRIA

- Devenir à terme un lieu ressource pour les personnes accueillies, les familles, les professionnels et les partenaires.
- ⇒ Étoffer son offre de service en développant des coopérations avec d'autres acteurs.
- ⇒ Poursuivre sa politique d'écoute et d'ouverture aux évolutions de la société.

## 3) La gouvernance et les modalités du pilotage associatif

La Gouvernance de l'association ARRIA est assurée par 5 instances : l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration, le Bureau, le Comité d'audit et la Direction opérationnelle. La diversité des acteurs qui composent la Gouvernance, garantit une réflexion constante sur les évolutions à initier pour toujours plus d'efficacité au service de nos missions sociales.

Le Conseil d'administration est composé d'un collège « Parents et Usagers », un collège « Sympathisants » et un collège « Membres associés » ; cette composition du Conseil d'Administration reflète l'esprit d'accueil, la reconnaissance de la place des parents et la volonté d'ouverture à la coopération.

La réalisation de sa mission suppose une organisation du travail définissant la place de chaque professionnel. Ainsi, la gouvernance et la dirigeance s'exercent par des délégations et fiches de postes.

Chaque structure dispose d'un projet d'établissement ou de service en accord avec le projet associatif et conforme aux textes en vigueur. Sa mise en œuvre est confiée à un cadre de direction qui gère une équipe de professionnels et dispose des moyens matériels correspondant à son agrément.

L'association défend la pluralité des approches théoriques, favorisant un regard croisé dans la manière de définir les problématiques des personnes accompagnées.

8

## 4) Les établissements et services

- L'ITEP<sup>1</sup> "Les Perrines" pour des enfants qui rencontrent des difficultés psychologiques, de 6 à 12 ans, en partenariat avec des écoles primaires pour la scolarité partagée ;
- L'ITEP "Cardo" pour les adolescents de 11 à 16 ans, en partenariat avec les Collèges de l'Agglomération Nantaise ;
- Le LISEC<sup>2</sup>, pour des adolescents et jeunes adultes de 15 à 20 ans, en partenariat avec un réseau d'entreprises, de centres de formations et d'établissements spécialisés, du secteur médico-social, de la Protection de l'Enfance et de la psychiatrie;
- Le CASIM<sup>3</sup> propose, pour ce "public ITEP", un hébergement modulable dans trois maisons d'hébergement pour des enfants et adolescents de 6 à 16 ans ;
- ➤ Le SESSAD<sup>4</sup> ITEP accompagne 46 jeunes de 3 à 20 ans, ayant des difficultés psychologiques ;
- ➤ Le CAFS<sup>5</sup>, propose un hébergement chez des Assistantes Familiales spécialisées pour jeunes de 6 à 16 ans, ayant des difficultés psychologiques, une déficience intellectuelle ou des troubles envahissants du développement ;
- L'IME<sup>6</sup> Hors les Murs qui propose à des jeunes de 12 à 16 ans, ayant des troubles du développement intellectuel et orientés vers des IME, un cursus en ULIS TFC avec soutien, au sein du Collège Grand Beauregard de la Chapelle/Erdre, de l'équipe pluridisciplinaire médico-sociale ;
- Le SESSAD TDI<sup>7</sup>-TSA<sup>8</sup> propose un accompagnement ambulatoire pour des jeunes ayant des troubles du développement intellectuel et pour des jeunes ayant des troubles du spectre autistique. Une partie de son activité est appariée à trois ULIS-TED<sup>9</sup> Education Nationale.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> ITEP : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> LISEC : LIeu de Séjour Chantier

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> CASIM : Centre d'Accueil Spécialisé d'Internat Modulable

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soin A Domicile

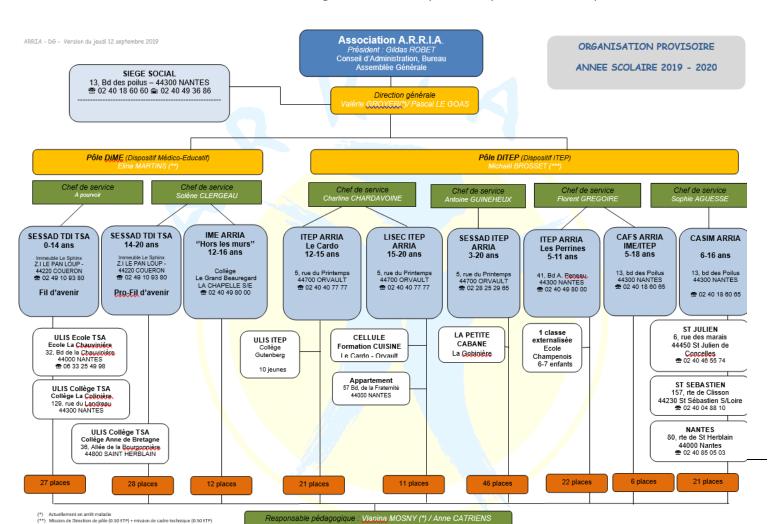
<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> CAFS : Centre d'Accueil Familial Spécialisé

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> IME: Institut Médico-Educatif

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> TDI : Troubles du développement Intellectuel

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> TSA: Troubles du Spectre Autistique

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> TED : Troubles Envahissants du Développement



Ces établissements et services sont organisés en deux pôles : le pôle DIME et le pôle DITEP :

Dans chaque établissement et service l'association s'engage sur les moyens suivants :

## Les ressources humaines :

Le recrutement de professionnels diplômés et qualifiés en nombre suffisant est systématiquement recherché avec l'exigence d'une formation continue. L'analyse des pratiques est mise en place dans chaque structure de l'association.

## Les moyens matériels :

Un CPOM, signé avec l'agence régionale de la santé permet à l'association de disposer des ressources financières nécessaires à la mise en œuvre de sa mission dans de bonnes conditions.

L'association est également dans une démarche active de mutualisation et de recherche d'optimisation à moyens constants.

Les évaluations interne et externe vérifient l'adéquation entre les buts poursuivis et les moyens mis à disposition de chaque structure.

## 5) La proximité et le territoire

L'association est engagée dans une politique visant à développer des actions de proximité et recherche des partenariats complémentaires à son action.

Au fil du temps, elle a tissé des liens avec l'Éducation Nationale qui ont permis la mise en place de dispositifs expérimentaux, au plus près des besoins des jeunes et en cohérence avec l'esprit des Lois de 2002 et de 2005.

Les établissements et services de l'association ARRIA sont tous en lien avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance et avec le secteur sanitaire – pédopsychiatrie et psychiatrie – du fait des besoins spécifiques des jeunes qu'ils accompagnent.

L'articulation entre différents secteurs du fait de logiques d'intervention différentes est à la fois complexe et fructueuse. L'enjeu est important car il s'agit de proposer un cadre cohérent plus souple, plus adaptable aux singularités d'un enfant ou d'un adolescent, que ne saurait le faire un établissement ou un service isolé.

Ces partenariats ont pour but de favoriser pour chaque enfant ou jeune accompagné une démarche d'inclusion sociale et une meilleure connaissance des possibilités offertes sur le territoire, afin d'éviter le risque d'isolement social et relationnel.

## **CHAPITRE 2: PRESENTATION DU SERVICE**

Le SESSAD TDI-TSA ARRIA est un service rattaché au pôle DiME (Dispositifs Médico-Educatifs) de l'Association.

L'action est fondée sur une vision globale du jeune en situation de handicap et vise à l'accompagner, en lien et accord avec ses parents, dans son bien-être, dans son développement sur tous les plans : physique, psychique, cognitif, affectif, social en fonction de son âge et de ses besoins particuliers.

C'est un service ambulatoire qui propose, après évaluation, des accompagnements thérapeutiques et éducatifs articulés dans le cadre d'un Projet Personnalisé d'Accompagnement, contractualisé avec la famille ou le jeune s'il est majeur. Le SESSAD coordonne les actions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques dans le cadre de la scolarité en milieu ordinaire et notamment dans nos dispositifs partenariaux d'ULIS TED.

L'équipe pluri professionnelle du SESSAD offre un appui de proximité en se déplaçant sur les lieux de vie de l'enfant ou du jeune afin de faciliter au mieux son adaptation tout en respectant sa singularité.

Les actions se déroulent « à domicile » c'est-à-dire : lieux de scolarité ou de formation, domicile familial, centres de loisirs, centres sportifs, entreprises, ...

Quelques interventions peuvent être proposées dans les locaux du SESSAD ou de l'ARRIA sous forme individuelle ou collective. Les modalités et le nombre d'interventions auprès de l'enfant ou du jeune sont personnalisés.

## 1) Caractéristiques

L'association ARRIA, à partir de l'expérience qu'elle a développée dans l'accompagnement des enfants en situation de handicap, propose d'ajuster sa méthodologie d'intervention selon une logique d'âge et de besoins.

Ainsi en mars 2018, l'association a souhaité réorganiser le SESSAD en deux services :

- Service Fil d'Avenir : l'accompagnement de l'enfance à l'adolescence.
- Service Pro'Fil d'Avenir : l'accompagnement de l'adolescence à la vie de jeune adulte.

## 2) Agrément

Disposant d'une double habilitation le SESSAD TDI-TSA accompagne 55 enfants et jeunes âgés de 0 à 20 ans orientés par la MDPH.

- 33 places pour des enfants ou jeunes avec une notification DI.

- 22 places pour des enfants ou jeunes avec une notification TSA.

L'accompagnement peut se faire pour ces 55 jeunes TSA ou TDI sur deux types de modalités :

- pour 34 jeunes en suivi ambulatoire ;
- pour 21 jeunes en dispositifs ULIS TED appariés (une ULIS école et deux ULIS collège).

Le service est ouvert 210 jours par an pour une activité de : 7938 actes soit :

- 8 jeunes X 6 actes hebdomadaires X 42 semaines = 2016 actes.
- 47 jeunes X 3 actes hebdomadaires X 42 semaines = 5922 actes.

## 3) Périmètre d'intervention et implantation territoriale

Le SESSAD intervient au plus près des besoins repérés pour chaque jeune.

Périmètre d'intervention : Le SESSAD intervient pour les enfants ou jeunes scolarisés et résidant sur : Nantes, Saint-Herblain, Indre, Couëron, Sautron, Orvault, Saint-Etienne de Montluc, Cordemais.

## <u>Implantation territoriale:</u>

- Les locaux du SESSAD à Couëron : Immeuble Sphinx, ZI Pan Loup - 44220 Couëron.
- La mutualisation de locaux de l'Association ARRIA: des lieux d'accueil et d'accompagnement utilisés lors des périodes de fermetures des établissements scolaires ou encore pour une accessibilité facilitée pour les jeunes et leurs familles.
  - Dans le quartier de Doulon, les locaux actuels au Pôle Perrines ARRIA 43, Boulevard Auguste Peneau. Ce rattachement logistique permet l'usage des lieux spécialisés (bassin d'hydrothérapie, salle de psychomotricité, salle d'orthophonie) et de salles d'entretiens garantissant la confidentialité.
  - o Dans les locaux du Cardo, à Orvault qui permet de disposer de salles complémentaires (salle d'activité, de psychomotricité, d'entretiens).
- La mise à disposition de locaux via des conventions partenariales :
  - Dans les locaux actuels de l'Ecole de La Chauvinière à Nantes, des collèges de la Colinière à Nantes et Anne de Bretagne à Saint-Herblain, pour une aide et un accompagnement réguliers en soutien à l'inclusion des jeunes TSA des ULIS école et collèges.
  - Dans des locaux avec lesquels nous établissons des conventions partenariales (CAMSP, mairies, salles associatives, ...).

## 4) Financement

Fin 2017, la signature avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'un second Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), a fixé le budget annuel sur les 5 années à venir.

## **CHAPITRE 3: CARACTERISTIQUE DE LA POPULATION**

Le SESSAD (agréé par arrêté du 10 août 2010 et extension par arrêté du 21/10/14) accueille des enfants, adolescents et jeunes adultes, âgés de 0 à 20 ans, reconnus par la MDPH comme présentant une déficience intellectuelle légère et/ou des troubles du spectre autistique (TSA) avec ou sans troubles associés.

## 1) Trouble du Développement Intellectuel (TDI)

## a. Description générale

Le SESSAD TDI-TSA ARRIA accueille des enfants et des jeunes ayant un diagnostic de déficience intellectuelle légère (classification de l'OMS), ou de trouble du développement intellectuel<sup>10</sup> (DSM-V et CIM 11- Classification Internationale des Maladies) de faible sévérité et nécessitant donc un niveau d'aide léger à modéré, avec ou sans troubles associés.

Les enfants et les jeunes accueillis au SESSAD ont des capacités d'adaptation préservées ou légèrement impactées, aux niveaux environnemental et relationnel.

Aux troubles du développement intellectuel peuvent s'associer divers types de troubles, notamment les Troubles Spécifiques du développement de la parole et du langage, des apprentissages, des acquisitions scolaires, du développement moteur, du spectre autistique, du développement psychologique ou autres troubles sensoriels et somatiques.

Les Troubles du Développement Intellectuel se caractérisent, conformément à la CIM 11 par un déficit ou des difficultés significatives touchant :

- aux fonctions intellectuelles/cognitives (le raisonnement, la résolution de problèmes, la planification, la pensée abstraite, le jugement, les apprentissages scolaires et les apprentissages par expérience);
- au fonctionnement adaptatif: ceci entraine une difficulté voire une incapacité pour l'individu à répondre aux exigences développementales et socio-culturelles, d'indépendance personnelle et de responsabilité sociale. Sans soutien ou accompagnement, les déficits d'adaptation limitent le fonctionnement de la personne dans un ou plusieurs domaines de la vie quotidienne (communication, participation à la société, fonctionnement scolaire ou professionnel, indépendance personnelle à la maison ou en collectivité).

Le trouble du développement intellectuel peut être lié ou associé à des facteurs génétiques, médicaux, psychologiques, sociaux, ou environnementaux, notamment.

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Troubles du développement intellectuel : troubles caractérisés par une déficience significative des fonctions cognitives en association avec des problèmes d'apprentissage, d'habiletés et de comportement adaptatif (Source : CIM 11)

Cette dimension développementale implique que nous soyons attentifs aux capacités comme aux difficultés des enfants et des jeunes que nous accueillons. L'accompagnement proposé privilégie d'envisager les troubles de ces derniers sous l'angle de l'efficience intellectuelle plutôt que de la déficience, gardant ainsi en perspective les potentialités évolutives et adaptatives propres à chacun.

## b. Troubles du Développement Intellectuel (TDI) chez les jeunes accompagnés

Selon la singularité de chaque personne, de son histoire et de son vécu, les spécificités et les difficultés liées au handicap impactent sa vie et s'expriment avec des modalités et des intensités différentes selon le contexte (inter et intrapersonnel, familial, social, scolaire, professionnel). Cette singularité et ces spécificités propres à chacun supposent des nuances que le SESSAD TDI-TSA prend en compte dans l'accompagnement de l'enfant et du jeune accueilli en tant que sujet.

Les spécificités des jeunes que l'on accompagne peuvent plus ou moins impacter leur développement et leur adaptation sociale, scolaire et professionnelle. Les enfants et les jeunes que nous accueillons rencontrent des difficultés, plus ou moins sévères, dans différentes sphères inter-reliées et constitutives de chaque être :

- la sphère *psychique* (processus de séparation-individuation, accès au désir et au symbolique, subjectivation, autonomie, construction identitaire);
- la sphère du *corps* (intégration du schéma corporel et image du corps, régulation affective et émotionnelle, sensorialité);
- la sphère du *lien social* (le langage, la communication, la relation à l'autre, l'intégration des règles et des codes sociaux);
- la sphère des savoirs et savoir-faire (développement des prérequis, fonctionnement cognitif, développement de l'autonomie, apprentissages scolaires).

Les difficultés et les limites relatives au champ cognitif jouent un rôle dans le développement tant au niveau de la pulsionnalité que dans le processus d'autonomisation. Elles peuvent représenter un frein à la capacité de symbolisation.

Chaque sujet se construit à partir de conflits psychiques organisateurs et structurants s'ils sont élaborés. Pour gérer cette conflictualité psychique intense, tous les jeunes n'ont pas les mêmes moyens et certains souffrent d'une faille dans leur capacité à symboliser leurs expériences, à leur donner du sens et à les contenir.

Ces jeunes peuvent aussi fréquemment se trouver dans un conflit inextricable entre le désir d'être plus autonome et la dépendance aux parents, aux institutions. Cette situation d'entredeux, insatisfaisante par difficulté d'accès au symbolique, génère de l'angoisse. Lorsque celleci devient trop envahissante elle entraine la mise en place de mécanismes de défense dont l'intensité et la rigidité vont entraver les apprentissages, le rapport au monde et le lien à l'autre.

Ces jeunes peuvent avoir des difficultés à élaborer leur pensée et leur discours avec des conséquences importantes sur la façon d'user de la langue, de la parole et du corps. Certains vont alors développer une façon d'être en relation avec les autres, soit sur le versant de l'inhibition (que l'on peut retrouver dans les apprentissages), soit ils vont être dans l'agir et auront recours à des comportements plus ou moins adaptés, la parole ne pouvant s'engager. Face à un défaut de symbolisation qui entrave l'élaboration psychique de leur vécu, ces jeunes se trouvent parfois obligés d'utiliser d'une autre façon leur corps. L'appréhension des émotions et des ressentis corporels ainsi altérée peut engendrer des comportements d'auto ou d'hétéro-agressivité, du repli, des troubles somatiques.

Le rapport à la temporalité peut également être affecté et présenter une difficulté à relater des événements, à les ancrer dans le temps, à repérer un avant et un après. Corrélativement, le repérage dans la généalogie est parfois brouillé, voire méconnu. Peut s'y combiner une désorganisation spatiale avec des difficultés de latéralisation, des troubles marqués du schéma corporel, parfois une désorganisation motrice. Certains éléments peuvent également être amplifiés au moment de la puberté, tant dans leur propre corps que dans leur rapport aux autres.

La construction en tant que sujet se fait dans le temps et, pour ces jeunes, le processus d'individuation et de séparation peut se faire plus difficilement, parfois dans une tendance à se conformer aux attentes de l'autre. Ceci affecte leur capacité à faire des choix, avoir des préférences, se projeter, élaborer un désir propre; en un mot, à s'autonomiser psychiquement. Ils présentent souvent des difficultés à reconnaître leur expérience propre, ce qui les anime et en tenir compte dans leurs actions se laissant alors dicter leurs besoins et leurs comportements par un autre. En effet ces jeunes, parfois peu différenciés, peuvent coller aux énoncés des autres entrainant une soumission au discours et à la parole de l'autre pouvant les mettre dans des situations de vulnérabilité.

Par ailleurs, les assises narcissiques étant consolidées par l'activité de pensée, ces jeunes présentent souvent une fragilité et comme tout un chacun lorsqu'ils atteignent leurs limites intellectuelles survient alors l'angoisse. Une tension s'installe et une faible estime de soi apparait. Ainsi ils sont confrontés à une peur de l'échec qui, associée à un manque de confiance en soi, peut avoir des conséquences et notamment sur le plan social : trop ou trop peu d'inhibition, mises en danger, mauvaise compréhension des codes sociaux, décryptage parfois incertain des intentions de l'autre, mésestime et fragilité narcissique.

A l'adolescence, période à laquelle les transformations corporelles et cognitives liées à la puberté bouleversent et questionnent le sujet, les jeunes que nous accueillons peuvent se trouver particulièrement désarmés face aux remaniements psychiques de cette période. Les relations aux autres peuvent en être teintées avec l'arrivée des relations amoureuses et sexuelles. Ainsi, le travail identitaire à cette période montre une lutte contre la difficulté et la stigmatisation, et le souhait de réparer une image mise à mal par certains échecs et par le handicap, dans un désir de normalité. Souvent, ces jeunes ne disent pas ce qu'ils sont mais disent ce qu'ils ne sont pas.

## 2) Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA)

## a. Description générale

Le SESSAD TDI-TSA ARRIA accueille des enfants et des jeunes ayant un diagnostic de TSA<sup>11</sup>, avec ou sans trouble du développement intellectuel ou trouble fonctionnel du langage, nécessitant une aide spécifique et dont les capacités adaptatives nécessaires dans les différents lieux de vie demeurent relativement préservées.

Le TSA est caractérisé par « des **déficits persistants**, **de degré plus ou moins sévère**, dans la **communication et les interactions sociales** (*déficits de la réciprocité socio-émotionnelle, des comportements de communication non verbale, du développement du maintien et de la compréhension des relations sociales*) et par des **comportements**, **intérêts ou activités de caractère restreint, répétitif ou invariable** (*mouvements ou utilisations du langage ou des objets de caractère stéréotypé ou répétitif, intolérance au changement, intérêts restreints ou fixes peu ordinaires dans leur intensité ou leur but, hyper/hypo-réactivité ou recherche de stimulations sensorielles*) et ce dans des **contextes variés**, que ce soit dans une **période actuelle ou plus ancienne** »<sup>12</sup>.

Les manifestations des TSA varient de manière importante selon la sévérité, le niveau de développement et l'âge chronologique, d'où l'usage du terme « spectre ». Il importe d'évaluer et de spécifier le degré de la sévérité des troubles.

L'apparition de ces troubles se fait durant la période développementale, typiquement dans la petite enfance, mais les symptômes peuvent ne se manifester que plus tard, lorsque les attentes ou les exigences sociales dépassent les capacités et/ou les stratégies de compensation de chaque personne. Les déficits sont suffisamment sévères pour impacter les domaines importants du fonctionnement tels que les domaines personnel, familial, social, éducatif, occupationnel; et sont un aspect envahissant du fonctionnement individuel observable dans différents contextes bien qu'ils puissent varier en fonction du milieu.

Le TSA ne se caractérise pas par des déficits du langage ou du fonctionnement intellectuel mais une même personne peut à la fois présenter un TSA et des troubles associés tels que : trouble du développement intellectuel, trouble fonctionnel du langage, pathologie médicale ou génétique connue ou encore trouble associé à un facteur environnemental, autres troubles neurodéveloppemental, mental ou comportemental.

## b. Troubles du spectre autistique (TSA) chez les jeunes accompagnés

Certaines spécificités des jeunes ayant un trouble du spectre autistique affectent la perception du monde qui les entoure. Ainsi, le décryptage et la compréhension de situations sociales restent complexes pour eux et peuvent générer des incompréhensions mutuelles qui entravent leurs relations aux autres et peuvent provoquer de l'anxiété.

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> TSA en référence au DSM-V, mais aussi TED selon la CIM-10 et le DSM-IV

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> Sources, DSM-V et CIM 11

## Particularités sensorielles

Les enfants et jeunes présentant des TSA ont souvent des particularités sensorielles, fréquemment sous-estimées, alors qu'elles se traduisent en un inconfort, probablement impliquées dans l'apparition de nombreux troubles du comportement et de l'anxiété. Ces comportements sont liés à des troubles de la modulation sensorielle, donc de difficultés à réguler et organiser des comportements en réponse aux informations sensorielles. De ce fait, ces particularités s'expriment sous forme d'hyporéactivité (méconnaissance ou réponse lente à un stimulus), des hyperréactivités (réaction vive, ou amplifiée, ou encore prolongée à un stimulus), ou la recherche de stimulations sensorielles régulière et/ou intensive. Toutes les fonctions sensorielles peuvent être concernées. Ces particularités dans la perception de l'état et du vécu du corps seraient, selon diverses études (Damasio) récentes, liées aussi à une modification de l'état émotionnel elle-même liée aux difficultés de l'analyse cognitive. Le fait d'être très réceptifs à tous les détails, tous les bruits, entraine pour les personnes avec autisme, une surcharge sensorielle, une surcharge d'informations qui les épuisent car ils

mettent beaucoup d'énergie à essayer de les filtrer, à rester concentrés.

## Rapport aux autres

Certains prérequis aux interactions sociales, tels que l'imitation, l'attention conjointe ou encore la théorie de l'esprit sont souvent altérés chez les jeunes que nous accueillons. En effet, s'agissant de la théorie de l'esprit, ces jeunes ont des difficultés à comprendre qu'autrui possède des états mentaux différents des leurs. L'accès à la subjectivité de l'autre, à ses intentions, ses émotions, ses pensées ou encore ses désirs, est souvent laborieux et peut être variable d'un jeune à l'autre. La prise en compte du contexte d'énonciation, la capacité à prendre une perspective différente, à comprendre les perspectives de l'autre, s'adapter au contexte et à l'interlocuteur peuvent être altérées et influent donc largement sur leurs habiletés à interagir (jouer, alterner les tours, engager une conversation, ...). En contrepartie, ils se positionnent souvent dans un rapport franc et transparent à l'autre.

Ces jeunes ont tendance à percevoir et à analyser les autres et leur environnement à partir d'unités distinctes et de détails et non plutôt de manière globale (cohérence centrale). Cette compétence peut être utilisée comme un levier d'apprentissage et/ou dans le domaine professionnel. Leurs capacités à établir des liens, des relations de causalité ou à discriminer les intentions et les émotions des autres sont impactées. Cela se traduit au niveau de leur analyse du contexte et de leur compréhension de ce qui se joue dans la relation aux autres.

## Rapport au langage

Par ailleurs, les jeunes accueillis sur le SESSAD connaissent des difficultés de conceptualisation, de mentalisation et d'abstraction. Certains termes employés dans le discours d'autrui peuvent paraître vagues, dépourvus de sens car trop peu concrets ou manquant de précision dans les termes employés. L'accès à la polysémie leur est généralement difficile, ils ont tendance à s'attacher au sens littéral des mots et expressions. Le second degré et l'implicite sont ainsi souvent compliqués à saisir, comme parfois dans l'humour.

Ils peuvent être dans un autre langage qui n'est pas la parole, comme certains qui ne s'expriment pas verbalement mais peuvent utiliser des moyens de communication alternatifs ou augmentatifs.

## Rapport au monde qui les entoure

Du fait de leurs difficultés à appréhender les contextes et les enjeux sociaux et relationnels, ces jeunes peuvent se retrouver dans des situations de vulnérabilité et/ou de souffrance. Leur perméabilité à l'environnement émotionnel et sensoriel vient complexifier la gestion de leurs affects, touche leur vécu interne et de ce fait impacte leur comportement.

En outre, ces différentes particularités de fonctionnement rendent difficiles pour ces jeunes les apprentissages dans la vie quotidienne et le cadre scolaire, ainsi que leur généralisation. Il ne leur est pas aisé d'extraire et de réutiliser le sens des compétences apprises de manière transversale, dans un autre environnement auprès d'autres personnes.

Cette difficulté à transférer un apprentissage transparait dans un manque de flexibilité et un attachement au premier sens appris. D'une manière générale, leur rapport à la règle est entier et son non-respect peut générer un sentiment d'incompréhension voire d'injustice profond. C'est la règle qui donne sens aux choses et non le contexte.

Ces jeunes que nous accueillons peuvent avoir un besoin d'immuabilité plus ou moins important et avoir recours à des ritualisations récurrentes et/ou à un « clivage » des lieux, des activités, des personnes. Ils peuvent ainsi mettre à l'œuvre de manière rigide et répétée une succession de comportements ou privilégier un aspect très précis d'un objet ou d'une action. La perturbation de cet ordre instauré est susceptible de générer de l'angoisse et de la frustration. Cette maîtrise d'un environnement souvent mal compris et mal appréhendé par le jeune peut lui permettre de trouver un apaisement. Il lui est difficile de mettre du sens sur la multitude d'informations sensorielles et sociales et d'en faire le tri. Il va tenter de trouver des aménagements, des solutions qu'il élabore, et notamment par l'objet autistique qui n'est pas seulement apaisant mais nécessaire.

Les stéréotypies, les fixations sur un objet ou un mouvement, accompagnées parfois d'un repli sur soi sont souvent essentielles pour qu'il puisse se ressourcer. Elles peuvent également être un rempart, une protection, une recherche sensorielle mais aussi un espace pour tenter parfois d'explorer et de comprendre le monde qui l'entoure (s'interroger sur le fonctionnement d'une roue qui tourne, ...). Le rapport à l'objet est donc singulier.

## Fonctionnement et centres d'intérêts spécifiques, un autre regard

Apparaissent également, pour certains d'entre eux, des intérêts restreints qui occupent une grande partie de leur quotidien et dont il peut leur être difficile de s'extraire au profit d'une ouverture vers l'extérieur. Ainsi, leur niveau de connaissance de certains sujets ou domaines de compétences, souvent liés à des fonctions mnésiques plus efficientes (visuelle, auditive, ...) peut à la fois être un frein et une « porte d'entrée » dans la relation avec eux et les valoriser lorsqu'ils peuvent exposer cette expertise. Ce qui au départ entrave la relation à l'autre ou encore fait obstacle aux apprentissages, peut alors constituer le support d'une ouverture sur le monde extérieur et une ressource à développer.

## **CHAPITRE 4: MISSIONS, FINALITE ET OBJECTIFS**

Quelques définitions pour appréhender les différences entre : mission, finalité et objectif.

<u>Mission</u>: « Charge donnée à quelqu'un d'aller accomplir quelque chose, de faire ». La mission du service est donnée de l'extérieur, par le législateur et renvoie au sens, à la nature des actions à mettre en œuvre.

<u>Finalité</u> : « Ce pourquoi l'organisation existe », ensemble assez abstrait et idéal de valeurs qui donnent une ligne directrice au projet.

<u>Objectif</u>: « But mesurables, quantitatifs, qualitatifs », cibles à atteindre par des actions concrètes.

Mission/Finalité/ Objectif sont classés dans un ordre du moins précis au plus précis, et du plus abstrait au plus concret. Même si on pourrait aussi bien dire que ces termes sont chacun conséquence du suivant, il s'agit plutôt de paliers qui mènent de l'idéal au moyen de l'atteindre.

## 1) Missions

Le SESSAD TDI-TSA se réfère aux dispositifs législatifs et de référence suivants :

## > Dispositions internationales :

- Convention Internationale des Droits de l'Enfant du 20/11/1989 art 12.
- Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées du 13/01/1986.
- Recommandation du Conseil de l'Europe du 03/02/2010 relative à la désinstitutionalisation pour les enfants handicapés.

## Les dispositions législatives spécifiques applicables à tous les établissements et services médico-sociaux :

- Décret n° 89-798 du 27/10/1989 remplaçant les annexes XXIV du décret de 1956.
- Loi n°2002-2 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Loi n° 2005-102 du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- Les articles du CASF applicables à tous les établissements et services médicosociaux.
- Loi n°2009-879 du 21/07/2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

- Circulaire n° 2015-129 du 21/08/2015 : Unités localisées pour l'inclusion scolaire (Ulis), dispositifs pour la scolarisation des élèves en situation de handicap dans le premier et le second degré.
- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles qui s'appliquent plus particulièrement aux SESSAD DI TSA :
  - Juin/juillet 2009 : Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement.
  - Février 2011 : L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD).
  - Mars 2012: Autisme et autres troubles envahissants du développement: interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent.
  - Février 2018 : Troubles du spectre de l'autisme : intervention et parcours de vie de l'adulte.
- > Le 4ème Plan Autisme (2018/2022).
- ➤ Le Projet régional de Santé des Pays de la Loire (2018/2022).

## 2) Finalités

L'accompagnement proposé par le SESSAD TDI-TSA est centré sur le parcours du jeune ayant des troubles de l'efficience intellectuelle ou des troubles du spectre autistique, qu'il s'agit d'accompagner dans les différents lieux de socialisation, dans sa trajectoire d'enfant puis d'adolescent et de jeune adulte, dans son statut d'élève puis d'étudiant, de stagiaire ou d'apprenti vers son insertion socioprofessionnelle ou encore futur usager d'une autre structure.

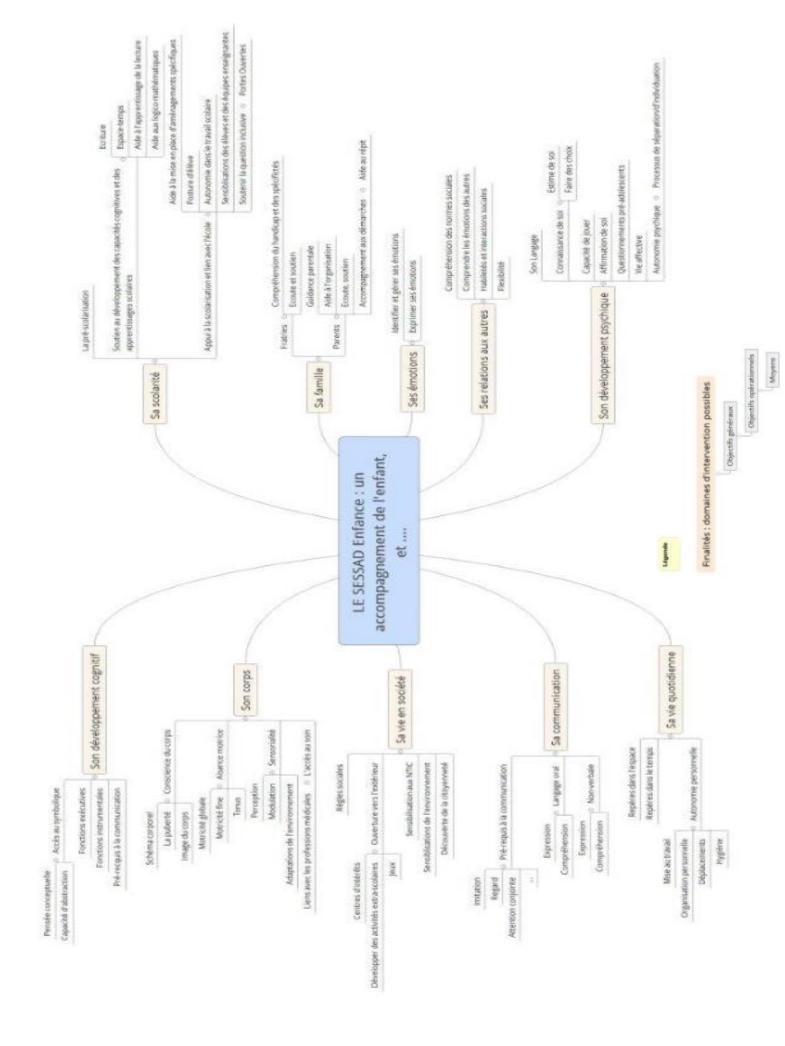
La démarche d'accompagnement proposée se déploie sous forme ambulatoire où l'éducatif, le thérapeutique et le pédagogique s'articulent de façon cohérente et concourent à un accompagnement ajusté (personnalisé et spécialisé) principalement sur les lieux de vie de l'enfant, adolescent et jeune adulte en vue de soutenir l'inclusion scolaire, sociale et professionnelle.

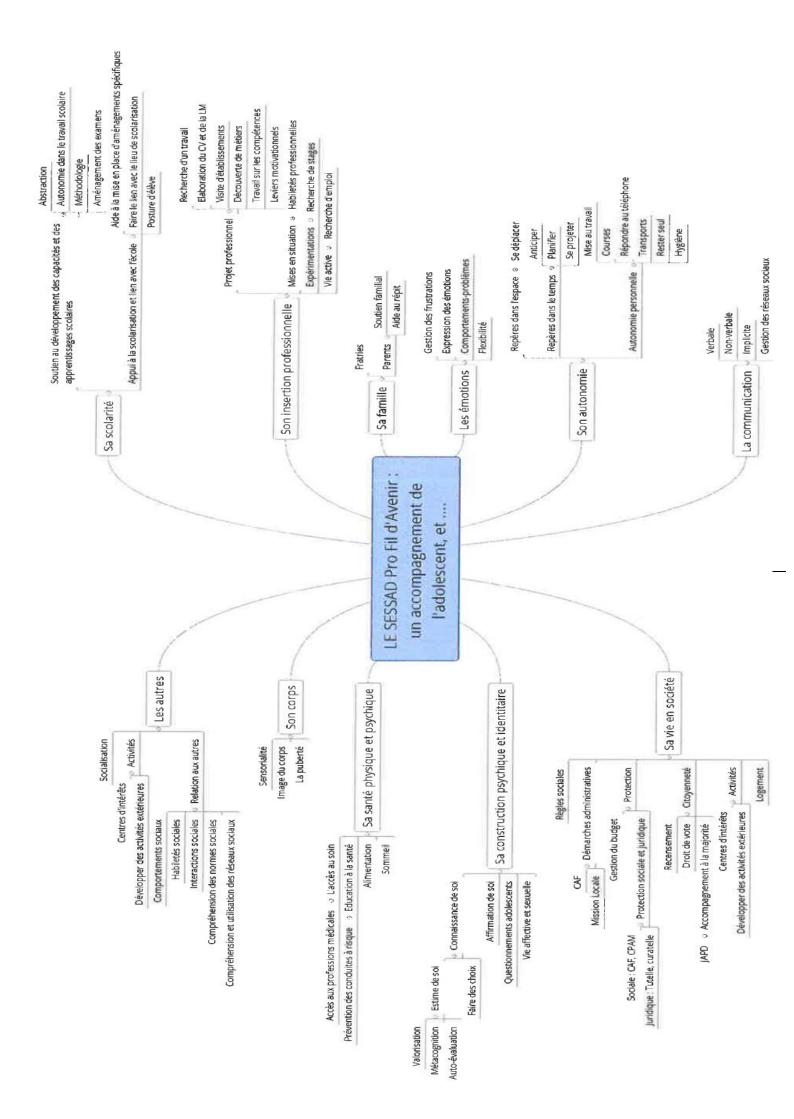
## 3) Objectifs

Dans les objectifs nous avons choisis d'opérer une double distinction illustrée via deux mindmaps :

22

- ➤ la première distinction, présente dans les deux mindmaps, entre les objectifs généraux qui concernent le bénéficiaire et par extension son environnement et qui touche aux différents domaines de la vie de ce dernier et les objectifs opérationnels, plus fins et ajustés parce que déterminés avec la famille, les partenaires et partagés avec le bénéficiaire et que l'on retrouvera dans les PPA.
- ➤ la seconde distinction qui spécifie les objectifs généraux mais aussi opérationnels en fonction de l'âge des bénéficiaires accompagnés sur nos deux services différents : Fil d'Avenir et Pro'Fil d'Avenir.





## CHAPITRE 5 : REFERENCES THEORIQUES ET PRINCIPES SUR LESQUELS REPOSE LA PRATIQUE

## 1) Les principes d'intervention propres au SESSAD TDI-TSA

## a. Le choix d'une approche intégrative pour l'accompagnement d'un sujet singulier

Le SESSAD aborde la personne comme sujet à part entière, non restreinte à son handicap, avec sa personnalité, son fonctionnement particulier, ses désirs, ses préférences cognitives et subjectives (ses choix) et ses difficultés. Cela suppose des nuances dont nous tenons compte dans notre accompagnement.

Le SESSAD fait le choix, pour une réponse la plus ajustée possible aux besoins propres à chacune des personnes accompagnées, de s'inscrire dans une approche multi-référencée, intégrative.

## Postulat de différentes approches

Le travail en SESSAD s'appuie sur les préconisations et Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de la Haute Autorité de Santé.

Les approches développées par le SESSAD reposent sur la clinique de l'enfant, adolescent et jeune adulte, c'est-à-dire sur l'écoute, sa prise en compte de façon très singulière et la révision permanente des propositions qui lui sont faites en fonction des observations de la famille, des partenaires, de l'équipe.

L'accompagnement proposé par le SESSAD s'appuie sur des connaissances et des formations diversifiées (la psychologie clinique, notamment les approches systémiques, la psychologie développementale et cognitive, mais aussi l'analyse appliquée du comportement et la psychanalyse), sans prédominance d'un champ sur un autre. C'est le bien-être et le développement de l'enfant qui priment et qui servent de support à l'équipe.

Notre accompagnement intègre des pratiques d'intervention telles que : TEACCH, ABA, PECS, PODD, intégration sensorielle, programmes d'habiletés sociales, médiations éducatives et thérapeutiques, écoute active, ...

## Démarche réflexive pro-active

Les professionnels du SESSAD sont dans une démarche réflexive importante, soutenue par l'analyse des pratiques et les supervisions. Ils sont également dans une recherche d'actualisation régulière des connaissances, par la formation continue et l'attention portée aux études et à la recherche scientifique. La pratique professionnelle est au service du sujet et s'autorise expérimentations, innovations et créativité pour être au plus près des besoins repérés du public.

Notre langage commun est sans cesse activé, enrichi par des formations individuelles et collectives, et relayé par un partage des compétences en équipe et, le cas échéant, avec le réseau de partenaires.

## Les évaluations

Les observations cliniques sont soutenues et au besoin étayées de manière objective par des évaluations (standardisées ou non). Les évaluations sont un appui dans notre travail au quotidien pour affiner nos observations, cibler nos objectifs, et s'inscrivent dans une démarche de lien avec la famille qui en est également actrice.

Le repérage des besoins de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte démarre dès la procédure d'admission, d'abord par les éléments constitutifs du dossier (bilans, évaluations, notification). C'est ensuite l'entretien avec la famille et avec l'enfant, adolescent ou jeune adulte qui nous donne des indications.

Puis, tout au long de l'accompagnement, les rencontres avec le jeune, les entretiens familiaux, les mises en situation vont nous permettre d'affiner notre perception des besoins et donc d'ajuster notre pratique. Nous réalisons des évaluations ou en sollicitons auprès de partenaires extérieurs (libéraux, CRA, psychologue scolaire...). Elles permettent de mettre en avant les émergences et les compétences de l'enfant et du jeune, tout en étant au plus près de ses besoins. Elles permettent également d'objectiver son évolution ainsi que ses difficultés. Nous croisons en permanence nos regards afin d'élaborer les objectifs du PPA.

Les observations cliniques et les évaluations sont donc au cœur de notre pratique professionnelle, et s'inscrivent dans une continuité de l'accompagnement (échanges cliniques avec les parents et dans l'équipe, élaboration et actualisation du PPA, suivi des objectifs et cibles, nouvelles évaluations au besoin).

## b. Co-élaboration avec les familles

Les parents étant les premiers éducateurs de leurs enfants, notre accompagnement se nourrit de leurs connaissances, de leurs questionnements et attentes. Leur parole et leur témoignage, notamment sur l'histoire de vie de l'enfant et de son vécu, nous permettent d'affiner ou de compléter nos observations. Notre travail tient compte du cheminement et de la réflexion de la famille, de sa temporalité, de ses positionnements et de ses choix, mais aussi de l'organisation de la sphère familiale, de ses aspects culturels et des valeurs éducatives.

Nous nous attachons à créer un climat de confiance, sans jugement, sans préjugé et ce, quels que soient les méthodes, les demandes et les suivis mis en avant par les familles.

La place de la famille est donc centrale et sa posture est déterminante dans l'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement de l'enfant. Nous recueillons leurs attentes et, chaque fois que possible, celles de leur enfant.

Nous considérons que le handicap impacte tout l'environnement de l'enfant, et ses parents en premier lieu (mais aussi l'entourage proche, les adultes référents, les familles d'accueil, etc.).

Nous proposons des espaces de parole, d'écoute et/ou de soutien des familles ainsi que des temps de rencontres et d'échanges à travers les « samedis familles » afin d'informer, sensibiliser et partager un langage commun, ouvert à tous les proches du jeune, en fonction des thématiques abordées (vie affective et sexuelle, jeux, groupe fratrie, témoignages, etc.).

## c. L'inscription dans la société

La dimension inclusive de notre accompagnement s'inscrit à un double niveau :

- en direction du jeune en partant du postulat qu'il a déjà trouvé des modalités adaptatives ou défensives, des moyens de se débrouiller dans son rapport au monde, et que nous allons l'aider, si besoin à les moduler et/ou les assouplir pour lui permettre de trouver sa place;
- en direction de l'environnement du jeune en participant à la sensibilisation de la société aux spécificités et compétences de ces enfants qui seront les adultes de demain.

Nous cherchons à trouver le bon équilibre entre le fonctionnement singulier de l'enfant et son environnement social, pour lui permettre de devenir un adulte épanoui et autonome, en fonction de ses capacités et de ses envies, et trouver ainsi sa place dans la société.

L'objectif est de limiter au maximum les compensations en permettant à l'enfant ou au jeune de développer ses propres ressources et de tendre vers son indépendance.

Pour ce faire, nous nous attachons à sensibiliser l'entourage et adapter l'environnement, afin de le rendre plus réceptif et mieux disposé à considérer les jeunes que nous accompagnons.

Notre action se situe dans une démarche de sensibilisation et d'information des partenaires afin de leur donner des clés de compréhension du fonctionnement du jeune, de sa personnalité et de ses potentialités. Nous accompagnons ainsi l'environnement à décrypter le sens donné par le jeune pour mettre en œuvre les adaptations nécessaires à son inclusion.

Les partenaires des différents environnements dans lequel évolue le jeune apportent aussi un croisement de regards sur le jeune nous permettant un accompagnement au plus près de ses besoins pour un meilleur épanouissement (partenaires sanitaires), pour une orientation adaptée (partenaires scolaires, pré-professionnels et professionnels), pour l'exercice de leur citoyenneté (droit commun).

## d. La transdisciplinarité 13 au sein de l'équipe du SESSAD

La recherche de réponses au plus près des besoins du public accompagné pose la nécessité de compétences spécifiques, multiples et partagées au sein de l'équipe du SESSAD. Nous sommes en effet attentifs à l'équilibre entre la spécificité des identités professionnelles, le croisement des regards et des pratiques comme gages d'une cohérence globale des accompagnements proposés.

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> Ce qui est à la fois entre les disciplines (corps de métiers), au travers des différentes disciplines et au-delà des disciplines

Le travail en transdisciplinarité implique la construction d'une identité forte et partagée, dans le respect des spécificités professionnelles, et dans un souci de cohérence de l'accompagnement. Il est à la fois :

- entre les disciplines (le respect des spécificités professionnelles);
- au travers des différentes disciplines (un même objectif travaillé par chaque professionnel);
- au-delà des disciplines (des besoins qui dépassent les disciplines, une cohérence et un sens, une culture commune).

Ce métissage des approches et des identités professionnelles est rendu opérant en raison de la confiance existante entre les professionnels qui permet la circulation des idées, des connaissances et des outils.

## CHAPITRE 6: PRESTATIONS DE SERVICE (EDUCATIVES, THERAPEUTIQUES, PEDAGOGIQUES, MATERIELLES, LA SECURITE DES USAGERS...)

L'orientation du service s'appuie sur une pratique à plusieurs — lors d'échanges interdisciplinaires — basée sur les observations de chacun des professionnels quel que soit leur corps de métier. Cette pratique à plusieurs a pour visée de croiser les regards sur la situation qui nous occupe. Elle s'enrichit au fur et à mesure des entretiens et des rencontres avec le jeune et sa famille, et tient compte des partenaires des autres institutions qui les accompagnent. Chaque professionnel intervient à partir de sa fonction.

L'accroche est permise grâce au transfert, c'est-à-dire, aux différents liens que va tisser le jeune avec les différents professionnels du service. Le transfert est un levier qui permet une mise au travail du jeune et de sa famille.

Chaque professionnel s'attache à créer et maintenir une relation de qualité et de confiance avec le jeune, notamment grâce au pairing et au plaisir d'être avec l'autre, qui favorisent la rencontre et le processus d'adhésion. Les centres d'intérêt de l'enfant ou du jeune et ce qu'il nous amène, servent de support à la médiation et à la mise au travail.

Le travail d'échange interdisciplinaire est indispensable, il est le lieu où chacun va déposer ce qu'il entend, analyse et comprend des difficultés et potentialités du jeune. Il est un espace de réflexion pour ce qui peut faire impasse. Chaque détail relevé par chacun nourrit alors la pensée collective nécessaire à la cohérence de l'accompagnement.

Nous veillons à ce que chaque jeune puisse dire et parler de là où il en est et de l'amener progressivement à prendre position en se sentant concerné dans ce qui l'a conduit à un accompagnement SESSAD.

## 1) Métiers

## 1. L'accompagnement éducatif au SESSAD

L'éducateur spécialisé travaille avec les jeunes accueillis suivant les domaines de compétences ci-après : 1/ Accompagnement social et éducatif spécialisé ; 2/ Conception et conduite de projet éducatif spécialisé ; 3/ Communication professionnelle ; 4/ Implication dans les dynamiques partenariales, institutionnelles et inter-institutionnelles.

## L'éducateur spécialisé est :

1. Educateur référent du projet personnalisé d'accompagnement du jeune :

Pour que le travail avec le jeune puisse se mettre en place il est essentiel de penser les notions de temps et de confiance comme fondamentales de la relation éducative. L'éducateur commence par créer une relation avec le jeune (pairing), puis il prend le temps d'observer, d'évaluer et de repérer ses ressources et émergences, ses difficultés, ses centres d'intérêts et ce qui l'anime. L'éducateur est attentif au bien-être du jeune et à ce qu'il traverse.

L'éducateur spécialisé travaille autour des finalités suivantes : autonomie, socialisation, bienêtre. En fonction des besoins du jeune, il priorise certains axes de travail qui s'organisent autour :

- o du soutien à l'autonomie : organisation personnelle, déplacements, hygiène ;
- o du soutien à l'intégration et l'insertion scolaire : posture d'élève, capacité attentionnelle, gestion des émotions, démarche inclusive ;
- du soutien à l'intégration et à l'insertion professionnelle : projet professionnel, repérage et développement des habiletés professionnelles, recherche de stages, découverte des dispositifs de droit commun;
- o du soutien dans les relations aux autres : habiletés conversationnelles, compréhension des normes sociales ;
- de l'accompagnement vers une meilleure connaissance de soi : connaître et accepter ses propres ressources et difficultés, répondre à ses particularités sensorielles, s'affirmer, faire des choix, gérer ses émotions.

## 2. Educateur coordonnateur du projet :

A son arrivée au SESSAD, le jeune bénéficie systématiquement d'un accompagnement éducatif individualisé. Un éducateur spécialisé est désigné référent et coordonnateur du projet du jeune et, à ce titre, devient l'interlocuteur privilégié de la famille pour toutes les questions inhérentes à cette fonction.

En partant d'une co-construction avec le jeune et sa famille, des évaluations et observations, l'éducateur spécialisé élabore en équipe pluridisciplinaire un Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), qui est ensuite validé avec le jeune et sa famille.

Les objectifs du PPA guident la pratique de l'éducateur spécialisé et permettent d'adapter les rencontres en fonction des situations, d'intervenir sur les lieux de vie (école, stage, domicile, etc.) et de mettre en place des séances individuelles ou collectives avec des médiations éducatives, sensibilisations, échanges avec les partenaires, etc.

En tant que coordinateur, l'éducateur se met en lien avec les nombreux acteurs gravitant autour du jeune, pour permettre un ajustement entre ses besoins et son environnement, afin de valoriser sa place dans la société.

Sous la responsabilité du chef de service, l'éducateur coordonnateur est garant de la bonne mise en œuvre de ce projet :

- il est présent aux réunions de partenariats : Equipe Educative de Scolarisation, concertations avec les services médico-sociaux, coordination avec les enseignants, les AESH, les entreprises, etc.;
- o il sensibilise l'entourage du jeune : les enseignants, les pairs, les entreprises, les animateurs, etc. ;
- o il oriente voire accompagne vers les partenaires extérieurs : les dispositifs de droits communs, les professionnels en libéral, etc. ;

- il coordonne la mise en œuvre du projet avec l'équipe pluridisciplinaire du SESSAD et questionne les objectifs selon l'évolution de la situation du jeune. Il réévalue le projet avec la famille selon les besoins : un avenant au projet peut être établi ;
- o il peut proposer des outils de communication pour les jeunes, et facilite leur mise en œuvre entre les partenaires, la famille ;
- o il est un facilitateur de communication et de lien entre les partenaires et les familles.

L'éducateur spécialisé s'inscrit également dans la formation des futurs professionnels (stagiaires) en les accompagnant dans les quatre domaines de compétences spécifiés.

## 2. L'accompagnement thérapeutique au SESSAD

Il s'organise en équipe pluridisciplinaire sous la direction du chef de service. Il concerne les aspects médicaux, thérapeutiques et rééducatifs.

Les prises en charges contractualisées avec les familles et détaillées par contenu, objectifs et moyens sont toujours coordonnées et évaluées. Après réception des bilans et/ou diagnostics et un temps de concertation avec les différents partenaires (CMP, CAMPS, PMI et les libéraux), les accompagnements sont mis en place. Ces derniers peuvent être précisés et modifiés à l'issue d'une phase d'observation ou de bilans internes.

Lorsque les séances sont conventionnées, les professionnels libéraux—transmettent des comptes rendus écrits et assistent aux réunions concernant le jeune suivi.

Pour les suivis non conventionnés, les professionnels libéraux sont invités à y participer ou transmettent leurs observations. Des concertations sont prévues ainsi que des comptes rendus aux familles.

L'accompagnement thérapeutique proposé peut reposer sur les différents métiers représentés dans l'équipe : ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste, psychologue. L'infirmier peut intervenir à la demande pour des aspects somatiques ou thématiques. Les objectifs de suivi peuvent être réévalués et modifiés si besoin au cours des différents échanges pluridisciplinaires (points cliniques, PPA, réunions hebdomadaires). En lien avec la famille et l'équipe pluridisciplinaire, les thérapeutes concourent à une réflexion globale et individualisée du projet du jeune.

## A. Les prestations ergothérapeutiques

Suite à une observation clinique et/ou un bilan, l'ergothérapeute propose un suivi adapté aux besoins des jeunes. Il veille au développement harmonieux de la personne selon ses aptitudes cognitives, sensori-motrices, son environnement et ses habitudes de vie.

Par des exercices rééducatifs, en individuel ou en groupe, l'ergothérapeute participe à l'acquisition de l'autonomie dans la vie quotidienne (repas, habillage, hygiène, activités scolaires, etc).

## Pour ce faire:

- o il entreprend une rééducation des fonctions cognitives (traitements visuo-spatiaux, attention et fonctions exécutives<sup>14</sup>) et sensori-motrices (particularités sensorielles, capacités praxiques, postures, motricité fine, graphisme);
- o il préconise des aménagements spécifiques sur les lieux de vie de la personne et peut proposer des modifications de l'environnement et du matériel ;
- o il conçoit, organise et généralise l'utilisation des aides techniques (outils informatiques, aide au graphisme, mesures de protections sensorielles, aides au repas, à l'hygiène, ...).

## B. Les prestations psychomotrices:

Le psychomotricien a pour mission d'accompagner l'enfant à s'approprier son corps, ses sensations et ses émotions. Il veille à développer ses compétences sensorimotrices et psychomotrices afin de mieux appréhender le monde qui l'entoure.

Suite à une période d'observation et/ou de bilan, un accompagnement psychomoteur peut être proposé au jeune accueilli par le SESSAD.

En fonction des compétences, des émergences et des points de difficulté observés, le suivi s'articule autour des domaines du développement sensorimoteur et psychomoteur :

- Sensorialité: exploration, perception, traitement, modulation...;
- Connaissance, représentation et investissement corporels (schéma corporel, image du corps);
- Organisation tonique (posture, régulation, adaptation...);
- Relation à l'autre : pré-requis de la communication, communication non-verbale et verbale ...;
- Emotions : reconnaissance, expression et gestion de celles-ci ;
- Latéralité (oculaire, manuelle, pédestre) ;
- Coordinations motrices: globales (marche, sauts, équilibre...), fines (préhension, graphisme...), oculomotrices;
- Organisation et structuration spatiale et temporelle ;
- Organisation des fonctions exécutives : planification, mémorisation, attention, inhibition ;

Le psychomotricien utilise des techniques et médiations adaptées aux troubles et aux centres d'intérêt du jeune : relaxation, expression corporelle, danse, théâtre, mime, modelage, eau, sports...

## C. Les prestations orthophoniques

Le travail de l'orthophoniste a pour finalité de développer les capacités communicationnelles et langagières du jeune accompagné.

Suite à une observation et/ou un bilan, l'orthophoniste propose un suivi adapté aux besoins du jeune.

Son intervention porte sur les domaines suivants :

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Planification, mémoire, attention, inhibition, double-tache et flexibilité

## Au niveau du langage oral

- o En expression : articulation, voix, retard de parole et de langage, lexique, aspects communicationnels, pragmatiques et langage élaboré.
- En compréhension : lexicale, syntaxique, grammaticale, aspects communicationnels, pragmatiques et langage élaboré, de situations logico-mathématiques.

## ❖ Au niveau du langage écrit

- o Capacités en lecture : du déchiffrage simple au déchiffrage complexe.
- o Compréhension de lecture : de la syllabe au texte, énoncés logico-mathématiques.
- Productions écrites : correspondance phonème-graphème, orthographe lexicale et grammaticale.

Parallèlement, un travail sur les fonctions exécutives (planification, inhibition, flexibilité...), attentionnelles et mnésiques est réalisé. Certaines techniques spécifiques (PECS, MAKATON...) peuvent être utilisées en fonction du profil et du besoin des jeunes.

## D. Les prestations psychologiques

Chaque psychologue veille à instaurer un cadre sécurisant et confidentiel, pour permettre que la parole puisse se dire tout en tenant compte des particularités du jeune et en respectant les défenses qu'il met en œuvre ainsi que celles de son entourage.

La diversité des formations des psychologues alimente la richesse des regards et permet de penser l'enfant dans sa globalité.

## a) Le temps de l'admission et de l'accueil :

Les psychologues participent au processus d'admission en repérant le fonctionnement psychique du jeune, ses difficultés et ses potentialités, la façon dont il en parle. Elles vérifient la pertinence entre le projet envisagé pour le jeune, son profil, ses besoins et ce qui peut lui être proposé par le SESSAD.

Une fois l'admission prononcée, la psychologue référente recueille auprès de la famille les éléments d'anamnèse et le contexte socio-familial. Elle reçoit le jeune afin de permettre une rencontre, de créer une accroche et tenter de comprendre comment il fonctionne. A partir des échanges en équipe et des besoins repérés, des entretiens individuels (évaluation, soutien ou psychothérapie), ou des groupes thérapeutiques, sont proposés au jeune.

## b) Les entretiens cliniques :

## Evaluation du fonctionnement psychique et cognitif

À partir de l'observation clinique du jeune, la psychologue tente de déchiffrer et comprendre ce qui peut faire souffrance chez lui, son rapport au monde, à l'autre, au savoir à travers notamment la particularité des signes cliniques qu'il nous montre.

Grâce aux matériaux cliniques et aux éléments recueillis par les différents professionnels, l'équipe partage ses réflexions et discute de l'intérêt d'une évaluation plus approfondie.

La psychologue définit au regard de sa formation et parmi ses outils et tests, ceux qui sont les plus pertinents au regard de la problématique du jeune avec l'accord des représentants légaux.

L'évaluation est ensuite proposée et expliquée au jeune. La passation est réalisée en tenant compte de ses besoins et de son positionnement face à l'évaluation. L'interprétation des

résultats obtenus et la rédaction du compte rendu tiennent compte de la richesse des éléments cliniques recueillis lors de l'évaluation et de ce que l'on connait du jeune.

La psychologue transmet au jeune, à sa famille et à l'équipe les résultats de ces bilans. En collaboration avec les autres professionnels, elle élabore des préconisations à mettre en œuvre dans l'accompagnement du jeune.

## Soutien psychologique

La psychologue suit avec attention toutes les situations dont elle est référente et peut proposer des entretiens de soutien plus ponctuels selon la demande ou ce que traverse le jeune.

## Suivi psychothérapeutique

La psychologue accompagne le jeune dans le processus de subjectivation : l'aider à exprimer son désir propre, à faire des choix, à s'affirmer, à identifier ce qui le fait souffrir et entrave son rapport aux autres et aux savoirs, à comprendre le monde qui l'entoure.

Il s'agit de le soutenir dans un travail d'élaboration en lui offrant un espace d'échange pour structurer sa pensée et en lui proposant différentes médiations sur lesquelles il peut s'appuyer afin de traiter ses difficultés.

Il s'agit de favoriser l'expression de la parole en offrant l'occasion d'une rencontre qui suscitera chez le jeune un désir de dire ce qui fait les embarras de sa vie, ses difficultés, mais aussi ce qui l'anime. La visée de ces rencontres est de repérer de quelle manière il parle de lui : est-il soumis ou pas au discours de l'Autre parental, scolaire ? Peut-il élaborer quelque chose sur ce qui cause ses difficultés ? Est-ce qu'il se plaint ou bien fait-il avec ce qu'il vit au sein de l'école, avec ses pairs et dans sa famille ?

La psychologue s'appuie sur une écoute qui tient compte des résistances psychiques du jeune et qui vise, par le dialogue, à ouvrir un espace où il pourra historiser les évènements marquants de son histoire, élaborer et poser ses propres questions.

## c) Eclairage clinique et rôle institutionnel :

## Rôle auprès de l'équipe

Les psychologues, grâce à la diversité de leur bagage théorique qu'elles entretiennent par la mise à jour de leurs connaissances (FIR), permettent de croiser différentes grilles de lecture. Elles prennent en compte le jeune dans sa globalité et sa complexité et doivent être garantes, auprès de l'équipe, de faire vivre la réflexion et d'ouvrir le champ des possibles en formulant des hypothèses.

Les psychologues garantissent que la parole du jeune soit entendue de différentes manières et s'assurent que le temps de la réflexion soit pris sans interprétation hâtive. Dans cet espace, elles veillent à différencier ce qui relève d'une position psychique pathologique, d'une problématique particulière ou du processus développemental normal, les conflits internes étant avant tout structurants.

## Collaboration avec les chefs de service et/ou directrice de pôle

Les psychologues participent à la réflexion sur le projet et le fonctionnement du service autour de thématiques diverses.

## Rôle associatif

Lors de réunions avec les cadres de direction (DG, Direction de pôle, CDS), les psychologues participent à la réflexion associative autour des valeurs, des principes et de leur articulation avec des évènements associatifs.

## d) Travail avec les familles :

Des entretiens réguliers ont lieu avec les parents à leur initiative et/ou à celle de la psychologue référente. Les psychologues peuvent être amenées à échanger ou rencontrer une famille à des moments particuliers de leur parcours ou pour aider à la mise au travail sur certaines thématiques.

## e) Travail partenarial:

La psychologue peut rencontrer les différents partenaires qui accompagnent ou ont accompagné le jeune. Ces rencontres permettent d'apprécier l'évolution du jeune, donnent également la possibilité de voir comment il se positionne dans ces différents lieux. Elles peuvent également ouvrir un espace plus large où le regard porté sur le jeune bouge, change, afin d'apporter un éclairage nouveau sur les avancées de celui-ci et peut ainsi favoriser sa place dans l'environnement social.

## E. L'infirmière

Elle assure sur sollicitation de l'équipe encadrante, l'accueil, l'accompagnement et le suivi de chaque jeune en fonctions de ses besoins spécifiques liés à sa santé. Elle favorise l'accès aux soins des jeunes et veille à ce qu'ils bénéficient des aides et suivis extérieurs préconisés ou prescrits et accompagne, si nécessaire les familles dans cette démarche. Elle met en place des projets d'éducation à la santé et de prévention des conduites à risques en partenariat avec des structures extérieures adaptées. Avec l'équipe, elle organise et anime des groupes de parole et d'information avec des enfants et adolescents sur l'hygiène, la sexualité, l'alimentation, les addictions, la santé en général. Elle contribue au travail en équipe autour des questions de santé. Elle veille sur la conformité par rapport aux politiques de santé publique.

## 3. L'accompagnement social

Au sein de l'association ARRIA, deux assistantes de service social à temps partiel occupent ce rôle. Elles interviennent dans tous les établissements et services de l'association, en tenant compte de la singularité de chaque service et de son fonctionnement.

Elle a pour mission d'aider, de conseiller, d'orienter et de soutenir les personnes accueillies et leurs familles. Elle apporte son concours à toute action susceptible de prévenir les difficultés sociales ou médico-sociales rencontrées par celles-ci. Inscrite dans un travail à plusieurs (parfois en complément, parfois en contre-point, parfois encore en position nouvelle dans la situation), l'assistante de Service Social par ses connaissances dans les domaines professionnels, juridiques, socio-économiques, culturels, sanitaires et relationnels concourt à la compréhension globale de la situation du jeune et au déchiffrement de ses troubles.

Dans le cadre de sa mission institutionnelle, l'assistante de service social veille et contribue à associer les parents à la prise en charge de leur enfant. Elle doit permettre aux familles de s'exprimer sur leur rôle de parent afin que leur point de vue, leurs besoins, leurs attentes, leurs inquiétudes soient différemment pris en compte. En lien avec les autres professionnels, elle apporte son soutien au système familial souvent fragilisé du fait des troubles de l'enfant, mais aussi par des difficultés financières, administratives, relationnelles, etc. L'articulation

avec l'équipe interdisciplinaire se fait en concertation lors des réunions cliniques et échanges entre professionnels autour de la situation du jeune.

L'assistante de service social n'est pas systématiquement présente aux réunions des différents services. En fonction de l'éclairage qu'elle peut apporter sur une situation, elle est invitée par le chef de service à participer aux différents types de réunions et notamment aux PPA. Elle est conviée au moins une fois par mois à la réunion d'équipe du SESSAD Pro'fil d'Avenir et ponctuellement aux réunions du SESSAD Fil d'Avenir. Elle peut aussi être amenée à coordonner des démarches, en lien avec les différents intervenants, pour mener à terme le projet d'insertion et d'autonomisation d'un jeune.

L'assistante de service social est également chargée d'établir et de favoriser les contacts avec les partenaires extérieurs. Cette coordination avec d'autres institutions ou services médico-sociaux se fait dans l'intérêt des familles et en lien avec le PPA des jeunes. Pour ce faire, elle sollicite les services extérieurs et répond à leurs demandes, organise ou participe à des concertations autour de la situation du jeune. Le réseau de partenariat ainsi créé sera utile en matière d'analyse des situations, d'accompagnement et d'orientation. Ce réseau lui confère une extériorité qui lui permet d'être repérée comme une personne ressource auprès des équipes.

Les domaines d'intervention sont donc divers, mais toujours en lien avec la problématique du jeune accueilli et s'articulent à son projet personnalisé d'accompagnement. L'assistante de service social propose des rencontres aux parents dès la signature du contrat d'accompagnement. Par la suite, elle peut les rencontrer à leur demande, ou selon les besoins institutionnels, au sein de la structure, ou à domicile. La rencontre au domicile familial, plus spécifique à l'assistante de service social, répond souvent aux attentes des familles, et peut favoriser la relation de confiance avec les parents, apportant un éclairage complémentaire sur la singularité familiale. En effet, certaines familles dans leur cadre de vie s'autorisent davantage à exposer leurs difficultés et à demander de l'aide.

Les principaux partenaires et domaines d'interventions sont :

- Maison Départementale des Personnes Handicapées : aide à la constitution et suivi du dossier de demande de compensation du handicap, informations sur les procédures et démarches.
- Secteur de la Protection de l'Enfance : concertation et liens avec les partenaires, recherche de solutions d'hébergement, accompagnement vers une demande d'Aide Educative à Domicile...
- Secteur social (Centres Médico-Sociaux du Conseil Général, Services des Centres Communaux d'Action sociale): constitution de dossiers (aides financières, aide à domicile...), concertation sur la situation de la famille, accompagnement des parents pour faire des demandes d'accueil temporaire, des dossiers de surendettement...
- Secteur médico-social: liens avec les structures pour connaître l'évolution de leurs projets, accompagnement des jeunes et de leur famille pour des visites d'établissement ou lors des rendez-vous d'admission...
  - **Secteur psychiatrique**: accompagnement du jeune et de sa famille dans les démarches de soin pour une consultation, une hospitalisation ou un atelier, recherche de placement thérapeutique...
  - Secteur associatif:

- Loisirs et vacances: recherche et inscription en Centres de Loisirs ou de vacances, adaptés à la problématique du jeune. Recherche aussi de Gites d'enfants, de Fermes pédagogiques pour des séjours de répit avec l'institution ou la famille
- Organismes caritatifs: demande d'aides financières, bons alimentaires, entraide scolaire avec des bénévoles, famille de parrainage...
- Services d'aide à domicile: recherche d'aidants familiaux et de solution de financement
- Organisme de soutien à la parentalité : orientation des familles vers des lieux d'accueil ou de médiation
- **Secteur de l'enseignement** : concertation avec les A.S scolaires, communications auprès des professionnels scolaires sur les différentes structures de notre association...
- **Secteur de la formation professionnelle** : CFP presqu'île, Motivaction, CFA, Missions locales... : demandes de renseignements et constitution des dossiers avec les jeunes...
- **Secteur du logement** : CCAS, bailleurs sociaux : constitutions de dossiers, recherches et appui de demande logement ou de mutation de logement.

Afin de suivre le parcours des jeunes qui ont quittés les structures, l'Assistante de Service Social a également la mission de tenir à jour, durant 3 ans, un tableau de suivi de leur situation. Elle reste également à leur disposition durant cette même période.

# 4. Le Chargé d'insertion

Le chargé d'insertion se situe à l'interface de l'équipe, il soutient et maintient un niveau d'information actualisé sur l'offre de service et sur les dispositifs territoriaux. Il accompagne jeunes individuellement et/ou en ateliers collectifs.

Le chargé d'insertion conseille et propose des actions d'accompagnement professionnelles adaptées au profil des jeunes accompagnés afin de favoriser leur emploi et leur insertion socio-professionnelle.

# **Missions:**

- Informe le jeune et sa famille sur les parcours de formations professionnelles adaptés à son projet et ses capacités, en lien avec son environnement.
- Contribue à l'émergence d'un projet professionnel puis à sa mise en œuvre.
- Développe des liens avec des acteurs de droit commun du champ de la formation.
- Crée et fait vivre des partenariats avec des employeurs potentiels du milieu ordinaire, des entreprises adaptées et des acteurs du milieu protégé (ESAT).
- Crée et fait vivre des partenariats avec des acteurs de droits communs du champ de la formation, de l'orientation et de l'insertion.
- Développe des liens et facilite le travail avec les structures adultes mais aussi des structures suitées à la charnière du secteur enfant et adulte.
- Définit des modalités de coopération avec les acteurs du territoire (conventions de partenariat).
- Veille au maintien des coopérations inter-institutionnelles par le biais de conventions de partenariat.

- Propose des actions collectives à visée d'insertion professionnelle (découvertes métiers, organisation de la recherche d'emploi, cv et lettre de motivation, simulation d'entretien de recrutement, présentation du marché de l'emploi et des codes du monde du travail).
- Mène des actions d'insertion professionnelle (chantiers d'insertion, visites d'entreprises ordinaires et/ou adaptées, mises en situation...).
- Maintient une veille à visée informative à destination de l'équipe (dispositifs de formation, démarches d'inscription...).
- Crée et met à jour une base de données (référençant les partenaires extérieurs, les stages réalisés par les jeunes...).

# Moyens:

- Aide à l'organisation de la recherche d'emploi / de stage et à la construction des outils dédiés : tableau de bord, CV, lettre de motivation.
- Crée une base de données de cv et lettres de motivation.
- Crée une base de données de bilans de stage (attendus généraux et professionnels).
- Organise des visites d'entreprises et d'établissements (ESAT) et des stages filés pour découverte d'activités en milieu protégé.
- Aide à la recherche de stage et de maitre d'apprentissage.
- Rencontre des acteurs de la formation et de l'insertion professionnelle sur le territoire.
- Rencontre des entreprises ordinaires et/ou adaptées.

# 5. Le directeur de Pôle

Sous la responsabilité de la direction générale et conformément à son Document Unique de Délégation, il est garant et responsable de 5 domaines : la conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement ; la gestion et l'animation des ressources humaines ; l'administration et la gestion budgétaire, financière, comptable et patrimoniale ; la sécurité des personnes et des biens ; la coordination avec les institutions et les intervenants extérieurs. Il veille au bon fonctionnement global du service et au respect des cadres réglementaires qui s'imposent. Il a un rôle crucial dans la bonne compréhension des services dont il a la responsabilité, dans son lien avec le directeur général et/ou l'extérieur : autres associations, organismes gestionnaires, autorités de contrôle et de tarification, ...

# 6. Le chef de service

Situé à l'interface du directeur de pôle et des équipes, le chef de service est garant du respect du projet institutionnel et coordonne la mise en œuvre des objectifs pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques définis par le projet de service.

Il a une fonction d'encadrement, de soutien et de recours pour l'ensemble des professionnels de son service et veille au respect des jeunes et de leurs familles. Il est responsable de l'organisation du travail et veille au développement des pratiques et compétences, en soutenant la recherche et l'innovation.

Il assure l'animation des réunions d'équipe et représente l'institution et l'équipe dans son ensemble et sa pluralité auprès des jeunes, des familles et des partenaires.

39

Il apporte les éléments opérationnels visant à éclairer la stratégie de la direction dont il est membre. Il est garant des processus d'admission et d'évaluation conformément au projet du service, et participe aux instances représentatives ou partenariales nécessaires au fonctionnement et au développement du service.

# 7. Médecin pédopsychiatre

Le pédopsychiatre au SESSAD est le référent médical spécialisé.

Il participe aux réunions pluridisciplinaires (en fonction de son temps de travail) et y apporte un regard médical spécialisé en psychiatrie. Il propose des pistes de compréhension de certains symptômes ou comportements, des aménagements cliniques, des orientations thérapeutiques, une aide à la réflexion (notamment pendant l'élaboration des PPA). Il apporte également ses connaissances et informations sur les lieux propices à l'accueil des jeunes que le SESSAD accompagne (en termes d'orientation ou de réorientation notamment). Il a un rôle important de réseau et coordination avec les partenaires extérieurs : CMP, CMPP, MDPH, thérapeutes libéraux, médecins généralistes, psychiatres ou spécialistes, CRA, centre de postcure psychiatrique..., et ce par des contacts téléphoniques, mails, courriers ou rencontres. De ce fait, il contribue à l'actualisation des informations des secteurs médico-sociaux et sanitaires en particulier, au sein de l'équipe.

Il peut participer aux ESS quand un regard médical spécialisé semble utile.

Il est en lien régulier avec tous les professionnels du SESSAD lors des réunions, des échanges informels, par voie directe ou indirecte (mail ou téléphone). Il participe aux réunions institutionnelles avec les psychologues, les chefs de service et la direction. Il peut participer aux « samedi famille » sur des thématiques le concernant. Il peut proposer des ateliers lors des JAP sur des thématiques plus médicales, psychiatriques.

# Admission:

Le pédopsychiatre participe à l'étude des dossiers de demande d'admission et aux commissions d'admission.

Une fois l'admission prononcée, il propose un RDV aux jeunes et leur famille pour faire le bilan du parcours médical antérieur du jeune : diagnostic, traitements, suivis, .... Il fait également des observations cliniques et partage ces éléments avec l'éducateur référent de la situation et l'équipe pluri professionnelle.

# **Prescriptions et orientations :**

Le médecin psychiatre peut rencontrer ponctuellement l'enfant ou le jeune ainsi que sa famille pour compléter son anamnèse médicale, orienter vers des partenaires médicaux extérieurs ou pour remplir le certificat médical (de la MDPH ou d'aménagement pour un examen scolaire, ou pour une orientation vers une autre structure sanitaire ou médicosociale, demande d'entente préalable pour une ALD, ...).

Il peut faire des prescriptions de rééducation en libéral (orthophonie, ergothérapie, orthoptie), de prise en charge paramédicale (kinésithérapie, bilan postural).

Son temps de présence au SESSAD étant limité à une seule journée par semaine, il ne fait pas de suivi individuel et ne prescrit pas de médicaments.

#### Diagnostic:

Il peut participer au bilan diagnostic (passation de l'ADI notamment).

# 8. Le responsable pédagogique

Il anime et coordonne les réunions pédagogiques avec les enseignants de l'association et éventuellement avec ceux des dispositifs partenaires. Il conseille les enseignants pour les écrits, la pertinence et le sens des interventions, l'adaptation des outils pédagogiques à la situation de chaque enfant, le développement des outils mis en place par la direction et/ou l'éducation Nationale : B2I, ASSR, Livret Personnel de Compétences, GEVASco, Bilans pédagogiques, etc. Il développe les relations avec les enseignants référents lors des Equipes de Suivi de Scolarité et recherche les modalités de scolarités partagées individuelles.

# 9. La secrétaire comptable

La secrétaire comptable est en charge de l'accueil (téléphonique et physique) et de l'orientation vers les professionnels concernés de toutes les personnes se présentant au service. Elle reçoit les demandes et les attentes des familles, dans la démarche d'admission et tout au long du suivi des jeunes.

Elle soutient les chefs de service et la direction de pôle dans toutes leurs démarches administratives, et contribue ainsi au bon fonctionnement du service. Elle enregistre tous les documents comptables et s'assure que la direction peut mensuellement accéder aux documents et tableaux de bord nécessaires au suivi budgétaire.

Elle conseille, oriente et soutient les professionnels de l'équipe dans toutes les démarches administratives et logistiques, et veille à la bonne circulation de l'information au sein du service.

Elle assure la gestion du fonctionnement du secrétariat : tenue des dossiers des jeunes, des archives, rédactions et création de documents et d'outils de gestion, suivi des enregistrements d'actes, gestion des achats en lien avec l'équipe de direction, gestion et transmission des courriers, etc.

Elle organise les transports et coordonne leur mise en pratique, en lien avec les conducteursaccompagnateurs, ainsi qu'avec les professionnels concernés.

Elle participe à la réflexion et à la mise en place du projet de service.

# 10. Le conducteur-accompagnateur

Le conducteur-accompagnateur a pour mission de favoriser les déplacements des enfants ou des familles afin de garantir la mise en œuvre des projets personnalisés ; A savoir : transporter les enfants et adolescents du domicile ou des lieux de scolarité vers les lieux d'accompagnement des professionnels du SESSAD et du libéral conventionné si besoin, dès lors que la famille n'est pas en mesure d'assurer ces transports et que cela conditionne la bonne mise en œuvre du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Ils ont également pour mission d'entretenir le parc de véhicules du service.

Dans le cadre de sa fonction, le conducteur accompagnateur permet un accompagnement individualisé et modulable. Il crée un lien de confiance et d'apaisement avec l'enfant. Les temps de transport permettent les échanges, l'écoute, et des observations qui sont partagées avec l'équipe et les familles.

Il veille au respect des règles de vie à bord du véhicule, à la sécurité et au bien-être des passagers.

Il participe aux réunions institutionnelles et à différents temps d'équipe.

# 2) Prestations transversales

#### a. Le sensoriel

Aujourd'hui, les troubles de l'intégration sensorielle sont pris en compte dans la classification des maladies (DSM-V et CIM 10). Ces pratiques sont recommandées par la HAS et font donc partie intégrante de notre travail.

Le développement sensori-moteur est une étape dans le développement de l'enfant qui peut entrainer une particularité sensorielle dans son rapport à soi et au monde. Chaque personne présente un fonctionnement sensoriel qui lui est propre et qu'elle intègre dès le plus jeune âge (in utero) : vision, touché, audition, odorat, etc.

Le traitement des informations par le cerveau s'appuie sur de nombreux systèmes sensoriels : visuel, auditif, gustatif, olfactif, vestibulaire (lié à l'équilibre), proprioceptif (lié à perception du corps dans l'espace), nociceptif (douleur), thermoceptif (température), intéroceptif (sensations issues des organes internes), etc.

L'intégration sensorielle est la capacité du cerveau à recevoir, filtrer, traiter puis interpréter les informations issues de ces systèmes, induisant ensuite des perceptions sensorielles, qui peuvent se décliner en actions (exemple : la faim : sensation interne du ventre qui gargouille, le cerveau interprète cette perception en faim et déclenche l'action d'aller se nourrir). L'intégration sensorielle est propre à chacun et peut varier selon divers facteurs tels que l'environnement, le degré de fatigue, les émotions, etc.

Ce processus participe au développement sensori-moteur de l'enfant et impacte son développement psychomoteur. Ce dernier dépend du patrimoine génétique de l'enfant, d'une maturation sensori-neuro-motrice et d'un ancrage relationnel, qui lui permettent d'explorer les interactions entre lui et le monde (relations aux autres, à l'environnement, apprentissages, communication).

La plupart des personnes ayant un trouble neuro-développemental (dont les jeunes avec TSA) présentent des troubles de l'intégration sensorielle ou désordre de la modulation sensorielle. La modulation sensorielle est un mécanisme du système nerveux central qui filtre les stimuli sensoriels pertinents, de ceux qui ne le sont pas. L'intégration sensorielle dépend de ce réglage.

Les particularités sensorielles chez les jeunes avec TSA peuvent donc être très variées, que ce soit au niveau de leur localisation, leur intensité, leur fréquence et leur durée.

L'observation du jeune et la passation d'évaluations spécifiques permettent de repérer son fonctionnement sensoriel, qui oscille pour chaque sens entre hypersensibilité (excès de stimulations sensorielles que le cerveau ne peut pas traiter<sup>15</sup>) et hyposensibilité (*trop peu de* 

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> « Delecato, 1974 ».

stimulations sensorielles pour que le cerveau puisse les percevoir). Les hyposensibilités et hypersensibilités coexistent et peuvent toucher tous les sens chez tous les individus. Pour tenter de réguler leurs hyper et hypo sensibilités, certains jeunes peuvent mettre en œuvre des mécanismes d'auto protection inconscients (stéréotypies, auto/hétéro agressivité, etc.), des comportements de recherche ou d'évitement de certaines sensations. Ces comportements ont une fonction apaisante ou au contraire stimulante.

#### Modalités d'intervention dans le domaine de la sensorialité :

#### Observations:

- observations cliniques de l'enfant dans son environnement ;
- échanges avec le jeune, la famille, l'équipe pédagogique et les différents partenaires qui interviennent auprès du jeune.

# Evaluations, analyse et restitution :

- réalisation d'une évaluation standardisée si besoin ;
- analyse des résultats ;
- restitution auprès du jeune et de sa famille ;
- élaboration d'un document synthétique avec des préconisations à destination du jeune, de la famille et des équipes ;
- réalisation d'un programme d'intervention selon les résultats des évaluations ;
- conception d'un protocole sensoriel individualisé;
- réévaluation régulière des protocoles en lien avec le jeune et les observations de son entourage.

## Sensibilisations:

- du jeune pour l'aider à comprendre son fonctionnement sensoriel;
- de la famille et de l'entourage du jeune aux spécificités sensorielles de ce dernier ;
- des élèves et des enseignants des classes d'inclusion si besoin ;
- des intervenants extérieurs (conducteurs, agent technique de restauration, assistants d'éducation, ...);
- des lieux de stage.

# Adaptations :

- De l'environnement : conseils d'aménagement de l'environnement au domicile et dans les lieux de vie des jeunes : claustra, positionnement du bureau en classe, adaptation du poste de travail, luminosité, espace de répit, insonorisation, etc.
- De l'emploi du temps : aménagement de l'emploi du temps du jeune pouvant inclure des temps de diète sensorielle et/ou de stimulations sensorielles spécifiques.
- Par du matériel spécifique: mise en place progressive de mesures de protection si besoin (par exemple: casque anti bruit, bouchons d'oreilles, écouteurs, lunettes teintées, modulateur de lumière, coussin d'assise, etc.).
- Par des supports individualisés : création d'outils visuels pour illustrer et comprendre les « procédures, protocoles » à destination du jeune et son entourage (photos, vidéos).

# Généralisation :

- des supports en classe ou au domicile de ce qui a été travaillé en séance de travail sur les particularités sensorielles ;
- du matériel spécifique ;
- transmission du savoir-faire et des connaissances, partage de la lecture.

# Proposition d'adaptations et expérimentations :

- expérimentation d'outils et de techniques spécifiques en lien avec les évaluations : massages, pressions profondes, tapotements, vibrations, poids lestés, bascule, trampoline, planche à roulette, balle à picot, élastiques, etc.;
- autonomisation du jeune dans sa prise en compte de ses particularités sensorielles.

### b. Les habiletés sociales

Les habiletés sociales sont des compétences qui permettent d'instaurer et de maintenir une relation - de façon adaptée au regard du contexte (environnement, culture, interlocuteur, émotion du moment, etc.).

Les habiletés sociales émergent et se développent de la naissance à l'âge adulte. Elles se construisent à partir des compétences d'imitation et se forgent de manière spontanée par l'analyse de la réciprocité sociale.

# Les habiletés sociales englobent :

- Les habiletés personnelles (comprendre les sentiments, composer avec le stress, gérer ses émotions, résoudre des conflits/dilemmes sociaux...);
- Les habiletés interpersonnelles (se présenter, offrir de l'aide, s'excuser...);
- Les habiletés de communication/conversationnelles (répondre à l'interlocuteur, maintenir l'attention dans une conversation, relancer et finir une conversation...);
- Les habiletés à s'affirmer (exprimer ses besoins, poser ses limites, exprimer ses émotions...);
- Les habiletés scolaires et/ou professionnelles (coopérer avec les autres, demander des informations, accepter les consignes, connaître les positions hiérarchiques...).

Le développement atypique des jeunes TDI-TSA perturbe l'acquisition et/ou le développement spontané de certaines de ces habiletés. Ainsi, un entrainement spécifique peut être mis en place.

# Modalités d'intervention et transversalité :

Les habiletés sociales sont mobilisées dans tous les contextes de vie du jeune. En effet, l'ensemble des professionnels du SESSAD intervient dans ce domaine à divers degrés.

Cette intervention spécifique sur les habiletés sociales se co-construit sous forme d'échanges réciproques et de concertations continues avec la famille, en premier lieu, et les dispositifs

ULIS TSA rattachés ou non au SESSAD. Concernant les partenaires externes (éducation nationale, entreprises, centre de loisirs...etc.), une transmission du travail et un partage d'outils sont proposés. Ce travail en commun favorise la généralisation.

Ainsi, des programmes d'entrainements spécifiques et personnalisés peuvent être créés en se basant sur les observations cliniques, les évaluations et les besoins du jeune. Ils se déclinent en individuel et en groupe, avec un aller et retour possible entre ces deux modalités.

Pour exemple, les règles sociales implicites se travaillent avec le programme d'entrainement en individuel et/ou en groupe en utilisant différents supports : les BD « ce que je pense/ce que je dis » (des scènes sociales avec une bulle de ce qui est pensé et une bulle de ce qui est dit), un listing des règles sociales implicites selon les contextes, des jeux de mises en scène ou des analyses de film/pub. Par la suite, les professionnels du SESSAD reprennent ce travail dans les contextes quotidiens du jeune. Les supports sont transmis à la famille et aux partenaires, ajustés selon les observations de chacun et les acquis du jeune.

Ainsi, c'est la transversalité du travail des professionnels auprès des jeunes qui favorise les acquisitions en habiletés sociales et leur généralisation.

# 3) Modalités d'intervention, déclinaison opérationnelle

# a. Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)

Cadre législatif et réglementaire du PPA :

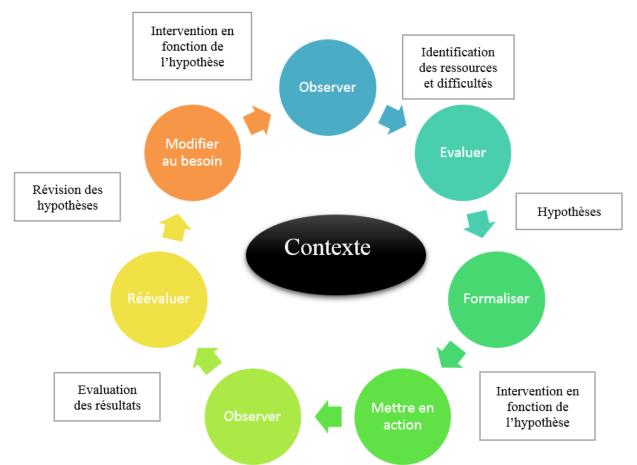
Depuis la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, l'individualisation de l'accueil et de l'accompagnement est reconnue comme un des droits fondamentaux des personnes accompagnées des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Ce droit se traduit par l'élaboration d'un contrat de séjour lors de l'admission, puis par l'élaboration d'un projet personnalisé, « un avenant doit préciser, dans un délai de six mois suivant l'admission, les objectifs et prestations adaptées à la personne, à réactualiser annuellement ».

La recommandation de bonnes pratiques définit le projet personnalisé comme une démarche dynamique, une co-construction et rappelle que la loi n° 2002-2 « fait obligation aux professionnels d'établir un projet d'accueil et d'accompagnement ». Par ailleurs, la participation de la personne à son propre projet est à rechercher, mais n'est en aucune façon une obligation pour elle.

Lors de la réécriture du projet de service, la procédure d'élaboration et de réactualisation du PPA a été revue et mise à jour, présentant :

- Les étapes avant la réunion de projet PPA :
  - 1. L'organisation des réunions d'élaboration et de réactualisation du PPA.
  - 2. Le recueil des attentes du jeune et de son représentant légal.
- Les modalités de fonctionnement lors de la réunion PPA.
- Les modalités pour la présentation et validation du PPA.
- L'évaluation du PPA.

# Le PPA s'inscrit dans un processus continu :



# b. Les Séances collectives/individuelles et les co-animations

Chaque modalité d'intervention est réfléchie au regard des PPA, du partage des objectifs, des finalités recherchées, de la nécessité des regards croisés et des contraintes du service.

Les professionnels du SESSAD interviennent majoritairement dans le cadre de séances individuelles auprès du jeune. Il peut aussi lui être proposé des séances collectives. Ces séances peuvent être co-animées (éducateur/éducateur, des binômes éducateur/thérapeute, thérapeute/thérapeute) nécessitent d'être élaborées et conjointement et réajustées de façon continue.

Les interventions se déroulent pour la plupart dans les lieux où évolue l'enfant : lieux de scolarisation et d'insertion professionnelle majoritairement, mais aussi domicile, MJC, ALSH, etc. Elles peuvent aussi se faire dans les locaux de l'ARRIA. Au cours de ces séances, des intervenants extérieurs peuvent être sollicités au SESSAD ou sur leurs lieux d'activité (médiation animale, escalade...).

46

# c. Les JAP : Journées d'Accueil Personnalisé

Les JAP se déroulent sur les périodes d'ouverture du SESSAD pendant les vacances scolaires.

Ces temps d'accueil permettent de rompre avec le rythme du quotidien. Les séances habituelles sont modifiées (supports, participants et professionnels) afin d'observer et de travailler particulièrement de nouvelles interactions. Les JAP sont aussi l'occasion pour le jeune de mettre en pratique des objectifs travaillés tout au long de l'année à l'aide d'ateliers différents, de façon individuelle ou collective.

Les modalités restent individualisées, en fonction du projet de chacun, et réfléchies en équipe avec proposition aux jeunes, soumises à l'accord des familles.

Quelques exemples de médiations proposées : piscine, mini-stages sportifs, sorties culturelles, activités motrices, ...

Dans le même cadre, des séjours peuvent être proposés aux jeunes du SESSAD.

Les JAP sont aussi l'occasion pour les professionnels d'organiser des ateliers de réflexion, de partage de pratiques, de retours de formations, de construction d'outils.

# d. Le lien avec la famille

L'équipe va à la rencontre des familles pour écouter et recueillir leurs attentes au sujet de leur enfant. Leur participation est donc nécessaire et recherchée de façon permanente afin d'accompagner le jeune dans sa globalité. Cette collaboration favorise le lien entre les professionnels du SESSAD et les partenaires afin de coordonner et de médiatiser le parcours du jeune. Le partage croisé des connaissances permet d'être au plus près de ses besoins.

Les liens avec la famille permettent d'accompagner les parents dans leur cheminement tout au long de l'accueil de leur enfant (acceptation du handicap, travail autour de la séparation, autonomie et projection dans l'avenir...).

Les échanges, qu'ils soient formels ou informels, peuvent avoir lieu sous forme de rencontres à domicile (maison, école...) ou au service ainsi que par email et téléphone.

Une fois majeur, le jeune devient l'interlocuteur privilégié du SESSAD. L'équipe maintient un lien avec sa famille en fonction de ses demandes et de son projet. Au besoin, une mise en place de tutelle ou curatelle est proposée et accompagnée par l'assistante sociale de l'association.

Plusieurs samedis dans l'année, le service propose des rencontres autour de différentes thématiques à l'attention des familles (parents, enfant, jeune, fratrie, grands-parents...). Ces temps peuvent prendre différentes formes, conférence, atelier, témoignage, présentation d'outils... De plus, ces temps sont l'occasion pour les parents d'échanger entre eux et avec les professionnels.

#### e. Les Sensibilisations

La loi du 11 février 2005/102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées « vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent, ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie ».

Nous sommes passés d'une pensée intégrative à une pensée inclusive, c'est-à-dire que l'environnement doit s'adapter aux besoins de l'enfant, en mettant en place les compensations nécessaires.

Dans ce cadre-là, le service développe des actions de sensibilisation :

# Sensibilisation auprès des professionnels :

**Qui** ? Professionnels éducation nationale, professionnels de santé, entreprises, clubs sportifs et centre de loisirs,...

**Forme**? Plus ou moins formels lors de rencontres individuelles ou collectives.

**Quoi** ? Qu'est-ce que l'autisme et/ou la déficience intellectuelle ? Comment on accompagne ? Quelles adaptations possibles de l'environnement ordinaire ? (Éducation structurée, adaptations sensorielles, adaptation pédagogique...)

# Sensibilisation des jeunes

Qui ? Fratrie, camarades, élèves...

Forme ? Présentation à la classe et en individuel, supports vidéos

**Quoi** ? Qu'est-ce que le handicap ? Comment réagir ? Être en interaction avec eux (en fonction de l'âge) ?

Ces sensibilisations favorisent une meilleure compréhension du handicap et des particularités de chaque jeune pour garantir le bien-être du jeune dans son milieu de vie.

# **CHAPITRE 7: ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT**

# 1) L'organisation du service



# 2) Les ressources humaines du SESSAD TDI-TSA ARRIA

Le SESSAD intervient en ambulatoire et a pour particularité d'être aussi implanté en milieu scolaire puisqu'apparié à l'Education Nationale sur 3 ULIS TED une en élémentaire et deux en collège. Compte tenu de ce partenariat, les relations entre l'association et l'Inspecteur d'Académie spécialisé dans la scolarisation des enfants handicapés sont régulières et des temps de bilans de ces dispositifs sont prévus chaque année. De même, des espaces de régulation entre pédagogie, éducatif et thérapeutique sont organisés. Le responsable

49

pédagogique de l'ARRIA est également une personne ressource dans l'organisation concrète de ces échanges.

Le SESSAD TDI-TSA ARRIA est une équipe interdisciplinaire qui recouvre les champs thérapeutiques et éducatifs au sens large :

	Equivalent Temps Plein	Temps de travail partagé entre plusieurs services/établiss ements ARRIA		
Equipe de dire	ection			
Directeur Général	1	X		
Directrice de Pôle	1	X		
Chef de service : Fil d'Avenir	0,75			
Chef de service : Pro'Fil d'Avenir	1	X		
Responsable pédagogique	1	X		
Service éduc	catif			
Educateurs Spécialisé	7,5			
Chargée d'insertion	0,40			
Service thérapeutique				
Pédopsychiatre	0,20			
Psychologues	2,50			
Orthophonistes	1,30			
Psychomotriciennes	1,20			
Ergothérapeute	0,80			
Infirmière	0,70	X		
Service soci	iale			
Assistantes Sociales	0,87	Х		
Service Géné	raux			
Accompagnateurs transport	1			
Agent technique d'entretien des bâtiments	1	Х		
Agent d'entretien des locaux	1	Х		
Service admini	istratif			
Secrétaire – Comptable	1			
Responsable du service RH	1	Х		
Gestionnaire paie	1	Х		

# 3) Les fiches de fonction

Chaque professionnel contribue à la qualité de l'accompagnement fourni via des prestations spécifiques et complémentaires définies au chapitre 6 et reprises dans des fiches de fonction par métier.

Des entretiens professionnels sont mis en place tous les 2 ans avec un cadre hiérarchique.

# 4) La formation

Les membres de l'équipe du SESSAD TDI-TSA bénéficient d'un plan de formation annuel tel qu'organisé pour l'association ARRIA.

Une priorité de service a été mise en œuvre en 2019 concernant :

- La connaissance approfondie des particularités sensorielles et des modalités d'accompagnement possibles, tant sur le plan de la rééducation que des outils et aménagements existants;
- La connaissance des conduites à risque chez les adolescents présentant un TDI ou un TSA;
- La continuité de la recherche d'actualisation des savoirs concernant les publics accueillis, notamment par la mise en conformité des interventions avec les plans autisme, mais aussi par l'ouverture à de nouvelles approches ou compréhension de ce public.

Afin de proposer un accompagnement de qualité et une meilleure compréhension des problématiques des jeunes accueillis, l'ensemble des professionnels s'inscrivent dans une démarche de formation continue, d'actualisation des connaissances et d'analyse de leurs pratiques professionnelles.

# 5) Les réunions

La planification hebdomadaire des réunions est réinterrogée chaque année afin de veiller à ce qu'elle soit au plus près de nos besoins :

Sur l'année 2018-2019, elle est organisée comme suit :

Réunion institutionnelle	Informations et actualités associatives et de service ; Echanges au sein	Hebdomadaire	Equipe SESSAD TDI-TSA	1h
-----------------------------	--	--------------	--------------------------	----

	organisation du service			
Réunion Fil d'Avenir	Coordination de l'accompagnement des enfants (PPA) et réflexion sur les situations. Thématiques et pratiques professionnelles	Hebdomadaire	Equipe Fil d'Avenir	1h30
Réunion Pro'Fil d'Avenir	Coordination de l'accompagnement des jeunes (PPA) et réflexion sur les situations. Thématiques et pratiques professionnelles	Hebdomadaire	Equipe Pro'Fil d'Avenir	1h30
Point clinique : Fil d'Avenir	Réflexion et éclairage clinique sur une		Equipe Fil d'Avenir	
Pro'Fil d'Avenir	situation-Détermination d'axes de travail et d'intervention	Au besoin	Equipe Pro'Fil d'Avenir	1h
Analyse des Pratiques	Réflexion et élaboration des pratiques professionnelles avec un intervenant extérieur	1x/période	Equipe SESSAD  TDI-TSA hors psychologues et psychiatre, hors chefs de services En 2 sous-groupes	1h30
Réunion dispositif : ULIS TSA école élémentaire	Coordination et travail partenarial (EN, libéraux), point clinique, PPA et réflexion sur les	Hebdomadaire	Equipe dispositif Chauvinière	
ULIS TSA collège Anne de Bretagne			Equipe dispositif Anne de Bretagne	1h30
ULIS TSA collège La Colinière	situations des jeunes		Equipe dispositif Colinière	
Elaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement		Planifié annuellement	Professionnels qui travaillent avec l'enfant concerné	1h30
Réunion partenariale avec équipe périscolaire et de la ville de Nantes	Coordination et sensibilisation de l'équipe périscolaire de la ville	1 à 2x/ période	Educateurs spécialisés de l'équipe concernée	1h

de l'équipe et

52

Réunion de coordination Dispositif	Coordination et organisation, transmissions	Hebdomadaire	Educateurs spécialisés, enseignant spécialisé et AESH	De 30mn à 1H
Réunion de réflexion clinique  Réunion de partenariats Procédure et Commission d'admission	1X/Période	Directrice, Chefs de service, psychologues, psychiatre	41120	
	et Commission	1X/Période	Chefs de service, psychologues, psychiatre	1H30

D'autres instances de réflexion associatives existent, auxquelles peuvent participer un ou plusieurs membres de l'équipe selon la fonction de chacun et le thème abordé (Comité de suivi de la qualité, préparation de la journée associative, réunions thérapeutes, réunions de direction...).

# 6) Les écrits professionnels

Chaque professionnel effectue différents écrits concernant chaque jeune suivi. Cette liste n'est pas exhaustive, nous listons ici les plus fréquents. Ils sont centralisés dans le dossier du jeune. Les données à caractère personnel sont conservées de façon sécurisée sur support informatique pendant la période d'accompagnement de votre enfant dans l'établissement ou le service qui l'accueille. Vous disposez de droits conformément à la réglementation Informatique et Libertés en vigueur sur la protection des données<sup>16.</sup>

- Projet Personnalisé d'Accompagnement : Cf. procédure PPA,
- Les comptes rendus de rendez-vous et d'échanges téléphoniques : sont rédigés lorsqu'un professionnel a un contact avec une famille ou un partenaire autour de la situation de l'enfant et que les éléments abordés nécessitent d'en garder une trace dans le dossier, ainsi que les décisions prises,
- Les comptes rendus de bilans ou d'évaluations faits par les professionnels dans le cadre du suivi ou d'une demande des parents, de la MDPH.

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> Demander l'accès à vos données personnelles (par demande écrite adressée au directeur), rectifier les données personnelles inexactes, - introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle (la Commission Nationale Informatique et Libertés – CNIL), retirer votre consentement au traitement de données personnelles, le « droit à l'oubli », c'est-à-dire le droit à l'effacement, dans les meilleurs délais, de données personnelles concernant une personne physique.

# **CHAPITRE 8: RESEAUX ET PARTENARIATS**

# 1- Introduction au travail en partenariat et en réseau

La loi 2002.2 préconise la diversification des modes d'accompagnement. Elle marque la volonté explicite des pouvoirs publics de favoriser le développement des réseaux en leur accordant une légitimité accrue. Ces derniers devraient permettre de favoriser la coordination et la complémentarité des différents acteurs afin de garantir une continuité dans l'accompagnement de l'usager.

Comme nous le recommande la Haute Autorité de Santé dans son guide de bonnes pratiques sur l'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les SESSAD, nous travaillons au maximum avec et sur l'environnement. Nous réunissons autant que possible les conditions facilitant le partenariat autour du projet du jeune. Ce travail fait l'objet de coopérations régulières afin d'assurer la cohérence de son parcours.

# 1.1. Le travail en partenariat

Le partenariat est à développer et à maintenir au regard des projets des jeunes et de la diversité des acteurs territoriaux. Le partenariat suppose le travail ensemble, en continu, plus ou moins activé en fonction des périodes de l'année. Il est validé et formalisé par des écrits (conventions notamment). Le partenariat nécessite une co-construction, des ajustements permanents, de la réciprocité; que ce soit dans le partage d'une expertise, la mise à disposition de moyens, de connaissances, ainsi que des évaluations régulières et conjointes.

#### 1.2. Le travail en réseau

Le réseau est davantage territorialisé, il dépend de l'implantation géographique du jeune et de sa famille. Il s'agit aussi des ressources auxquelles nous pouvons faire appel dans nos problématiques (que ce soit directement dans l'accompagnement du jeune, mais aussi sur des thématiques repérées par l'équipe), pour le diagnostic, pour l'orientation, ... De la même façon, nous nous inscrivons également dans un réseau territorial dans lequel nous sommes ressources, disponibles à l'échange, la construction commune, la mutualisation de moyens, ...

Dans les deux cas, le SESSAD TDI-TSA s'inscrit dans une continuité d'accompagnement des jeunes pour favoriser la transmission, le partage. Le réseau et le partenariat nous permettent d'élargir nos champs d'intervention afin d'être au plus près des besoins des jeunes que nous

accompagnons, au travers de modalités complémentaires d'accompagnement et/ou d'ouverture sociale qui visent à promouvoir leur inclusion dans différents espaces (scolaire, sociaux, professionnels, associatifs, loisirs, etc.).

En fonction de la situation du jeune et de ses perspectives, une orientation en établissement spécialisé ou de soin peut être soutenue à un moment donné.

Selon les besoins, les temporalités et/ou les situations, les réseaux et les partenariats sont amenés à évoluer.

C'est donc tout à la fois notre particularité et notre spécificité, en tant que SESSAD TDI-TSA de mettre l'accent sur l'indispensable travail en réseau et en partenariat, dans la continuité de plusieurs lois et recommandations actualisées. Nous sommes amenés à collaborer, à coopérer, à se coordonner, et à travailler sous ces modalités. Ce travail permet d'enrichir l'analyse de l'équipe et renouveler ses modalités d'intervention au contact de méthodes et pratiques différentes.

# 2- Les spécificités par service

Le SESSAD TDI-TSA a développé des dispositifs spécifiques avec des partenaires scolaires qui permettent de penser le projet du jeune dans sa globalité. Ces dispositifs permettent à l'environnement d'évoluer dans une réelle logique inclusive, dans une réflexion sur les modalités de fonctionnement du système scolaire.

Si les deux services du SESSAD TDI-TSA travaillent de concert avec des partenaires, pour la plupart, identiques, l'accompagnement d'un public d'âge différent entraine des spécificités à certaines périodes charnières de la vie : passage de l'enfance à l'adolescence puis de l'adolescence à la vie d'adulte. Le tableau ci-dessous regroupe, pour les services fil d'avenir et pro'fil d'avenir, les partenaires sollicités, les fonctions du partenariat, les modalités de collaboration et l'identité des structures partenariales.

PARTENAIRES	FONCTION DU PARTENARIAT	MODALITES DE COLLABORATION	IDENTITE DES STRUCTURES PARTENARIALES
INSPECTION ACADEMIQUE	Participer à l'inclusion des enfants en école primaire, au collège et au lycée, dans le soutien aux évolutions du système scolaire	Partenariats privilégiés. Conventions de coopérations. Réflexions, mises en perspectives, apport mutuel de connaissances, dans l'objectif du maintien et du développement de la scolarité	-ULIS -ULIS PRO -SEGPA - tous les lieux d'intervention scolaire (écoles maternelles et primaires, collèges, orientations post- collège,) - Enseignants référents
INSTANCES D'ORIENTATION ET DE DECISION	Fournir des éléments professionnels pour permettre les prises de décisions les plus adéquates possibles	Transmission d'informations (bilans, évaluations, rapports annuels,)	- MDPH - ARS - ESS
INCLUSION SOCIALE ET CULTURELLE	Soutenir l'inscription sociale du jeune et son autonomisation progressive, promouvoir un regard inclusif de la part de l'environnement du jeune	Déplacements sur les lieux de vie, être repérés comme ressources  Mise en place d'actions individuelles ou collectives afin d'ouvrir le champ des expérimentations sociales et culturelles	- Centres sociaux, club jeunes et centre de loisirs sans hébergement - Clubs de sport - Animation sportive départementale - Handisup - Médiathèque, bibliothèque et ludothèque -Associations aide aux devoirs

г	О
h	റ
۲	J

INSERTION PREPROFESSIONNELLE	Permettre l'expérimentation de l'environnement professionnel (lieux et types de travail, compétences nécessaires,) Accompagner le jeune dans la formation,  Accompagner le jeune vers l'emploi	- Visites  - Conventions de stage  - Sensibilisations et aménagements des lieux de stage et des tâches à réaliser  - DuoDay  - Stages	emploi, cap emploi, Missions locales, agences d'intérim,	8
ACCOMPAGNEMENT PARENTALITE	Soutien à la vie familiale	Soutien aux pratiques éducatives parentales en lien avec le handicap (aménagements au domicile), sensibilisations, relais, proposition d'espaces d'écoute (parentaux et familiaux), conseils, soutien à la réflexion	-ASE - Services d'AEMO et d'AED - Associations de soutien parental - Médecins - Professionnels en libéral	

<sup>&</sup>lt;sup>17</sup> Education Nationale

<sup>&</sup>lt;sup>18</sup> Unité Localisée pour l'Inclusion scolaire

<sup>&</sup>lt;sup>19</sup> Enseignement Général et Professionnel Adapté

<sup>&</sup>lt;sup>20</sup> Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire

Mission de Lutte contre le Decrochage Scolaire
 Mission d'Insertion des Jeunes de l'Enseignement Catholique
 Centre de formation des Apprentis
 Etablissement Régional d'enseignement Adapté
 Centre d'Information et de Formation aux Arts et aux Métiers

<sup>&</sup>lt;sup>25</sup> Maison Familiale Rurale

<sup>&</sup>lt;sup>26</sup> Point Information Jeunesse

<sup>&</sup>lt;sup>27</sup> Centre d'Information et d'Orientation

<sup>&</sup>lt;sup>28</sup> Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées

- Titi Floris

- ^			
	ı	٦	
69	•	4	۱

	être des jeunes sur le temps de transport	Sensibilisations et formations	- Autres prestataires de service
SANTE MENTALE	Repérage et prise en compte des besoins spécifiques nécessitant des soins adaptés Faciliter l'accès aux soins somatiques et psychiques	Conventions Concertations RDV Réflexions partagées	- Pédopsychiatrie : CMP, Hôpitaux de jour  - CHU (pédiatrie), Daumézon  - CAMSP, CMPP  - Professionnels en libéral  - SHIP <sup>29</sup> , EPSM <sup>30</sup> , postcures psychiatriques, IREPS <sup>31</sup> , centre de planification familiale pour des actions de prévention),
ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX	Repérer les besoins et trouver des réponses au plus près des besoins des jeunes	Convention de fonctionnement et de collaboration Stages Visites Rencontres et échanges entre professionnels Immersions, portes ouvertes	- ARRIA: CAFS, CASIM, IME HLM  - IME  - CMPP  - ITEP  - Autres SESSAD  -IME SIPFP <sup>32</sup> , ESAT <sup>33</sup> , EA <sup>34</sup> , SAMSAH <sup>35</sup> , SAVS <sup>36</sup>

**Echanges** 

**TRANSPORTS** 

Favoriser le bien-

Service d'Hospitalisation Intersectoriel de Pédopsychiatrie
 Etablissements Publics de Santé Mentale
 Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
 Section d'Insertion aux Premières Formations Professionnelles

<sup>&</sup>lt;sup>33</sup> Etablissement et Service d'Aide au Travail

<sup>&</sup>lt;sup>34</sup> Entreprises Adaptées

<sup>&</sup>lt;sup>35</sup> Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

<sup>&</sup>lt;sup>36</sup> Service d'accompagnement à la Vie Sociale

ETABLISSEMENTS SOCIAUX	Participer à la mise en œuvre de la protection des jeunes en cas de danger, ou de mise en danger	Echanges professionnels	- CMS <sup>37</sup> , MDA <sup>38</sup> ,CCAS <sup>39</sup> , ASE <sup>40</sup> , Prévention spécialisée, lieux de vie, CAFS <sup>41</sup> , FJT <sup>42</sup> , ASMLA
ORGANISMES JUDICIAIRES		Echanges avec les professionnels Information des jeunes et des familles	-Organismes de tutelles, PJJ <sup>43</sup> ),
COMMUNES	Mise à disposition de locaux écoles et équipements de loisirs/sport et culture	Convention de fonctionnement	- Mairie des communes environnantes (Nantes, St Herblain, La Chapelle-Sur- Erdre,)
Personnel Mairie	Promouvoir l'inclusion des enfants sur les temps périscolaires	Réunions, temps de réflexion Sensibilisations	- Mairie des communes environnantes (Nantes,)
LIBERAUX	Nécessité d'une expertise ou d'une intensité Garantir la cohérence du parcours de	<ul> <li>Conventions</li> <li>Rencontres, réunions</li> <li>Réflexions partagées</li> <li>Elaboration partagée sur le PPA</li> </ul>	- Médecins  - Thérapeutes (kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, podologues, psychomotriciens,

 <sup>&</sup>lt;sup>37</sup> Centre Médico-Social
 <sup>38</sup> Maison Des Adolescents
 <sup>39</sup> Centre Communal d'Action sociale
 <sup>40</sup> Aide Sociale à l'Enfance
 <sup>41</sup> Centre d'Accueil Familial Spécialisé
 <sup>42</sup> Foyers de Jeunes Travailleurs
 <sup>43</sup> Protection judiciaire de la Jeunesse

l'enfant ou du	ergothérapeutes,
jeune	psychologues,)
	- Intervenants éducatifs

# CHAPITRE 9 : DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE ET AXES D'AMELIORATIONS

Les axes d'amélioration du SESSAD TDI-TSA ARRIA se situent à trois niveaux :

- 1) Les axes décidés en équipe lors des échanges sur le projet de service (de septembre 2018 à juillet 2019);
- Le plan d'amélioration de la qualité élaboré en 2010 qui prend son origine dans les évaluations interne (2016) et externe (2014) et actualisé régulièrement (dernière actualisation en juin 2018);
- 3) Les fiches d'objectifs contractualisées par l'ARRIA avec l'ARS lors de la procédure de signature du CPOM (novembre 2017). Parmi ces fiches d'objectifs, certaines peuvent concerner l'activité du SESSAD TDI-TSA ARRIA, elles sont donc réintégrées dans ce document.

# 1) Les axes d'amélioration réfléchis en équipe

- Travailler sur la mise en commun de nos réflexions et prioriser les axes de travail dans le cadre du PPA.
- Travailler sur la question de l'évaluation des jeunes TDI et TSA : outils, modalités, temporalités, travail en équipe.
- Clarifier les attentes de la MDPH concernant l'envoi des dossiers / d'écrits professionnels.
- Réfléchir, dans l'association, à la notion du secret partagé (ce que nous échangeons, ce que nous partageons, ...) et des bilans (dossiers médical, dossier de l'usager.
- Réfléchir à la question de la vie intime, affective, et sexuelle des jeunes que nous accompagnons sur le SESSAD TDI-TSA.
- Travailler sur la place de la sensorialité dans le service et des priorisations à effectuer.
- Travailler sur la question des conduites à risques et leur prise en compte.
- Veiller au maintien d'une qualité d'échanges et de communication interprofessionnelle dans un service qui s'installe dans une nouvelle dynamique de fonctionnement (Fil d'Avenir, Pro'Fil d'Avenir, les ULIS TSA).

# 2) Le plan d'amélioration continue de la qualité mis à jour en juin 2018

L'évaluation externe a été menée en 2014, l'évaluation interne en 2016. Elles ont donné lieu à un plan d'amélioration continue de la qualité qui a été mis à jour chaque trimestre. Au moment de l'écriture de ce projet de service (2019), les actions à mettre en œuvre sont les suivantes :

Thème	Actions d'améliorations	Echéancier initial	Echéancier actualisé
PROCEDURES	Formaliser les procédures : - Accueil - Sortie - Suivi	Fév 2012 Mars 2012 Mars 2012	<ul> <li>Processus d'admission formalisé dans le projet de service 2019</li> <li>Procédures de sortie et de suivi formalisées par l'association en 2010 et 2013 (serveur)</li> </ul>
PROMOTION DE L'AUTONOMIE, DE LA QUALITE DE VIE ET DE LA SANTE	Développer les interventions d'accompagnement aux soins somatiques avec une personne formée à l'autisme		Embauche en 2015 d'un pédopsychiatre formé à l'accompagnement du public TSA
	L'inventaire des ressources externes	2018	Réalisé dans le chapitre 8 du projet de service 2019
	L'accompagnement vers les activités citoyennes et civiques	2018	Création du service Pro'Fil d'Avenir en 2018
	La coordination des différents métiers	2018	Réalisé dans le chapitre 6 du projet de service 2019
	Le manque de temps de travail mobilisable pour les psychologues et les rééducateurs		Embauche de plusieurs professionnels éducatifs et thérapeutiques en 2015 gour faire face à l'accroissement du service. Mais temps thérapeutiques toujours contraints.
	Le manque de temps infirmier		Augmentation du temps d'infirmier à 0.70 ETP en 2018
	L'assise territoriale	2019	
	La mise à jour du projet de service	2018	Réalisé : 2019
LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT	Développer les évaluations sur l'autonomie en milieu de vie	2018	Amélioration continue : développement d'outils d'évaluation, à approfondir et actualiser encore.
	Poursuivre l'équipement en matériel spécifique des Ulis Ted		Attribution de CNR par l'ARS en 2017
	Améliorer le soutien à la famille élargie	2018	Mise en place depuis 2016 des samedis familles
	Procédure associative d'élaboration du PPA	2019	Formalisée avec des déclinaisons par service (projet de service 2019)

14 04 DANIELE DEC	Guidanco parentala antraida		Amélioration
LA GARANTIE DES DROITS ET DE LA	Guidance parentale, entraide mutuelle, pair-aidance	2019	A poursuivre
PARTICIPATION		2018	Réalisé 2019
PARTICIPATION	Projet de service à réécrire	2018	
LA PREVENTION DES RISQUES	Poursuite de la démarche de formation au RBPP autisme pour tous les salariés	2019	Réalisé 2019 (FORMAVISION 5 à 10 jours/an depuis 2015) A poursuivre
	Augmenter les temps de supervision sur les Ulis TED Aménager les locaux de l'Ulis TED de Sautron	2019	Supervisons : 3 jour/an depuis 2015 Locaux : réalisé
	Donner les fiches de fonction aux salariés et rédiger celles manquantes	2018	Réalisé : fiches de fonction du chargé d'insertion et de l'ergothérapeute
	Formaliser le document de prévention des risques psychosociaux		
	Le réseau Intranet fonctionne très mal		Changement de prestataire pour la société MISMO en juin 2018
	Le soutien et l'étayage des professionnels en réunion d'équipe et en individuel est insuffisant	2018	Création en 2015 des réunions « points cliniques » de façon hebdomadaire
	Programmer une réunion de travail sur la bientraitance	2019	Journée associative en 2012 ( ?) sur la thématique de la bientraitance
	Améliorer les échanges interinstitutionnels	2019	Organisation d'une journée associative tous les 18 mois
	Programmer des journées de réflexion clinique	2019	Création des réunions « points cliniques » de façon hebdomadaire Possibilité, sur les JAP, de mobiliser du temps de réflexion clinique (ateliers)
	Organiser des rencontres avec les autres services	2019	Partiellement fait: - Organisation d'une journée associative tous les 18 mois - à approfondir

La prochaine évaluation interne aura lieu en 2020 et la prochaine évaluation externe sera menée en 2021.

# 3) Les fiches objectifs ARRIA



# ANNEXE: FICHE OBJECTIF TYPE

# **Thème**

Adapter l'organisation et le fonctionnement des établissements et services au parcours des personnes handicapées sur le territoire de santé du département 44

# Objectif n° 2-1 : Proposer des réponses adaptées et modulées dans la logique d'une réponse accompagnée pour tous

#### Contexte:

- La loi 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé
- Le décret N°2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré.
- Rapport « Zéro sans solution : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches », Denis Piveteau, 2013
- Feuille de route « Une réponse accompagnée pour tous », Marie-Sophie Desaulle, 2014
- Décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médicosociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé.

# Etat de la problématique :

- L'Association ARRIA est attachée à l'innovation au service des besoins qu'elle repère sur le terrain auprès des jeunes qu'elle accompagne. Les partenariats sont souvent un aspect important de l'innovation.
- Le Dispositif ITEP permet de fluidifier les parcours et d'éviter les ruptures. Les projets des ESMS ARRIA intègrent les notions de modularité, de prise en charges partagée et de sécurisation des parcours.

# Enjeux:

Maintenir la dynamique d'innovation de l'association ARRIA ; les projets partenariaux inclusifs pour les jeunes.

- ACTION 1 : Évaluer et revoir le fonctionnement du SESSAD DI-TED apparié aux ULIS Ecole et Collège (ULIS école de Sautron depuis 2010, ULIS collège Anne de Bretagne de St Herblain depuis 2015, et ULIS collège La Colinière à Nantes expérimental depuis 2016)
- ACTION 2 : Evaluer le fonctionnement de La Petite Cabane, dispositif porté par le SESSAD ITEP dédié aux interventions précoces auprès d'enfants de 3 à 6 ans parfois avant la notification MDPH.
- ACTION 3 : Réfléchir à l'opportunité d'adapter le projet de l'IME-HLM pour créer 2 places d'accompagnement post-collège
- ACTION 4 : Travailler à créer une classe délocalisée de l'ITEP du Cardo au sein d'un collège

ACTION 5 : Mener une réflexion partenariale sur le développement de modalités d'accueil de répit notamment en lien avec le fonctionnement du CAFS

ACTION 6 : Consolider le fonctionnement du DITEP à l'interne, et en lien avec les partenaires en s'inscrivant dans orientations de la nouvelle convention à conclure notamment avec la MDPH, l'ARS.

#### MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS :

#### Pilotage:

Par délégation du Président : **la Directrice générale et** par subdélégation de la Directrice générale : **les Directeurs de pôle**.

#### Partenaires associés :

L'Education Nationale – Les partenaires médico-sociaux, le secteur de psychiatrie – Le GIAC –la MDPH

Le cas échéant, financement mobilisé (redéploiement interne / affectation de résultat / financement complémentaire) :

Dotation globale allouée à l'Association et reprise sur réserves d'exploitation

#### CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE:

Tout au long du CPOM 2017-2022

#### INDICATEURS DE SUIVI DE L'OBJECTIF MOBILISES :

Résultat du partenariat EN-ARRIA à la Colinière : Nombre de jeunes en début et fin d'année – Nombre d'inclusions scolaires,

Nombre d'enfants accompagnés par La Petite Cabane, nombre d'enfants accompagnés vers le secteur médico-social.

Situation des jeunes après le parcours en IME HLM

Convention DITEP signée



# ANNEXE: FICHE OBJECTIF TYPE

# Thème

Adapter l'organisation et le fonctionnement des établissements et services au parcours des personnes handicapées sur le territoire de santé du département 44

# Objectif n° 2-2 : Conforter le déploiement de parcours de formation professionnelle inclusifs

#### Contexte:

- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Une des missions des ESMS est l'insertion dans les différents domaines de la vie. L'insertion sociale et professionnelle des jeunes ayant des difficultés psychologiques, des troubles de l'efficience intellectuelle ou des troubles du spectre autistique implique adaptation et accompagnements spécialisés.

# Etat de la problématique :

- Le LISEC, les SESSAD et l'IME HLM ARRIA accompagne des jeunes dans un parcours d'orientation et de préprofessionnalisation ; de préparation à l'autonomie dans le logement et dans les transports.
- La nature des handicaps entrave une ou plusieurs dimensions de l'insertion sociale et professionnelle;
   Ces dimensions sont parfois intenables pour le jeune ou de façon épisodique; l'accompagnement est toujours construit de façon clinique, c'est-à-dire en fonction de ce qui est possible pour le jeune.
   Les ESMS ARRIA sont, pour tous les jeunes accompagnés, force de propositions adaptées et modulées en permanence.

# Enjeux:

Faciliter l'inclusion des jeunes en situation de handicap dans le milieu ordinaire au maximum de leurs possibilités.

**ACTION 1 : Développer les parcours de formation professionnelle e**n lien avec les CFA, missions locales, ESAT, entreprises adaptées. Formaliser les partenariats avec ces acteurs.

ACTION 2 : Formaliser des partenariats avec d'autres gestionnaires et poursuivre les stages dans des ateliers (ESAT ou en établissement pour enfants et adolescents) qui ne sont pas proposés par l'ESMS de rattachement

ACTION 3 : Repérer les personnes accompagnées susceptibles de bénéficier du dispositif d'emploi accompagné en fonction de leur projet de vie/de leur projet professionnel et de leurs compétences et travailler en partenariat avec ce dispositif (échange d'informations, partage de contacts professionnels, etc.).

**ACTION 4** : Poursuivre l'accompagnement vers l'autonomie en matière de logement et dans les transports.

#### MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS:

#### Pilotage:

Par délégation du Président : la Directrice générale et par subdélégation de la Directrice générale : les Directeurs de pôle.

#### Partenaires associés :

Les structures de formations professionnelles, le secteur « adulte »,

Le cas échéant, financement mobilisé (redéploiement interne / affectation de résultat / financement complémentaire) :

Dotation globale allouée à l'Association et reprise sur réserves d'exploitation.

#### CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE:

Tout au long du CPOM 2017-2022

#### INDICATEURS DE SUIVI DE L'OBJECTIF MOBILISES :

• FLASH Chapitre IV question 11: inscription de la structure dans son environnement



# ANNEXE: FICHE OBJECTIF TYPE

# **Thème**

Adapter l'organisation et le fonctionnement des établissements et services au parcours des personnes handicapées sur le territoire de santé du département 44

# Objectif n° 2-3 : Poursuivre l'adaptation des réponses au public atteint de TSA

#### Contexte:

- Instruction du 18 décembre 2015 relative à l'évolution médico-sociale de l'offre accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme
- 3ème plan autisme (2013-2017)
- Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme, HAS, 2005
- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement, ANESM, 2009
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : état des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale, HAS, 2010
- Autisme et autres TED : diagnostic et évaluation chez l'adulte, HAS et ANESM, 2011
- Autismes et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, HAS, 2012
- Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés, ANESM 2016
- Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés, ANESM 2016
- 4ème plan autisme

# Etat de la problématique :

Depuis 2016, le SESSAD DI-TED est engagé dans un programme de formation intensif pour acquérir connaissance et compétence en matière d'accompagnement spécifique, recommandé par la HAS, pour les jeune atteints 'autisme.

Ce programme de formation sur les méthodes : TEACCH, PECS, Connaissances actualisées en autisme, mise en œuvre des approches recommandées, diagnostic et intervention, l'intégration sensorielle – a permis de déployer de nouvelles modalités d'accompagnement avec plans d'intervention sont ainsi déployées autant que possible, au regard des ressources du SESSAD.

#### Enjeux:

Maintenir un niveau de formation et de compétences en matière d'accompagnements spécifiques à l'autisme élevé (Notamment pour les jeunes professionnels en fonction du turn-over).

# **ACTION 1 : Formation**

Sensibiliser des professionnels d'ITEP pouvant être confrontés à l'accompagnement d'enfants avec TSA

Former les nouveaux professionnels

Poursuivre l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles

Action 2 : poursuivre la coopération avec les équipes pluridisciplinaires de diagnostic du territoire

# Action 3 : poursuivre les actions de guidance parentale et les déployer à domicile

#### MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS:

Pilotage:

Par délégation du Président : la Directrice générale et par subdélégation de la Directrice générale : les Directeurs de pôle.

Partenaires associés : Formavision, le CRA, l'Education Nationale, les partenaires médico-sociaux : le CENRO, l'ADAPEI.

Le cas échéant, financement mobilisé (redéploiement interne / affectation de résultat / financement complémentaire) :

Dotation globale allouée à l'Association et reprise sur réserves d'exploitation, demande de CNR si besoin.

#### CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE:

Tout au long du CPOM 2017-2022

#### INDICATEURS DE SUIVI DE L'OBJECTIF MOBILISES :

Indicateurs d'évaluation du dispositif expérimental du SESSAD DI-TED : Nombre de jeunes autistes accompagnés dans ce dispositif -Nombre d'inclusions (données Education Nationale)-

# **GLOSSAIRE**

AED: Aide Educative à Domicile

**AEMO**: Action Éducative en Milieu Ouvert

AESH: Accompagnants des Élevés en Situation de Handicap

AGEFIPH: Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées

**ALD**: Affection de Longue Durée **ARS**: Agence Régionale de Santé **ASE**: Aide Sociale à l'Enfance

CAFS: Centre d'Accueil Familial Spécialisé

CAMPS: Centres d'Action Médico-Sociale Précoce

**CASIM**: Centre d'Accueil Spécialisé d'Internat Modulable

**CCAS**: Centre Communal d'Action sociale **CFA**: Centre de formation des Apprentis **CFP**: Centre de formation Professionnelle

CIFAM: Centre d'Information et de Formation aux Arts et aux Métiers

**CIO**: Centre d'Information et d'Orientation

**CMP**: Centre Médico-Psychologique

CMPP: Centre Médico Psycho Pédagogique

CMS: Centre Médico-Social

**CPOM**: Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

**CRA**: Centre Ressource Autisme

DI: Déficience Intellectuelle

EGPA: Enseignement Général et Professionnel Adapté

**EN**: Education Nationale

**EPSM**: Etablissements Publics de Santé Mentale

EREA: Etablissement Régional d'enseignement Adapté

**ESAT**: Etablissement et Service d'Aide au Travail

ESS: Equipe de Suivi de Scolarisation

FJT: Foyers de Jeunes Travailleurs

**GEVASco** : Guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation (compte-rendu de l'ESS)

HAS: Haute Autorité de Santé

IME: Institut Médico-Educatif

IREPS: Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

ITEP: Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

JAP: Journées d'Accueil Personnalisé

**LISEC**: Lieu de Séjour Chantier

MDA: Maison Des Adolescents

MDPH: Maison Départementale pour les Personnes Handicapées

MFR: Maison Familiale Rurale

MIJEC: Mission d'Insertion des Jeunes de l'Enseignement Catholique

MLDS: Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire

PIJ: Point Information Jeunesse

**PJJ**: Protection judiciaire de la Jeunesse **PMI**: Protection maternelle et infantile

PPA: Projet Personnalisé d'Accompagnement

SAMSAH: Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

**SAVS**: Service d'accompagnement à la Vie Sociale

SEGPA: Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté

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

SHIP: Service d'Hospitalisation Intersectoriel de Pédopsychiatrie

**SIPFP**: Section d'Insertion aux Premières Formations Professionnelles

**TDI**: Troubles du développement Intellectuel

**TED**: Troubles Envahissants du Développement

**TFC**: Troubles des Fonctions Cognitives

**TSA**: Troubles du Spectre Autistique

**ULIS**: Unité Localisée pour l'Inclusion scolaire

ULIS PRO: Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire en lycée