SESSAD

SAAGI

APEI de CHAMBERY

Service d'Accompagnement pour personnes avec un Autisme, de Guidance et d'Intégration

Projet de service

2015

Carte d'identité

- **Combien de places ?** 24 personnes accueillies

- **Où intervient-on ?** Sur les secteurs suivants

  - Communautés de communes de Chambéry et d'Aix les Bains
  - Avant-pays savoyard
  - Chautagne
  - Bauges
  - Combe de Savoie jusqu'à Montmélian

- **Qui accueille-t-on ?** Personnes de 0 à 20 ans porteuses d'autisme

- **Qui travaille avec les personnes ?** Professionnels composant l'équipe :

  - 5 éducateurs spécialisés
  - 1 conseillère en économie sociale et familiale
  - 4 psychologues
  - 1 orthophoniste
  - 1 ergothérapeute
  - 1 secrétaire
  - 1 médecin psychiatre
  - 1 chef de service
  - 1 directeur

- **Comment travaillent-ils ?** Le SESSAD est un **service d'aide aux aidants**

  - Les professionnels travaillent principalement par des interventions indirectes auprès des aidants dans un objectif de guidance et de généralisation des outils et stratégies mis en place auprès de la personne : accompagner, guider, coordonner, former, informer.
  - Les interventions directes auprès des personnes sont plus rares, souvent ponctuelles.

- **Avec quels outils ?** Principes d'intervention et outils utilisés :

  - Travail en équipe pluridisciplinaire autour du projet de la personne.
  - Elaboration et participation de la personne et sa famille à son projet individualisé d'accompagnement.
  - Utilisation de différentes méthodes de communication alternative et/ou augmentative.
  - Utilisation de méthodes d'éducation structurée recommandées par l'ANESM.

Pourquoi un projet de service ?

Une obligation réglementaire, mais avant tout un outil de cohésion et de réflexion sur nos pratiques !

Principes d'action et d'orientation stratégique pour les 5 ans à venir

Le projet de service sert de **référence commune pour les professionnels**. Ceux-ci doivent s'adapter à des situations parfois complexes, interviennent souvent seuls à l'extérieur du service. Il importe donc que le SESSAD se dote d'une stratégie institutionnelle, de principes d'intervention communs, et d'une organisation explicite basée sur une compréhension de la philosophie générale de l'intervention, des missions et des objectifs du service. Ce projet leur donne toute légitimité dans les interventions.

Le temps d'une réflexion commune, entre professionnels, partenaires et parents

La réécriture du projet a été pour les professionnels l'occasion de **prendre ensemble le temps de la réflexion** sur les prestations offertes, leur évolution, leur qualité, sur les modes d'organisation, sur la prise en compte de l'évolution de la société et des différents services avec lesquels nous travaillons, sur les améliorations apportées et celles à prévoir, sur de nouveaux projets. Tous les professionnels du SESSAD ont participé à l'élaboration de ce travail lors de plusieurs journées de travail, soit en équipe complète, soit en petits groupes de travail. Enfin cette réécriture a permis d'entamer un dialogue avec les familles et partenaires sur l'évaluation des prestations et de leurs attentes. Pour le travail de réflexion et la rédaction de ce projet, nous nous sommes appuyés sur plusieurs recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM :

- « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre » juillet 2008
- « Les attentes de la personne et le Projet Personnalisé » décembre 2008
- « L'élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service » mai 2010
- « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les SESSAD » juin 2011

Un outil de communication

Le projet de service est aussi un **outil de communication** interne et externe, de valorisation des prestations. Il est une interface entre la structure et son environnement. Il peut être un support à la négociation budgétaire.

Sommaire

Carte d'identité 2
Pourquoi un projet de service ? 3
Sommaire 4
Fiche 1 - Cadre réglementaire 5
Fiche 2 - Histoire et évolution du service 7
Fiche 3 - Présentation du service 10
Fiche 4 - Public accompagné et son entourage 12
Fiche 5 - Nature des prestations, organisation 17
Fiche 5-1 Modes d'intervention 17
Fiche 5-2 Limites de l'accompagnement et gestion des paradoxes 23
Fiche 5-3 Missions des différents professionnels 24
Fiche 5-4 Projet individualisé d'accompagnement 30
Fiche 5-5 Admissions et sorties 33
Fiche 5-6 Participation de la personne 36
Fiche 5-7 Travail avec les familles, participation 37
Fiche 6 - Partenariat et ouverture 39
Fiche 7 - Modalités de régulation 43
Fiche 8 - Autoévaluation, démarche d'amélioration 47
Fiche 9 - Perspectives, prospective 48
Glossaire 52
Sommaire des annexes (p 53 à 71) 53
Fiches Action (p72 à 90) 72

Fiche 1 - Cadre réglementaire

L'établissement s'inscrit dans un cadre réglementaire. Nous ne ferons pas une liste exhaustive des textes qui encadrent le fonctionnement d'un SESSAD, nous nous limiterons à mentionner les **principaux textes** dans le tableau suivant :

Textes concernés	Modification induites pour le SESSAD
Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM 2010-2014)	-Transferts financiers possibles entre établissements financés par une même structure : conseil général, état, ou assurance maladie -Enveloppe globale pour 5 ans -Plus grande autonomie de gestion : libre affectation des moyens -Responsabilisation : gestion des déficits comme des excédents
Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007	-Loi renforçant la notion d'intérêt de l'enfant et de prévention : les professionnels qui mettent en œuvre ou apportent leur concours à la protection de l'enfance doivent s'attacher à évaluer non seulement le danger, mais aussi le risque de danger. -« La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle des mineurs ». -Transmission sans délai au président du conseil général de toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être. Cette transmission a pour but d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.
Loi n°2005-102 du 11 février 2005	-Elargissement de la notion de handicap -Notion de DROIT à compensation -Scolarisation en milieu ordinaire : tout enfant et adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école de son quartier

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002	La personne est placée au centre du dispositif, contractualise avec l'établissement, participe à la vie de l'établissement → *des outils spécifiques sont créés pour garantir ces droits :* projet individualisé d'accompagnement, projet d'établissement, livret d'accueil, libre choix des prestations, évaluations internes et externes, charte des droits et libertés de la personne accueillie,…
Charte des droits et libertés de la personne accueillie (08/09/2003)	-Valeurs communes aux établissements sociaux et médico-sociaux -Affirmations de valeurs fondamentales
Annexes 24 (décret du 27/10/1989)	Organisation des SESSAD
Loi du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées	Première grande loi sur le handicap et structuration du secteur médico-social : la prise en charge du handicap constitue dès lors une obligation nationale. De plus, « les enfants et adolescents handicapés » sont soumis à l'obligation éducative, soit ordinaire, soit spéciale. Les établissements d'éducation spéciale sont financés par l'assurance maladie et l'état, et doivent employer du personnel spécifiquement formé.

Annexe 1 : Charte des droits et des libertés de la personne accueillie
Annexe 2 : Loi 2002-2 (résumé)
Annexe 3 : Loi 2005-102 (résumé)

Agrément

Conformément au Code de l'Action Sociale et des familles, article L.311-4-circulaire DGAS/SD 5 n°2004-138 du 24 mars 2004, chaque service fait l'objet d'un arrêté d'autorisation.

Le SESSAD SAAGI a été créé le 28 avril 2008 :

- Premier agrément d'ouverture en 2008 : 14 enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans présentant un autisme
- Agrément d'extension au 1er janvier 2014 : ouverture de 10 places supplémentaires, l'agrément est porté à 24 personnes

Fiche 2 - Histoire et évolution du service

Le SESSAD s'est développé dans le contexte favorable dessiné par la loi de 2005 sur le Handicap et les différents Plans Autisme successifs.

L'évolution des services depuis la mise en place de cette loi avait permis de constater que des progrès étaient réalisés en terme quantitatif (temps de scolarisation en particulier) mais que subsistait un important déficit de connaissances sur l'autisme, ses spécificités et les interventions à mener. En outre, la multiplicité des intervenants autour d'une même personne apportait une richesse dans l'accompagnement mais pouvait rendre difficile la cohérence et la généralisation des différentes facettes du projet individualisé. D'où l'intérêt de créer un service dont la vocation première était d'apporter cette aide complémentaire sous la forme de la notion de guidance « aide aux aidants ».

Aujourd'hui, le SESSAD s'inscrit pleinement dans le cadre du dispositif autisme en Savoie constitué par l'articulation pluri partenariale (sanitaire, éducation nationale, médico-social…) de services dédiés à l'autisme, sur le département de la Savoie.

Quelques dates

- En **2003**, création d'un groupe spécifique pour enfants avec autisme à l'IME du Bourget à Challes les Eaux : groupe SAREC, soutien et aide à la relation et à la communication
- Loi n°2005-102 du 11 février
- En **2005**, création des Centres Ressource Autisme (CRA) en France et du CRA Rhône Alpes par la circulaire Veil
- En **2006**, ouverture de la première CLIS TED maternelle d'Aix les Bains
- En **2008**, création du SESSAD SAAGI : l'agrément est de 14 places pour l'accueil d'enfants de 0 à 20 ans. Cet accueil se fera en deux temps : ouverture de 9 places en 2008 pour atteindre les 14 places en 2009
- En **2010**, création du Centre d'Evaluation Savoyard de l'Autisme (CESA)
- En **2011**, ouverture du Centre d'Accueil Thérapeutique Spécifique de l'Autisme (CATSA) à Aix-les-Bains
- En **2011**, le SESSAD déménage dans l'enceinte du Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie, dans des locaux provisoires
- En **2013**, le SESSAD emménage dans de nouveaux locaux aménagés par le CHS de la Savoie, spécifiquement pour le service, dans la perspective d'une ouverture de 10 places supplémentaires en 2014
- En **2014**, ouverture de 10 places supplémentaires, l'effectif est donc de 24 personnes

Le service dans l'association

Le SESSAD est l'un des établissements et services de l'association de parents et amis de personnes handicapées mentales (ou **APEI**) de Chambéry. L'association a été créée en 1960,

à l'initiative de familles, elle est régie conformément à la loi du 18 juillet 1901, ses statuts ont été publiés au journal officiel le 18 novembre 1960. L'APEI est membre de l'**UNAPEI** qui, elle-même, est reconnue d'utilité publique par décret du 30 août 1963. Depuis sa création, l'APEI a connu un essor important : de 30 enfants accueillis en 1962, les différents établissements accueillent à ce jour 510 personnes, enfants et adultes, dans 10 structures différentes.

Le **projet associatif global** écrit en 2006 est actuellement en cours de réécriture. Il constitue le cadre général dans lequel s'inscrivent les grandes lignes du projet de service :

- L'association, par cette réécriture, s'inscrit dans une dynamique en prenant en compte les besoins nouveaux et évolutifs, l'évolution sociétale et démographique, en développant une nouvelle créativité indispensable dans le contexte présent et à venir

- Par le renforcement et le développement de ses SESSAD, l'APEI participe au développement de l'inclusion sociale, de l'externalisation de l'accompagnement tel que définis dans la loi 2005

- Par des valeurs fortes d'intégration et d'appartenance à la communauté humaine, l'association fédère l'ensemble des parents, représentants légaux, amis, professionnels et partenaires, pour défendre les droits, les intérêts, la protection et l'épanouissement de toutes les personnes handicapées mentales accueillies sur l'agglomération Chambérienne. Elle le fait en mettant en avant l'intérêt général du « vivre ensemble », l'utilité d'un dialogue permanent constructif entre tous les acteurs et l'importance d'un esprit de tolérance et de respect mutuel.

SESSAD et siège de l'APEI

Les différents services du siège de l'APEI assurent en complément avec le SESSAD la **gestion administrative**, en **ressources humaines** et **comptables** nécessaires à la bonne marche du service.

SESSAD et IME

Administrativement, le SESSAD est rattaché à L'**IME « Le Bourget** » de Challes Les Eaux. Les rapports de travail et les liens sont étroits entre les professionnels des deux structures. Ceux-ci sont facilités par une direction commune et la **référence médicale du même médecin pédopsychiatre**. Le dispositif SESSAD-IME permet par exemple :

- D'assurer une continuité du parcours de la personne si une orientation IME est demandée par la famille, sans pour autant que l'IME de Challes les Eaux soit systématiquement privilégié

- De mettre en place un projet de scolarité partagée si cela est possible

- D’organiser une intégration progressive de la personne dans un IME, via par exemple le maintien transitoire de la participation du jeune à des prises en charge groupales sur le SESSAD

- De permettre un échange entre professionnels sur les pratiques

- D’organiser des formations communes.

Fiche 3 - Présentation du service

Le SESSAD s'inscrit dans le cadre du **dispositif autisme en Savoie.** Ce dispositif est constitué par l'articulation pluri partenariale (sanitaire, éducation nationale, médico-social…) de services dédiés à l'autisme, sur le département de la Savoie. Il a pour vocation d'apporter des réponses individualisées aux parcours nombreux et diversifiés qui sont mis en œuvre pour les personnes porteuses de Troubles Envahissants du Développement (TED). Il se réfère pour son fonctionnement et ses principes directeurs aux recommandations de l'ANESM et de l'HAS.

Toutes les structures du Dispositif Autisme ont pour vocation de faciliter l'**adaptation des parcours** en fonction des trajectoires développementales diverses des personnes accueillies. Cette diversité est liée à des profils cognitifs, à des formes cliniques, à des expressions phénotypiques ainsi qu'à toutes les composantes qui font que chaque personne est unique dans l'expression de ses besoins et dans ses attentes. Le principe directeur est de favoriser ces parcours en fonction du vœu de chaque personne, de chaque famille, dans le milieu le plus naturel possible, en ayant en tête l'adaptation de ces parcours en fonction des évolutions liées à l'âge. La nécessité d'anticiper, avec les parents et la personne, les actions de prévention pour la future vie adulte est un élément particulièrement présent à l'esprit de tous les acteurs impliqués.

Le SESSAD a donc vocation à **travailler en articulation** avec tous, sans se substituer à aucun. Les liens privilégiés qui ont été à l'origine de la création de ces structures servent de base à l'articulation fluide et réactive qui est attendue pour son fonctionnement. De ce fait, il apparait naturel que l'on retrouve des missions multiples pour le SESSAD, en lien avec les différents partenaires, parfois à vocation transversale, visant, dans tous les cas à permettre que tous les professionnels, parents, acteurs de la cité soient au service, par une meilleure connaissance de ces troubles, de l'inclusion des personnes porteuses d'autisme. Le SESSAD, de par ses missions propres, n'a pas vocation à se substituer aux autres prises en charges thérapeutiques possibles.

Les prises en charge conjointes avec le **secteur sanitaire** ne posent pour l'instant pas de problème sur le plan administratif. Une coordination de qualité est nécessaire pour une synergie des actions.

Dans certains cas, il est utile de poursuivre des prises en charges en **secteur libéral** (rééducations en particulier). En effet, le SESSAD n'a pas vocation à subvenir à l'ensemble des besoins de soins directs de la personne mais à généraliser les acquis. Bien souvent ces acquis peuvent se faire dans le cadre de séances de travail extérieures au SESSAD. Le service a alors pour mission la consolidation et l'adaptation de ces compétences dans ses différents lieux de vie. Il est donc nécessaire de poursuivre ces soins débutés en libéral, d'autant que souvent cela correspond aux vœux des familles qui ont développé une collaboration de qualité avec ces professionnels. La possibilité de financement conjoint SESSAD-secteur libéral correspond bien dans ce cas à l'article « Article R314-122-modifié par Décret n°2005-1589 du 19 décembre 2005 – art.2 JORF 20 décembre 2005 ».

Annexe 4 : schéma dispositif autisme en Savoie

Ouverture

Le SESSAD est ouvert 210 jours par an, du lundi au vendredi . Ses périodes de fermeture sont en phase avec le calendrier de l'éducation nationale. Le service est ouvert durant une partie des vacances scolaires afin d'assurer :

- Des accompagnements spécifiques à ces moments de vie : loisirs, vacances, famille élargie
- Des journées de travail communes pour tous les professionnels
- Des journées de formation
- Des temps de rencontres avec les partenaires

Zone d'intervention

Compte tenu de la spécificité des actions du service, le SESSAD ne couvre pas l'ensemble du département. L'éloignement géographique demande beaucoup de temps en transport ce qui réduit le temps disponible pour l'élaboration des prises en charge.

Pour être pris en charge par le SESSAD, la personne doit être domiciliée dans les secteurs géographiques suivants :

- Communautés de communes de Chambéry et d'Aix les Bains
- Avant-pays savoyard
- Chautagne
- Bauges
- Combe de Savoie jusqu'à Montmélian

Locaux

Le SESSAD est **hébergé au sein du Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie**. Les locaux se situent dans le bâtiment FERRUS à proximité du SESSAD DI, autre service de l'APEI. Cette proximité permet une mutualisation des moyens entre les deux services. Le positionnement géographique central dans le bassin chambérien favorise l'optimisation des interventions et des déplacements dans les différents établissements et auprès des partenaires.

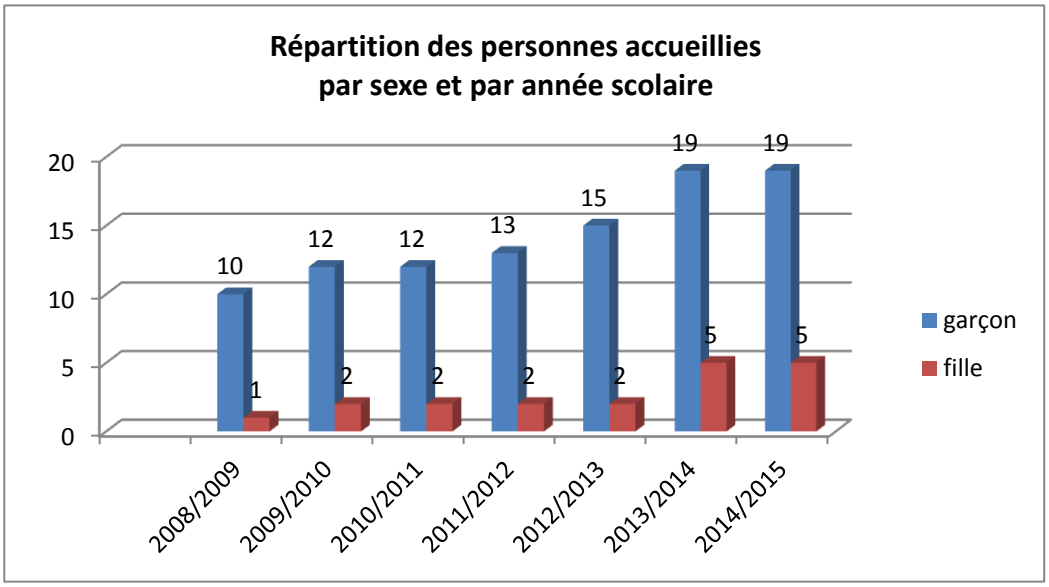
Par nature, le SESSAD intervient le plus souvent dans les milieux de vie de la personne. Cependant, pour les rencontres initiales avec les familles, les évaluations, le travail de supervision, de préparation, les rencontres projet, les groupes d'habiletés sociales, certaines actions thérapeutiques, ou chaque fois que la famille ou la personne le souhaite, les interventions ont lieu dans les locaux du SESSAD. Le mardi après-midi est un temps de regroupement de tous professionnels pour des réunions de travail et des rencontres. Le reste du temps, les professionnels sont présents dans les locaux lorsqu'ils ne sont pas en intervention ou en réunion à l'extérieur.

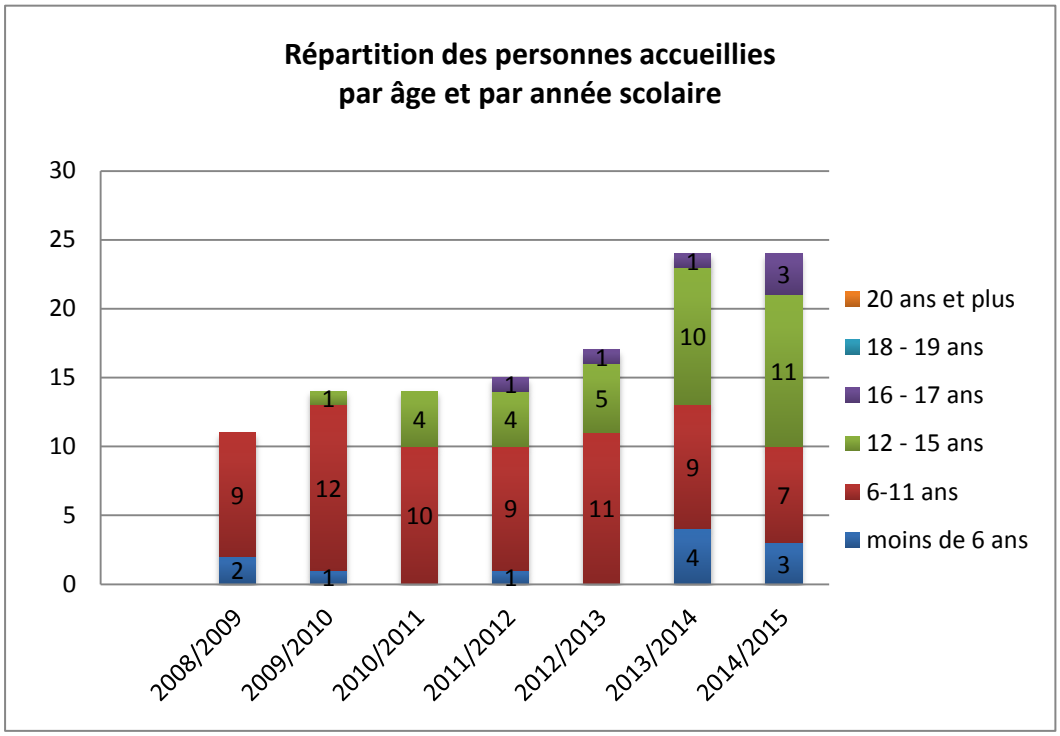
Fiche 4 - Public accompagné et son entourage

Le SESSAD accueille 24 personnes, enfants, adolescents et jeunes adultes, de 0 à 20 ans présentant un autisme avec ou sans troubles associés. La déficience intellectuelle n'est pas un critère d'exclusion, d'autant que ce handicap associé est fortement représenté dans l'autisme.

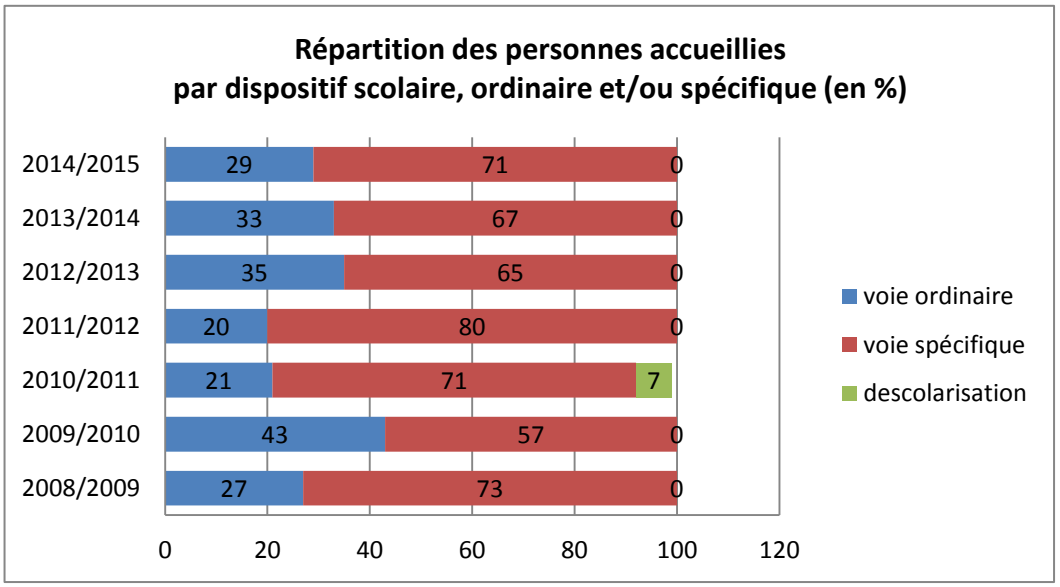
Ceux-ci sont orientés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) avec une notification donnée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). Celle-ci se prononce sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son inclusion scolaire ou professionnelle et sociale. Elle désigne aussi les établissements ou services répondant aux besoins de l'enfant/adolescent.

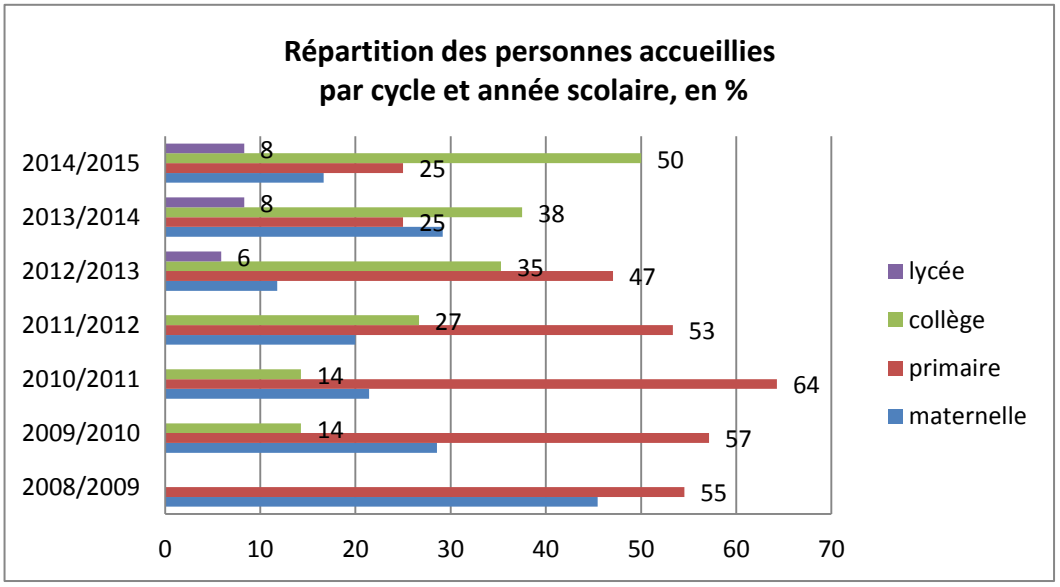
Etat des lieux



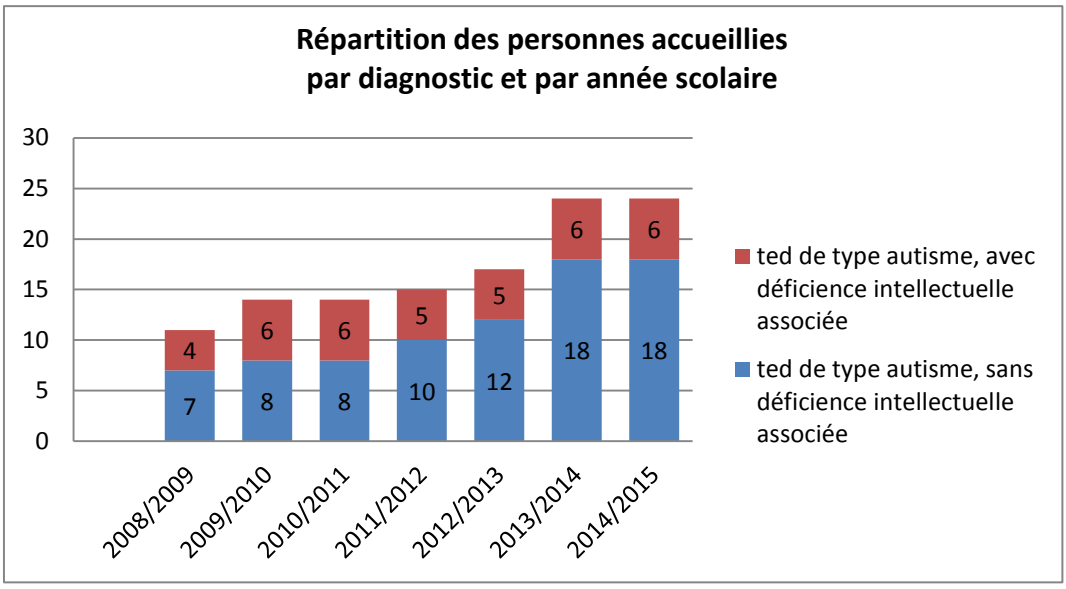


Les deux graphiques précédents montrent une augmentation du nombre de personnes du sexe féminin accueillies, ce qui nous amène au ratio moyen de la littérature scientifique, soit 4 garçons pour une fille. L'échelle des âges montre un élargissement des catégories d'âge scolaire avec l'accueil d'enfants de moins de 6 ans et d'adolescents de plus de 15 ans. Il est important de tendre à long terme vers un équilibre entre la prise en charge de très jeunes enfants et celle d'adolescents. L'intervention précoce est importante et à favoriser autant que possible. Cependant il faut aussi équilibrer vers la sortie du dispositif SESSAD afin d'avoir une rotation des personnes accueillies sur le service pour pouvoir répondre en partie aux nombreuses demandes en attente.

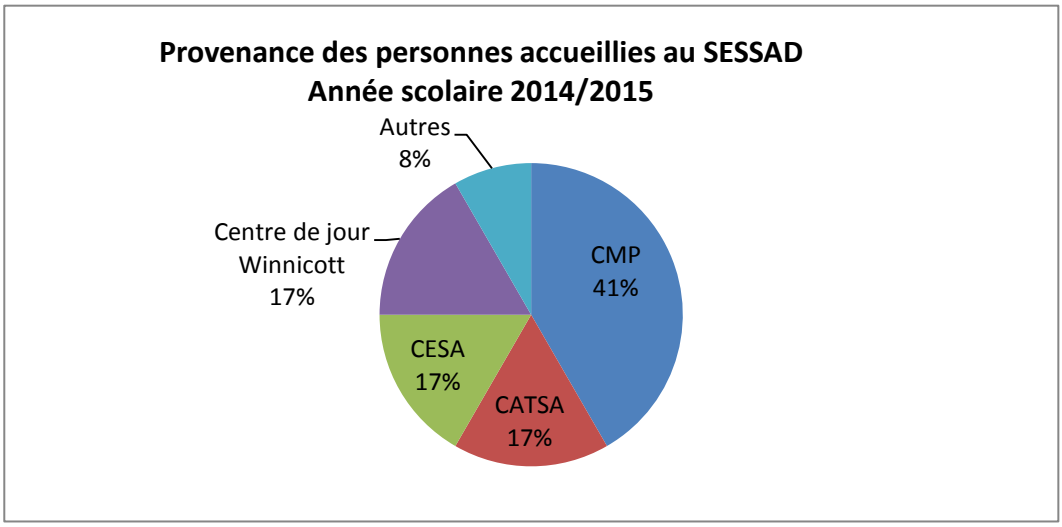




Nous pouvons voir qu'un nombre important de jeunes accueillis bénéficient de dispositifs scolaires d'inclusion type CLIS ou ULIS. Les interventions dans les différents cycles primaires et secondaires se sont diversifiées et élargies vers le cycle secondaire. Les accompagnements dans le secondaire sont plus complexes et nécessitent une gestion des orientations.



Ce schéma nous montre que les capacités cognitives des personnes accueillies au SESSAD sont très larges allant du trouble envahissant du développement avec une déficience sévère au trouble envahissant du développement sans déficience intellectuelle. Nous constatons un accueil plus important de personnes sans déficience. Ceci explique la nécessité d'accompagnements plus nombreux dans les établissements du cycle secondaire.



Nous constatons que la plupart des orientations proviennent du secteur médical.

Orientation des personnes à la sortie du SESSAD depuis 2008

Depuis l'ouverture du SESSAD, il n'y a eu que 6 sorties :

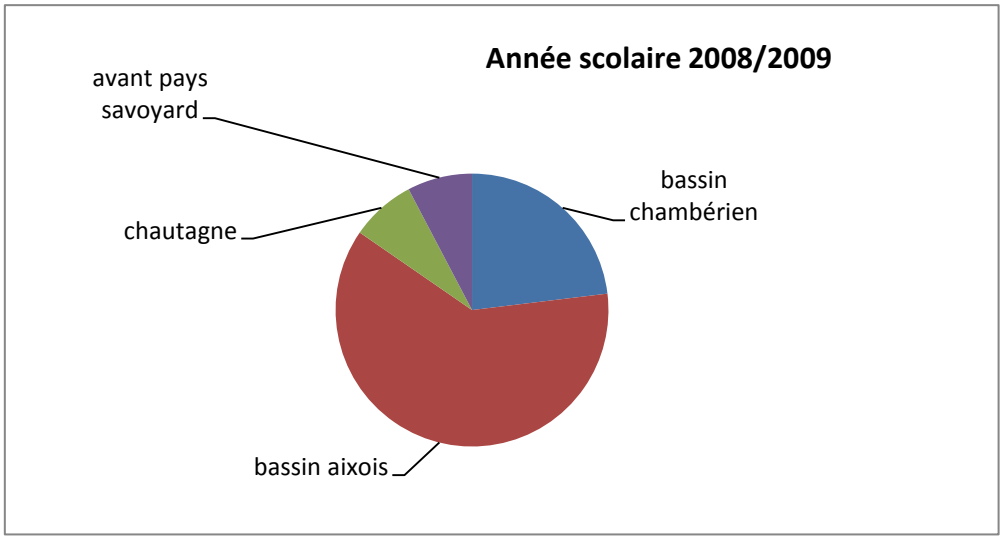
- 1 sortie vers ULIS pro + scolarité en lycée + suivi médical CMP
- 1 sortie vers scolarité collège + suivi CMP
- 1 orientation en IME
- 1 sortie vers l'association Autisme Espoir vers l'Ecole (AEVE) + CLIS TED

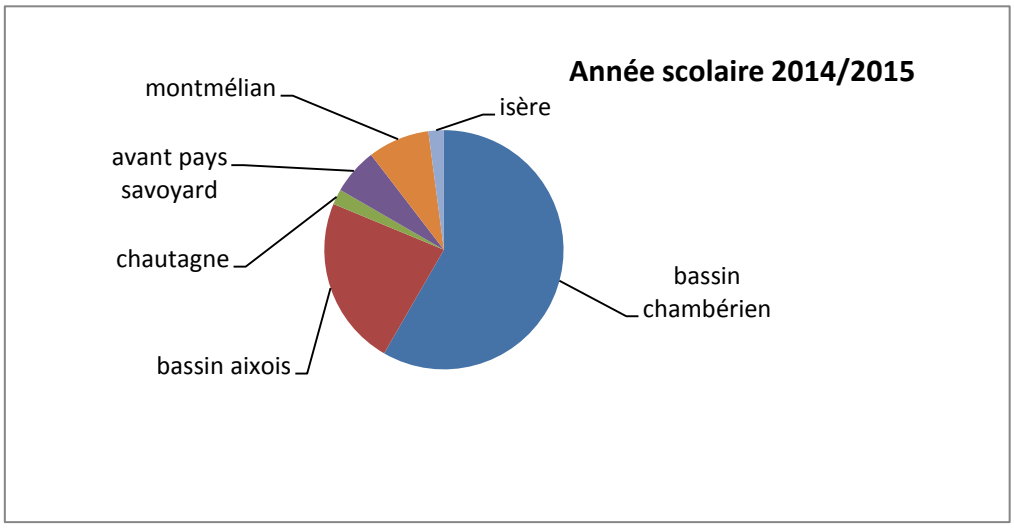
- 2 sorties pour des prises en charge de l'association Objectif Vaincre l'Autisme (OVA), à domicile

Nous n'avons pas suffisamment de recul pour faire une analyse de ces sorties.

Evolution de l'accompagnement sur le territoire depuis l'ouverture du service

Domicile et établissements scolaires





Nous constatons au fil des ans une forte augmentation des accompagnements sur le bassin chambérien, une diminution sur le bassin aixois et des accompagnements dispersés sur des secteurs plus éloignés du SESSAD. Les partenaires qui adressaient des personnes au SESSAD se sont diversifiés aujourd'hui.

La moitié des accompagnements se situe dans une zone proche du SESSAD, ce qui a permis de répondre à des accompagnements sur des secteurs plus éloignés nécessitant des déplacements beaucoup plus importants pour les professionnels.

Besoins des personnes

Les besoins sont déterminés par les conséquences du handicap. Il s'agit d'accompagner la personne au cours de sa vie pour développer les dimensions suivantes :

- Développer les compétences déficitaires chez la personne du fait de son handicap. Cela se traduit par un travail spécifique sur :

  - La compréhension du monde matériel et relationnel
  - Le repérage temporo-spatial
  - Les compétences sociales
  - La communication
  - L'autonomie
  - L'adaptation des conduites éducatives et pédagogiques aux particularités de l'autisme
  - Un développement sensori-moteur harmonieux
  - La capacité à demander de l'aide pour subvenir aux besoins primordiaux : physiologiques, sanitaires, de sécurité, affectifs et relationnels

- Limiter les causes de sur-handicap entraîné par les conséquences de l'autisme :

  - Aider la personne à utiliser et développer ses compétences intellectuelles, favoriser son épanouissement intellectuel
  - Diminuer les troubles comportementaux
  - Equilibrer les troubles liés aux pathologies associées, neurologiques en particulier
  - Favoriser l'insertion sociale et lutter contre l'isolement
  - Participer au maintien de la personne dans son milieu de vie le plus naturel possible

Fiche 5 - Nature des prestations, organisation

Fiche 5-1 Modes d'intervention

Le SESSAD est un **service d'aide aux aidants**. Il a pour objectif de répondre aux besoins de la personne tels qu'ils sont définis dans ce projet à travers ses différentes missions :

- Travailler sur les compétences et le potentiel de progression

- Apporter aux familles un étayage théorique et pratique avec pour objectif de

  - Favoriser la cohérence des interventions, harmoniser les interventions afin que la personne prenne plus facilement ses repères
  - Permettre à l'entourage familial de mieux comprendre les stratégies éducatives proposées et les aider à les mettre en pratique au domicile
  - Aider la personne à généraliser ses compétences dans les différents contextes de la vie quotidienne

L'esprit général des modalités d'**intervention** du SESSAD, conformément aux recommandations de bonnes pratiques d'intervention de la Haute Autorité de Santé, consiste à favoriser la coordination, la cohérence et la généralisation des aides pertinentes mises en place par les différents acteurs du réseau. La mobilité inhérente au service facilite ce type de mission.

Les missions même du SESSAD déterminent la nature des interventions proposées.

Elles s'appuient sur les différentes théories neuropsychologiques du développement et leurs applications concrètes. Le SESSAD pourra faire appel aux différentes applications existantes sans en exclure une seule, en fonction des besoins de la personne :

- Education structurée
- Communication visualisée
- Analyse appliquée du comportement
- Thérapies d'échange et de développement
- Communication par échange d'image
- …

En fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, le SESSAD est amené à adapter ses pratiques par le biais d'une formation continue des personnels, volet majeur des obligations du service : formations, colloques, suivi de l'actualité au niveau de la recherche et des méthodes préconisées en matière d'autisme.

Pour y parvenir, le SESSAD SAAGI présente plusieurs dimensions de fonctionnement.

1. Interventions auprès de la personne

Du fait de ses missions, le SESSAD n'assure que ponctuellement des prises en charge régulières d'intervention directe auprès de la personne. Ces prises en charge sont réalisées par

tous les aidants qui l'accompagnent au quotidien : parents, établissement scolaire, personnel de rééducation, structure de soins… A titre exceptionnel, afin d'amorcer une prise en charge ou d'apporter une technicité indisponible en dehors du SESSAD, le service peut développer une action directe auprès de la personne : orthophonie, suivi médical, groupe d'entraînement aux habiletés sociales, accompagnement éducatif dans la vie quotidienne,… Les interventions directes se font principalement sur les différents lieux de vie de la personne, lieux partagés avec d'autres acteurs.

Dans le cas où la personne est déjà prise en charge ou si une indication est portée au cours de la période concernée par le projet individualisé d'accompagnement, le soin devra être assuré par un professionnel extérieur au SESSAD. En conséquence, et conformément à la 1ère visite d'agrément, la double prise en charge CPAM-SESSAD est possible, y compris pour des soins intégrés dans la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP).

2. Interventions complémentaires

a. Nature des interventions

Par définition, ces interventions s'adressent à des professionnels ou des familles que les personnes soient ou non admises dans le service. Le SESSAD, du fait de ses missions, peut proposer des actions au sein du réseau dans lequel il s'insère :

- **Actions de formation et d'information** proposées auprès de professionnels : formation théorico-pratique vers les enseignants et les AVS, professionnels du RASED, enseignants référents, coordinateurs ULIS, conseillers pédagogiques, personnel de soin,…

- **Animation du réseau d'accompagnement et de soins** dans lequel le SESSAD s'inscrit : contacts et rencontres régulières avec nos partenaires, échanges autour de nos pratiques et élaboration de perspectives communes

- **Formation des parents**

b. Réseau

Le réseau dans lequel s'inscrivent ces actions de formation, d'information et d'articulation réciproques est le suivant :

- **Secteur sanitaire** constitué par les équipes du pôle de pédopsychiatrie de l'enfant et l'adolescent dans le cadre des centres médicaux-psychologiques, centres d'accueil thérapeutique à temps partiel, centres d'accueil thérapeutique spécifique pour l'autisme, hôpitaux de jour

- **Professionnels du secteur libéral** privé

- **Acteurs de santé somatique** : infirmière, puéricultrice, pédiatre, médecin généraliste…

- **Secteur pédagogique** : Education Nationale sous toutes ses formes (classe ordinaire ou classe d'inclusion), établissements scolaires privés ou d'état (structure pré professionnelle agricole ou autres)

- **Secteur médico-social** : le SESSAD peut être amené à s'articuler avec d'autres services spécifiques ou non à l'autisme qui peuvent accueillir des jeunes admis au SESSAD ou d'autres personnes porteuses de troubles envahissants du développement. Actuellement, il n'est pas envisagé qu'une double prise en charge soit notifiée par la MDPH sur 2 structures médico-sociales distinctes sauf cas très particulier

- **Services du conseil général** : protection de l'enfance, secteur de la petite enfance
- **Milieu du travail** : chambre des métiers et de l'artisanat, chambre du commerce et de l'industrie, organisation patronale…

- **MDPH** : en tant qu'interlocuteur central dans l'orientation et dans la mise en œuvre du parcours d'accompagnement. Il constitue un interlocuteur privilégié du SESSAD SAAGI

- **Milieu associatif** : associations de parents

- **Autres** : service de la protection judiciaire et de la jeunesse, municipalités, etc…..

- **Centre d'Evaluation Savoyard de l'Autisme**

3. Interventions auprès des aidants

a. Lieu des interventions

- **Auprès de la famille, à domicile ou sur le lieu de leur choix** : l'intervention à domicile est privilégiée car elle permet une observation in situ plus fine et plus proche des besoins de la personne. En cas d'éloignement géographique ou de vœu contraire de la famille, des entretiens pour les parents peuvent être proposés dans la structure du SESSAD. Une communication appropriée et adaptée est mise en place avec chaque famille

- **Sur le lieu de scolarisation** : l'intervention peut se faire auprès de l'enseignant, de l'auxiliaire de vie scolaire ou de tout autre professionnel amené à être en contact avec la personne (ATSEM, personnel de la vie scolaire, du restaurant scolaire, bibliothécaire…)

- **Sur le lieu de vie sociale** : on s'adresse là à tout professionnel susceptible d'accueillir ou d'être en contact la personne. Cela peut concerner les lieux de garde (crèche, halte-garderie, assistante maternelle, travailleuse familiale…), les activités de loisirs, les activités culturelles (sport, musique, dessin, centres de loisirs…), les commerces, les transports, les administrations… Le but est de développer une activité de socialisation et l'autonomie de la personne

- Dans le cadre des missions 16-20 ans, d'autres lieux et personnels peuvent être concernés par l'intervention du SESSAD : **structure de formation, organisme d'insertion professionnelle** (type CAP EMPLOI,…) et **milieu professionnel**

- Dans sa fonction de coordination, le SESSAD peut être amené à intervenir **directement auprès des aidants du secteur sanitaire** (libéral ou secteur public) afin de mieux articuler les différents outils de prise en charge qui sont mis en œuvre. Ce type d'intervention n'a pas pour vocation de se substituer aux dits professionnels mais bien de construire une articulation visant à une cohérence du projet d'accompagnement, par exemple en préparant des consultations ou des interventions médicales.

b. ***Nature des interventions***

Dans l'intervention directe auprès des aidants, le SESSAD SAAGI fonctionne selon des modes relativement similaires, quels que soient le lieu et l'interlocuteur concerné par l'intervention en question. La trame générale de l'intervention se fonde sur le binôme psychologue-éducateur qui généralement intervient en plusieurs étapes :

- **Observation** de la personne dans le milieu considéré, souvent assurée par l'éducateur
- **Analyse et traitement de l'information recueillie** par le binôme au sein du service avec élaboration, fabrication d' outils d'adaptation, aménagements selon les besoins pour la personne
- **Restitution et transmission** auprès des aidants concernés, en général sur le lieu de leur activité
- **Suivi par le SESSAD de la mise en œuvre par l'aidant** (famille, professionnels…) des outils proposés

Dans certains cas, du fait des besoins de la personne, il est préconisé qu'en complément du binôme précité d'autres professionnels puissent venir s'inscrire dans ces différents moments d'intervention. Ceux-ci peuvent être divers : orthophoniste, ergothérapeute, enseignant spécialisé, conseiller à la vie sociale et familiale, pédopsychiatre, …

Le niveau de l'intervention de ces différents professionnels est variable :

- Aide à l'évaluation initiale
- Co-élaboration avec le binôme des outils et de la forme de l'intervention
- Accompagnement par la conseillère en économie sociale et familiale dans certaines démarches d'apprentissage à l'autonomie

4. Fréquence des interventions du SESSAD

Le SESSAD adapte la fréquence et la nature de la prise en charge en fonction de l'évolution de la personne. Du fait des spécificités des troubles autistiques, le projet de chaque personne est particulièrement individualisé. Il n'y a pas de schéma de prise en charge unique. Le projet d'accompagnement tient compte des besoins de la personne, de son âge et de son environnement. La nature de l'accompagnement varie également selon les souhaits de la personne et de sa famille, ainsi que des aléas de son parcours. Il varie donc d'une personne, à l'autre mais également d'une période à une autre.

La fréquence moyenne d'intervention du binôme psychologue-éducateur est d'environ une par mois pour chacun des acteurs concernés directement. On peut repérer des périodes d'âge durant lesquelles la nature et la fréquence des interventions seront différentes :

- **La petite enfance 0-7 ans** : nécessite des interventions plus étroites, plus fréquentes, en particulier auprès de la famille, afin de suivre une ligne développementale dynamique

- **La période des 7-15 ans** : nécessite des interventions régulières, en moyenne une fois par mois

- **L'adolescence et l'âge adulte 15-20 ans** : lorsqu'un travail d'accompagnement préalable bien structuré a déjà été proposé, cette période ne nécessite pas forcément d'interventions aussi régulières mais demande une réactivité très grande quant aux besoins, en particulier dans le cadre des différents lieux, qu'ils soient scolaire, professionnel ou social

Par ailleurs, la mise en place d'un schéma de travail avec la personne, quelque soit le domaine concerné (autonomie, stimulation cognitive, socialisation…), peut s'installer sur des temps variables selon la difficulté du programme. Pour une même personne, certains programmes demandent une réactualisation rapide alors que d'autres nécessitent plus de temps. On comprend aisément que la fréquence d'intervention du SESSAD est donc variable du fait même de ce seul paramètre. Cette grande variabilité implique que certains accompagnements peuvent, par périodes, être plus ou moins intenses. Ceci peut permettre éventuellement sur une période définie et sur des situations bien précises le permettant, d'apporter une aide ponctuelle à des personnes en sus de l'agrément du service.

5. Orientation

Le service se destine à suivre la personne de manière continue, quelque soit son orientation dans le cadre de l'**Education Nationale** :

- Classe ordinaire : maternelle, élémentaire, secondaire, formation professionnelle ou supérieure…

- CLIS (Classe pour l'Inclusion Scolaire)

- ULIS (Unité Localisées pour l'Inclusion Scolaire)

Au-delà de 16 ans, la scolarité n'étant plus obligatoire, le SESSAD pourrait être amené à poursuivre l'accompagnement d'une personne non scolarisée. Cet accompagnement pourrait être envisageable dans l'objectif d'une réinsertion dans un cycle de formation ou dans une orientation adaptée. Toutefois, le SESSAD étant un service d'aide aux aidants, il ne pourrait pas répondre durablement aux besoins d'une personne n'ayant pas d'accompagnement éducatif, pédagogique ou médical adapté.

Pour ce qui concerne les personnes orientées en **IME** ou **ITEP,** la question d'une possibilité d'intervention reste posée. En effet, la notion de double prise en charge pourrait être un obstacle. De plus, la formation des personnels de ces établissements ne rend pas nécessaire un accompagnement spécifique par le SESSAD. Pour autant, un lien entre les professionnels du SESSAD et ceux-ci peut être organisé afin d'assurer une transition douce pour la personne, notamment dans la transmission des outils de communication ou de structuration qu'elle utilise. Dans certains cas particuliers, on pourra malgré tout se poser la question de la poursuite de la prise en charge, pour la cohérence du suivi ou un besoin particulier de

l'institution accueillante ou de la famille. La question du financement pour les deux établissements pourra être traitée au même titre que d'autres services spécifiques du même type.

Annexe 5 : Schéma missions du SESSAD auprès des familles
Annexe 6 : Schéma missions du SESSAD auprès des établissements scolaires du 1er degré
Annexe 7 : Schéma missions du SESSAD auprès des établissements scolaires du 2nd degré

Fiche 5-2 Limites de l'accompagnement et gestion des paradoxes

Le SESSAD, de par ses fonctions et ses modalités d'intervention, doit faire face à un certain nombre de paradoxes :

- **Le SESSAD doit coordonner les actions des partenaires du réseau tout en respectant une discrétion à l'égard de la personne et de sa famille,** ainsi qu'en appliquant les règles qu'exige le secret professionnel. Le SESSAD doit également toujours être en lien avec la personne et son représentant lors de ces actions de coordination, mais il doit aussi s'associer à un devoir de réactualisation de ses connaissances.

- **Le SESSAD agit dans l'objectif de s'effacer dans la vie de la personne, de rendre les partenaires en mesure de répondre à ses besoins**. A chaque projet individualisé d'accompagnement, le SESSAD demande à la famille si elle souhaite une poursuite de l'intervention du service. Le SESSAD doit donc intervenir en veillant à ne pas rendre les partenaires et la famille dépendants de ses interventions, pour privilégier l'autonomie de la personne.

- **Les personnes suivies par le SESSAD ont un trouble développemental. De ce fait, la question de l'arrêt de l'accompagnement constitue un paramètre difficile à concevoir et à appliquer, car le handicap persiste tout au long de la vie**. Au fur et à mesure, les objectifs de départ sont peu à peu atteints. Les besoins se modifient, le projet se réactualise. D'autres objectifs apparaissent alors, pour lesquels l'expertise du SESSAD reste toujours nécessaire. Le SESSAD cherche notamment à favoriser l'autonomie de la personne accompagnée en fonction de normes de développement auxquelles il se réfère ; cependant, cette fonction doit être remplie en respectant le rythme et la culture de la personne et de sa famille, sans les heurter dans leurs convictions.

- **En application de la loi de 2002, ayant trait à l'autonomie et à la protection des personnes, le SESSAD propose un accompagnement auprès de la personne que celle-ci et la famille ont le droit d'accepter ou de refuser, tout ou partie et à tout moment**. Le SESSAD transmet un savoir-faire aux partenaires du réseau et à la famille tout en respectant scrupuleusement l'identité et les missions premières de chacun d'entre eux.

- **Les modes d'intervention du SESSAD peuvent avoir des limites**. La prise en charge du SESSAD ne doit pas empêcher d'autres prises en charge plus spécifiques nécessaires à la personne à un moment donné de son parcours. En cas de situation critique pouvant mettre en danger la personne ou son environnement, le SESSAD doit aider la famille à faire appel à un tiers pouvant les aider. Le SESSAD étant un service d'aide aux aidants, il ne peut se substituer aux établissements et services dont les modes d'accompagnement sont directs (scolarisation, éducation, soins,…). En cas de refus par la famille d'accès à ces différents services, le SESSAD peut se trouver dans un conflit éthique au regard des réponses à apporter aux besoins de la personne et interroger la pertinence de la poursuite de l'accompagnement.

Fiche 5-3 Missions des différents professionnels

Le service est composé d'une **équipe pluridisciplinaire** qui œuvre principalement pour favoriser l'inclusion de la personne dans le milieu ordinaire. Les professionnels assurent une **coordination** entre eux ainsi qu'avec les partenaires. Ils ont un rôle de médiation pour veiller à la cohérence des différentes actions autour de la personne accueillie. Le service se situe au cœur d'un réseau complexe et diversifié. Ce positionnement demande adaptabilité et réactivité de la part des professionnels.

La fonction administrative

Elle est principalement assurée par la direction et le secrétariat. Cela concerne l'organisation du service, la gestion des personnels, la communication et le lien avec les familles et les partenaires, l'organisation des prises en charge, le suivi des personnes accueillies, la mise en place des projets individualisés d'accompagnement, la gestion budgétaire et administrative, l'organisation des formations dispensées par le SESSAD, ….

Liste des postes au 1er janvier 2015

Professions	ETP 2015	Nombre de professionnels
Médecin	0,086	1
Directeur	0,05	1
Directrice adjointe	0,60	1
Secrétaire de direction	0,25	1
Comptable	0,10	2
Educatrices	4,5	5
Conseillère en ESF	0,5	1
Psychologues	2,4	4
Orthophoniste	0,23	1
Agent d'entretien	0,10	1
TOTAL	**8,816**	**18**

Un budget est consacré à l'intervention d'une ergothérapeute en vacations.

L'équipe du SESSAD s'est étoffée depuis l'ouverture du service. Les postes sont presque tous à temps partiel mis à part pour trois éducatrices. Cela nécessite au niveau du service une bonne gestion de l'organisation et de la communication.

La priorité a été mise sur le fonctionnement en binôme : psychologue et éducateur. De par la spécificité du service dans sa mission de guidance, il était important de renforcer ce dispositif, le binôme assurant la référence pour chaque personne accueillie.

Annexe 8 : Organigramme

Les différentes missions

Au sein de l'équipe pluridisciplinaire, chaque professionnel assure une mission en lien avec sa spécificité et selon les règles déontologiques propres à chaque discipline. Ces missions sont **en cohérence avec le projet de service**. Elles sont mises en œuvre dans l'esprit d'une **approche globale de la personne**, avec le souci constant d'associer les parents, en référence avec le projet individualisé d'accompagnement.

L'organisation du travail ainsi que les différentes réunions sont le garant de cette cohérence, de la complémentarité des différentes missions et de la qualité du travail assuré dans l'accompagnement des personnes.

1. Mission des éducateurs

Les différentes missions de l'éducateur s'articulent autour du projet individualisé d'accompagnement de la personne en lien avec les attentes et besoins de la famille. La spécificité du SEESAD repose sur le travail en binôme éducateur-psychologue tout au long de l'élaboration et la mise en œuvre du projet.

- **Evaluation des besoins et compétences**

Une première évaluation des besoins et compétences de la personne est réalisée dans différents lieux :

- au domicile, en intervention directe auprès de la personne : proposition de jeux, d'activités, séance de travail à la table…
- en établissement scolaire : observation de la personne en situation et observation de l'environnement
- autres lieux d'accueil (club sportif, centre de loisirs...) : observation de la personne en situation et observation de l'environnement

- **Création et transmission d'outils personnalisés**

- Fabrication de différents supports : séquences d'action, emploi du temps visualisé, contrat de comportement, scénarii sociaux…
- Transmission des supports, et guidance dans leur utilisation auprès des différents partenaires
- Evaluations constantes et réajustement des outils proposés tout au long de l'accompagnement

- **Apprentissage**

L'éducateur propose des séances de travail à la table et/ou des mises en situations concrètes pour favoriser les apprentissages dans différents secteurs :

- Cognitif : travail de catégorisation…
- Sensori-moteur : imitation…
- Autonomie du quotidien : faire ses lacets, préparer un repas, s'habiller seul,…

- Socio-émotionnel : travail sur le regard, les codes sociaux, relations avec les pairs, reconnaissance des émotions…

2. Mission des psychologues

Au SESSAD, le psychologue fait partie intégrante d'une équipe pluridisciplinaire, au sein de laquelle il apporte un regard cognitivo-comportemental sur les difficultés rencontrées par la personne, sa famille et les partenaires. Il soutient les liens avec les parents et les professionnels pour la mise en œuvre de l'accompagnement psycho-éducatif.

Le psychologue accompagne la personne et ses aidants (sa famille, les professionnels du SESSAD et les partenaires). Il travaille avec eux à l'élaboration des réponses à apporter à leurs attentes et leurs besoins.

Il existe à la fois des missions spécifiques pour les psychologues, et des missions qu'ils partagent avec les éducateurs avec qui ils travaillent étroitement.

- **L'élaboration et le suivi du projet individualisé d'accompagnement (PIA)** : il s'agit d'un travail de collaboration entre la personne, la famille et l'équipe du SESSAD pour permettre de dégager les objectifs prioritaires de travail sur un an. Ce projet est rédigé par le SESSAD et signé par tous, il a pour vocation de définir les actions à mettre œuvre pour répondre aux différents besoins. Le psychologue est garant du suivi des objectifs du PIA. Il va aider la personne et sa famille à s'approprier les stratégies et outils proposés. Si besoin est, des ajustements peuvent être proposés en cours d'année.

- **La guidance parentale** : le psychologue recueille auprès de la famille les attentes et les interrogations autour de leur enfant. Un échange peut être engagé autour des particularités de la personne (cognitives, sensorielles, socio-émotionnelles, comportementales, …). De cet échange découle des pistes de réflexion autour de l'accompagnement de leur enfant et/ou des propositions d'aménagement. Le psychologue soutient les parents dans la mise en place et l'utilisation des outils adaptés. Il peut également faciliter les liens entre la famille et les différents partenaires : équipe éducative, professionnels en libéral, centre de loisirs,…

- **Les bilans psychologiques** : en accord avec la famille, le psychologue peut évaluer les compétences cognitives et développementales du jeune en lui proposant différents bilans. Cela permet de cibler ses difficultés, ses acquis, ses ressources et ses besoins. Les conclusions des bilans peuvent :

  - Constituer un point d'appui pour élaborer les objectifs du PIA
  - Permettre de proposer des outils et stratégies personnalisés
  - Apporter un éclairage pour l'orientation

- **La supervision des CLIS TED**: le psychologue fait une observation en classe une fois par mois et échange avec l'équipe pédagogique. En fonction de ses observations, des besoins repérés, des attentes recueillies, il peut apporter des éclairages théoriques. En concertation avec l'équipe des aménagements individualisés sont mis en place.

3. Mission du binôme référent éducateur-psychologue

La référence du suivi est assurée au SESSAD par le binôme éducateur-psychologue. Pour chaque personne accueillie et sa famille un binôme est désigné. Celui-ci est nommé par la direction, suite à une réflexion et des propositions de l'équipe pluridisciplinaire.

Le binôme assure auprès de la personne et sa famille :

- Travail de guidance
- Elaboration, la mise en place et le suivi du PIA
- Liens privilégiés et contacts réguliers

Pour les partenaires du réseau concernés par la prise en charge de la personne, le binôme propose :

- Travail de guidance
- Liens privilégiés et contacts réguliers

4. Mission du médecin pédopsychiatre

Le médecin psychiatre intervient le mardi après-midi tous les 15 jours au SESSAD, pour :

- Assurer le **suivi médical** de certaines personnes
- Donner un **avis sur les admissions** au sein de la structure, le directeur prononçant l'admission
- Assurer la **cohérence** et **l'articulation de la prise en charge thérapeutique** avec les professionnels paramédicaux du service
- Assurer le lien avec les intervenants extérieurs (secteur psychiatrique, médecins et secteur hospitalier public ou privé)
- Participer aux **actions et plan de formation** du personnel
- Participer à l'**élaboration du projet individualisé d'accompagnement** de la personne en collaboration avec les équipes cadre, éducative et thérapeutique
- Participer à l'**élaboration et au suivi du projet de service** avec l'équipe cadre, dans ses différentes dimensions (formation, recrutement, projet thérapeutique, éducatif, pédagogique, qualité…)

Les conditions de l'accueil du médecin psychiatre au sein du service sont les suivantes :

- Respect des **règles légales et déontologiques**, garanties par le directeur de la structure, en particulier :

  - le secret professionnel
  - la confidentialité des données de l'équipe thérapeutique
  - l'indépendance des décisions prises dans le champ spécifique de l'action thérapeutique

- Intégration du médecin psychiatre, selon son temps de présence et sa disponibilité, dans les **réunions d'équipes pluridisciplinaires** autour des personnes suivies ou à suivre par le médecin psychiatre, et des **projets individualisés d'accompagnement**

5. Mission de l'orthophoniste

L'orthophoniste assure des **interventions indirectes**. Le bilan et les suivis orthophoniques sont réalisés à l'extérieur, en cabinet libéral ou au sein des structures de secteur pédopsychiatrique du dispositif autisme en Savoie.

- Un **travail d'élaboration** se fait avec les différents professionnels du SESSAD, lors de réunions cliniques et en préparation du projet individualisé d'accompagnement de la personne. Ce travail peut être également mis en œuvre avec les autres partenaires professionnels qui en font la demande : enseignants, AVS, autres professionnels paramédicaux…
- Une attention particulière est apportée à la cohérence des suivis et un travail de **lien régulier** est fait avec les orthophonistes libérales ou salariées intervenant directement auprès des personnes, selon les modalités pratiques les plus adaptées : réunions, échanges de mail, échanges téléphoniques…

Les domaines d'intervention sont en lien avec les besoins particuliers de la personne :

- La **communication** : s'exprimer et/ou recevoir des messages à l'aide de supports visuels ou de signes, adopter une attitude adéquate d'interlocuteur : regard, posture, gestes non verbaux…
- Le **langage oral** : utiliser des mots et des phrases pour parler, comprendre les différents interlocuteurs, dans tous les contextes.
- Le **langage écrit** : lire et écrire en s'appuyant sur ses points forts pour compenser ses difficultés, pouvoir s'adapter aux exigences scolaires.
- L'**oralité** : avoir une alimentation aussi diversifiée que possible, en tenant compte des particularités comportementales et sensorielles, mettre en œuvre une hygiène dentaire de qualité et un suivi médical régulier.

6. Mission de l'ergothérapeute

Les domaines pour lesquels l'ergothérapeute peut être sollicité sont les suivants :

- La **sensorialité** : identification, compréhension des particularités sensorielles et préconisations
- La **motricité fine** et la **dextérité manuelle**
- Les **praxies** : le développement et la planification du geste dans les domaines scolaires et dans les activités du quotidien
- L'**écriture**
- L'**autonomie** dans la réalisation des **activités de la vie quotidienne**
- La proposition d'**aides techniques**, de matériel spécialisé en palliatif et la mise en place d'adaptations

L'ergothérapeute assure :

- **La réalisation des bilans, sur prescription médicale et en accord avec la famille** : évaluation des compétences de la personne dans différents domaines : l'écriture, la motricité fine (dextérité manuelle, planification de gestes), les troubles sensoriels, l'autonomie, …
- En collaboration avec le binôme psychologue/éducateur, **définition des objectifs de travail et des modalités d'intervention**

- Un **travail d'élaboration** se fait avec les différents professionnels du SESSAD, lors de réunions cliniques et en préparation du projet individualisé d'accompagnement de la personne. Ce travail peut être également mis en œuvre avec les autres partenaires professionnels qui en font la demande : enseignants, AVS, autres professionnels paramédicaux…

7. Mission de la conseillère en économie sociale et familiale

Le poste de conseillère en économie sociale et familiale a été créé en janvier 2015. Ce choix s'est fait en lien avec les demandes émergeantes dans la prise en charge des adolescents, les nécessités de répondre de plus en plus à des demandes d'aide des familles dans les démarches administratives et aussi pour des situations sociales difficiles. La mission de ce professionnel va s'affiner au fil du temps et en fonction des besoins que nous pourrons repérer.

Les grands axes de sa mission se situent pour le moment à plusieurs niveaux en lien avec les professionnels référents :

- **Travail en réseau**

  - Constitution d'une base de données et mise à jour pour ce qui concerne les filières professionnelles
  - Contacts avec les différents services et partenaires concernés par l'orientation
  - Contacts avec les différents services sociaux et médico-sociaux
  - Participation à la plateforme d'orientation Education Nationale- CESA

- **Accompagnement des familles**

  - Guidance administrative
  - Accompagnement pour des visites d'établissement,…

- **Interventions directes auprès des personnes selon les besoins**

  - Travail sur la généralisation des acquis
  - Guidance et accompagnement à l'orientation
  - Recherche et accompagnement sur des lieux de stages
  - Travail sur l'autonomie : aide à la gestion d'un budget, transports,…

Fiche action n°7 : développer le réseau et les ressources d'aide
Fiche action n°8 : domaine de l'insertion professionnelle

Fiche 5-4 Projet individualisé d'accompagnement

Le projet individualisé d'accompagnement est **au service de la personne**, **de son développement** : c'est une démarche dynamique de co-construction entre demandes et besoins inscrite dans la loi 2002-2. Elle permet la participation active de la personne et de sa famille avec les professionnels. Cette participation ne va pas de soi, elle doit être portée par une réflexion et une organisation prenant en compte les compétences et les difficultés de la personne accueillie. Celle-ci a des attentes et des besoins singuliers que le professionnel doit s'employer à intégrer dans le projet personnalisé. Aussi, un véritable processus de personnalisation dans la démarche projet doit être engagé afin d'éviter une approche standardisée. Cet engagement est porté par tous les professionnels du SESSAD qui se sont inscrits dans une véritable démarche dynamique d'amélioration continue.

Les projets individualisés d'accompagnement font l'objet d'une programmation sur l'année scolaire. Chaque Projet est évalué au minimum une fois par an. C'est l'occasion de faire le point avec la personne et sa famille sur les objectifs travaillés pendant l'année et de le reconduire au maximum pour un an. Le document Projet est complémentaire au contrat de séjour.

Nous présentons ici le processus tel qu'il est au moment de l'écriture du projet de service avec ses pistes d'amélioration.

Le projet individualisé d'accompagnement ou PIA se fait en **plusieurs étapes :**

1. Premier projet

- Désignation d'un **binôme référent** : éducateur et psychologue

- **Rencontre avec la famille et la personne**
  - *Personnel présent :* directrice adjointe, médecin psychiatre, binôme référent psychologue-éducateur
  - *Objectifs :* reprise des éléments anamnestiques et échanges autour des attentes de la personne et de ses parents

- **Contacts avec les partenaires** déjà présents dans la prise en charge, après accord de la famille : binôme référent ; orthophoniste et/ou ergothérapeute selon les besoins

- **Phase de bilan, d'évaluation et d'observation** réalisée par les différents professionnels du SESSAD

- **Réunion pluridisciplinaire** :
  - *Personnel présent :* directrice adjointe, médecin psychiatre, binôme référent psychologue-éducateur
  - *Objectifs:* conclusions des bilans et observations, élaboration d'un programme d'action et d'une mise en œuvre du projet
  - *Documents* : bilans et premières observations

- **Rédaction d'une proposition de projet**, envoyée à la famille avant la première rencontre projet

Au terme de ces différentes phases de démarrage, l'organisation du projet est toujours la même

2. Recueil des attentes de la famille

Un **courrier** est adressé aux familles **15 jours avant** la réunion pluridisciplinaire. L'objectif est de prendre en compte tout ou partie de ces attentes dans l'élaboration du projet.

Fiche action n°1 : recueil des attentes pour les familles

3. Recueil des attentes de la personne

Le recueil de la **parole** et des **attentes** de la personne est **toujours recherché**. Suivant les capacités de la personne à communiquer, ce recueil est plus ou moins facilement réalisable. Des **outils et documents adaptés**, **individualisés**, sont utilisés par les professionnels pour favoriser cette expression.

4. Recueil des bilans et observations

- **Contacts avec les partenaires**
  - *Professionnels concernés :*Binôme référent, professionnels paramédicaux si besoin
  - *Objectif* : faire le point sur les différents projets. Recueil des bilans

- **Réunion pluridisciplinaire**
  - *Personnel présent :* binôme référent psychologue-éducateur, orthophoniste et/ou ergothérapeute
  - *Objectif :* réévaluation des besoins de la personne, proposition d'objectifs de travail, de plans d'actions

5. Réunion pluridisciplinaire de pré-projet

- *Personnel présent :* directrice adjointe, médecin psychiatre, binôme référent psychologue-éducateur

- *Objectifs :* proposer des objectifs communs de travail, des plans d'action, une organisation de la prise en charge, de nouvelles pistes de travail en prenant en compte les attentes de la personne et sa famille, les autres projets existants

- *Documents*
  - Projet précédent, bilans, observations
  - Proposition de pré-projet rédigée par le psychologue : ce document est envoyé à la famille 4-5 jours avant la rencontre projet afin que celle-ci puisse en prendre connaissance
  - Document projet adapté pour la personne, réalisé par l'éducateur

Annexe 9 : Exemples de projets adaptés

6. Rencontre projet

- *Personnes présentes :*
  Pour le SESSAD : directrice adjointe, médecin psychiatre, binôme référent psychologue-éducateur
  La personne accueillie et ses parents

- **Participation de la personne** à l'aide du document adapté, accompagnée par les référents (voir participation de la personne p33)

- **Participation des parents** : échanges sur les objectifs proposés et la mise en œuvre du projet, point médical. (voir participation des familles p34)

Il peut exister une discordance entre les attentes de la personne, sa famille et ce que le SESSAD peut proposer. En l'absence d'accord, la place de la personne au sein du SESSAD peut être remise en cause.

7. Rédaction et signature du projet individualisé d'accompagnement

- Le psychologue **rédige le document projet individualisé d'accompagnement**, avec :
  - Intégration des modifications apportées et validées lors de la rencontre concernant les objectifs de travail, les moyens, l'organisation
  - Rédaction d'une synthèse des échanges

- L'éducateur **modifie le document adapté**, si cela est nécessaire

- La directrice adjointe **valide et signe** le document projet **et l'adresse à la famille** pour signature

Fiche action n°2 : projets individualisés d'accompagnement

Fiche 5-5 Admissions et sorties

L'admission au SESSAD est un moment important pour la personne et sa famille. Un soin tout particulier sera apporté à cette période. L'admission au sein du service se fait selon une procédure définie en interne.

1. Notification

- Une **notification d'orientation** est prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) et envoyée à la famille et au SESSAD par la MDPH.

- Un courrier est adressé à la famille par le SESSAD, avec une **proposition de rendez-vous** pour l'admissibilité.

2. Admissibilité

Une première rencontre est organisée au SESSAD avec les parents et la personne concernée par la notification.

- *Personnels présents :* directrice adjointe, psychologue.

- *Objectifs*
  - **Présentation** du SESSAD
  - Vérification de la **cohérence** de la candidature avec l'agrément du service
  - Recueil des **attentes** de la famille et de la personne

L'accent est mis sur le travail de guidance et donc sur l'adhésion des parents à celui-ci.

3. Commission d'admission

Dès qu'une place est disponible au SESSAD, la commission d'admission se réunit afin de déterminer les **priorités d'entrée** selon les critères définis en interne et de décider des admissions.

- *Composition de la commission* : directeur d'établissement, directrice adjointe, médecin psychiatre

- *Documents de travail* : liste d'attente tenue à jour par la directrice adjointe et la secrétaire

4. Admission

Suite à la décision de la commission d'admission, une rencontre est organisée avec la famille et la personne afin de procéder à l'admission. Cette rencontre a une place primordiale. Elle pose les bases de l'accompagnement à venir.

- *Professionnels présents :* directeur d'établissement selon ses disponibilités, directrice adjointe, médecin psychiatre, psychologue et éducateur qui constitueront le binôme référent

- *Objectifs*
  - visite des locaux
  - présentation concrète du déroulement de la prise en charge dans les semaines suivant l'admission, des différentes phases du projet personnalisé
  - signature du contrat de séjour

- *Documents*
  - Constitution du dossier d'admission
  - Remise des documents officiels : charte des droits et libertés,
  - Règlement intérieur, livret d'accueil, contrat de séjour signé ou DIPC

Fiches action n°3 et 4 : adaptation des documents officiels de la loi 2002-2 / Projet de service

5. Démarrage de l'accompagnement

La mise en place d'un accompagnement par le SESSAD est une phase importante. Elle est constituée de premières rencontres avec les aidants, d'observations et de bilans réalisés auprès de la personne.

- Professionnels concernés : binôme référent psychologue-éducateur

- *Objectifs :* faire plus ample connaissance et établir un lien plus personnalisé avec la personne par des :
  - Rencontres au domicile
  - Rencontres avec les personnels éducatifs de l'établissement scolaire
  - Contacts avec les autres partenaires

6. Liste d'attente

La liste d'attente au SESSAD est **très importante** (voir p 45). Le service n'est pas en mesure de répondre à toutes les demandes. Celle-ci est gérée et mise à jour par la directrice adjointe et la secrétaire. Chaque année, le SESSAD participe à la **commission d'harmonisation** organisée par la MDPH.

7. Sortie

La sortie de la personne du SESSAD représente un **moment charnière**, particulièrement délicat pour elle et sa famille. Celles-ci peuvent être fragilisées par la fin de l'accompagnement proposé par le service dans la mesure où elles sont fortement associées au travail de guidance du SESSAD. Un accent particulier sera porté sur l'accompagnement de cette période.

Les **raisons** qui peuvent amener une personne et sa famille à sortir du SESSAD sont nombreuses :

- Fin de l'échéance de la **notification** de la MDPH si celle-ci n'est pas renouvelée
- **Déménagement** de la famille dans une autre région

- **Inadéquation** entre la demande de la famille et/ou de la personne avec le projet de service
- **Demande** de la personne de ne plus être aidée, lorsqu'elle n'accepte plus l'intervention du SESSAD par exemple
- Evolution de l'**orientation**
- Arrivée en **limite d'âge** de la personne : il est ainsi nécessaire de penser à cette orientation dès l'adolescence, et d'anticiper la sortie (1 à 2 ans avant)

Le **travail de préparation à la sortie**, dans la mesure du possible, se fait bien en amont du départ de la personne :

- **Rencontres projets** 1 ou 2 ans avant l'orientation effective
- Participation aux **réunions d'équipe de suivi de scolarisation** (ESS) du binôme référent
- **Visites d'établissements** par la famille avec ou sans accompagnement des professionnels

Fiche action n°5 : départ de la personne

8. Limite d'âge

Avant que la personne n'atteigne la limite d'âge prévue par l'agrément, un **travail préparatoire** est proposé selon les points suivants :

- Travail autour de l'**autonomie** dans la vie quotidienne
- Réflexion avec la personne et ses parents à propos de son **projet de** vie sur le plan personnel, familial et professionnel...
- Attention particulière portée sur le développement des **habiletés sociales** de la personne, selon ses projets
- Travail sur les 2 ou 3 **projets individualisés d'accompagnement** précédant la sortie
- Mise en place de relais avec le **secteur adulte**

9. Limites à l'admission

- **Limite d'âge** : Selon l'agrément, la limite d'âge d'accueil des personnes est fixée à 20 ans. Compte tenu du délai nécessaire pour la mise en place d'une prise en charge, il ne peut être envisageable d'accueillir une personne après ses 19 ans

- **Limite géographique** : La personne doit être domiciliée dans la zone géographique définie par l'agrément. Cette limite s'explique par la volonté d'optimiser l'utilisation des ressources humaines et des moyens matériels du service

- **Limite du diagnostic** : Le SESSAD a pour vocation d'accueillir des personnes présentant un trouble envahissant de type autisme typique, atypique ou syndrome d'Asperger à l'exclusion de toute autre forme clinique.

Fiche 5-6 Participation de la personne

La personne en situation de handicap est le **principal acteur de son parcours**. D'abord parce qu'elle est souvent la mieux placée pour connaitre ses capacités et ses limites, mais aussi parce qu'elle ressent et réagit de façon particulière au regard et à la considération que lui portent sa famille et son environnement. Son **implication** dans l'accompagnement est donc fondamentale.

Elle se fait à **deux niveaux**

Participation individuelle

Le travail avec la personne est basé sur ses compétences et son potentiel de progression. Dans la mesure de ses possibilités, les professionnels veillent à ce que la personne soit acteur du projet la concernant. Pour cela il est nécessaire que ses attentes, ses difficultés, ses aspirations soient recueillies et prises en compte, ce qui se fait le plus fréquemment en relation duelle. Des **supports diversifiés et adaptés** sont utilisés pour favoriser cette expression. Les démarches quotidiennes vont dans le sens d'une recherche de la participation de la personne et de son consentement éclairé aux actions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques la concernant.

Avec sa famille et l'institution, la personne est co-auteur de son projet d'accompagnement. Ceci se concrétise en particulier à l'occasion de la **rencontre projet annuelle**. Les professionnels utilisent des supports adaptés pour favoriser l'expression de la personne. Dans la mesure du possible ces supports sont travaillés en amont avec elle. Les documents adaptés sont personnalisés et peuvent prendre des **formes très différentes** :

- Document projet rédigé mais simplifié, agrémenté de photos ou pictogrammes
- Document projet essentiellement en images (photos ou pictogrammes)
- Séquences visuelles de travail afin que la personne puisse montrer ce qu'elle sait faire
- Document vidéo…

La personne est encouragée à **donner son avis**. C'est elle qui présente son projet à l'aide du document adapté, accompagnée par les référents. Elle **signe** son projet si elle est d'accord avec les objectifs proposés. Le document lui est remis en fin de réunion.

La mise en place de ces documents adaptés a permis d'améliorer l'expression des personnes au cours de la rencontre projet.

Annexe 8 : Exemples de projets adaptés

Participation collective

Pour certaines personnes, selon leur profil et les possibilités au niveau du service, leur avis peut être recueilli dans le cadre d'une séance de **groupe**.

Fiche 5-7 Travail avec les familles, participation

Les parents sont associés au projet de leur enfant conformément à la loi sur la **législation relative à l'autorité parentale** (loi 2002-305 du 4 mars 2002), dans laquelle l'autorité parentale est définie comme le fait de « protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité » l'enfant, « d'assurer son éducation » et de « permettre son développement, dans le respect dû à sa personne ». Elle s'appuie également sur la loi du 2 janvier 2002, sur les annexes XXIV et sur la loi du 11 février 2005. Les deux parents, qu'ils vivent ensemble ou qu'ils soient séparés, sont également **tenus informés de toutes les décisions** relatives à leur enfant.

Leur participation se fait à **différents niveaux** :

Participation individuelle

La **participation des parents au projet de leur enfant** est une condition indispensable au bon déroulement de l'accompagnement. Nous l'avons vu, les parents sont fortement associés à l'élaboration et au suivi du projet de leur enfant du fait de la mission de guidance du service. Ils sont les pilotes de ce projet. Les professionnels s'appuient sur leurs observations et expertises pour le mener à bien.

- **Rencontres mensuelles** organisées afin de faire le point sur les objectifs de travail et de préparer le mois suivant. Un compte-rendu est rédigé et peut être envoyé aux parents

- **Liens réguliers** avec les professionnels du binôme référent désigné pour le suivi de leur enfant : Les contacts se font régulièrement par mail ou par téléphone. En dehors des rencontres régulières, les professionnels se rendent disponibles pour répondre à leurs demandes

- **Rencontres ponctuelles,** selon les besoins, avec les professionnels paramédicaux, et/ou la CESF

- **Rencontre projet** au minimum une fois par an

Le SESSAD, par son organisation, s'efforce de favoriser les **conditions d'échanges lors des rencontres projet** :

- Un **recueil des attentes** est envoyé aux parents avant la préparation du projet. Les professionnels peuvent aider certaines familles à réfléchir sur leurs attentes, si besoin. Ce document, lorsqu'il est retourné par les parents, est pris en compte par les professionnels dans l'élaboration du projet, intégrant tout ou partie des demandes exprimées

- Un **pré-projet** est envoyé aux parents quelques jours avant la réunion projet. Les professionnels peuvent présenter ce document à certaines familles et en discuter si besoin avant la rencontre. Lors de la réunion projet, les échanges entre tous

permettront de préciser ou de modifier les objectifs proposés en fonction de l'avis de la personne et de ses parents

- La remise d'un **document adapté** à leur enfant peut être un support à l'échange avec celui-ci et favoriser l'investissement de chacun dans le projet validé par toutes les parties

Tout au long de l'année est assuré un travail de **transfert de compétences** des professionnels vers les parents, en prenant en compte le rythme et les possibilités de chacun.

Fiche action n°1 : recueil des attentes pour les familles

Participation institutionnelle

L'association des familles à la vie du service se fait sous forme de rencontres au SESSAD. Celles-ci ont lieu **deux fois par an** selon le rythme scolaire.

- La première rencontre est programmée **au cours du premier trimestre scolaire**. Cela permet de faire le point sur la rentrée scolaire (admissions, changements au niveau des professionnels ou de l'organisation du service…), d'échanger sur l'organisation des prises en charge, et de faire le point sur les projets en cours

- La deuxième rencontre est programmée **en fin d'année scolaire**. Cela permet de faire le bilan de l'année, de parler des changements pour l'année à venir et des projets à mettre en place.

Ces **temps conviviaux** sont aussi l'occasion d'échanges entre parents et professionnels. Un compte-rendu de ces rencontres est envoyé à toutes les familles.

Le mode participatif à l'aide d'un **questionnaire de satisfaction** est utilisé afin d'évaluer la qualité du service rendu, mais aussi de prendre en compte les suggestions et propositions des familles. Le questionnaire est analysé et une restitution est faite lors d'une rencontre. A partir des réponses obtenues, nous avons ainsi pu :

- **Organiser des formations à destination des parents** : formation sur l'utilisation de tablettes numériques, formation sur la sensorialité des personnes avec autisme

- **Organiser des portes ouvertes**, afin de donner une vision d'ensemble de l'action du service, de présenter les missions et de permettre des échanges avec les professionnels

- **Proposer des rencontres ponctuelles de soutien aux frères et sœurs**

Enfin, si la personne participe à un groupe d'entraînement aux habiletés sociales, lorsque cela est possible, une rencontre annuelle est organisée avec les parents et les personnes afin de présenter le travail réalisé : utilisation de supports vidéo, valorisation des progrès réalisés.

Fiche action n°6 : groupe fratrie
Fiche action n°11 : questionnaire de satisfaction à destination des familles

Fiche 6 - Partenariat et ouverture

1. Partenariat

Le SESSAD œuvre pour le **soutien à l'inclusion scolaire** des personnes handicapées conformément à la loi n°2005-102 du 11 février 2005 : « loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Cette loi prévoit une inclusion plus importante des enfants handicapés en milieu ordinaire. Elle précise que « tout enfant et adolescent présentant un handicap doit être inscrit dans l'école la plus proche de son domicile désignée "établissement scolaire de référence". Si l'enfant n'est pas scolarisable dans son établissement de référence, ce dernier doit guider les parents vers une structure scolaire ou médico-éducative plus adaptée ».

De part cette mission, le SESSAD se trouve, avec la personne et sa famille au centre d'un dispositif au sein duquel doit se réfléchir le **projet global** de la personne. Le SESSAD ne saurait avoir la prétention de mener seul l'ensemble du projet d'éducation et de soin. Il travaille en collaboration avec les différents services et professionnels intervenant auprès de la personne dans ses différents lieux de vie.

Les différents intervenants élaborent chacun un projet de suivi avec la personne. Le SESSAD, dans son accompagnement tend vers une **cohérence de ces différents projets** afin de toujours placer la personne et sa famille au cœur de la prise en charge, dans le dispositif existant. Cette cohérence nécessite :

- **Communication entre les différents services et intervenants**

Sous réserve de l'accord des familles, le SESSAD met en place un **système d'échange et de communication entre les partenaires** afin de recueillir et de faire circuler toutes les informations nécessaires aux différentes prises en charge. Ces échanges se font dans le respect des droits de la personne, selon les règles déontologiques et de confidentialité.

Les professionnels doivent faire preuve d'**adaptabilité**, de **réactivité** pour répondre au plus près aux besoins de la personne, ceci dans les limites du service.

- **Coopération**

Le SESSAD se met à disposition des familles et des partenaires, dans la mesure de ses possibilités, pour échanger et travailler à la cohérence des différents projets concernant la personne. Cette coopération est définie avec la famille lors de l'élaboration du PIA. Le SESSAD, pour cette mise en œuvre, peut solliciter et organiser, selon les besoins définis, des échanges et/ou des rencontres tout au long de l'année scolaire avec les différents partenaires.

La désignation d'un binôme référent pour chaque personne accueillie, permet de **centraliser** les informations, d'établir une relation de confiance.

➢ **Coordination**

Celle-ci est prioritairement assurée au niveau du SESSAD par le binôme référent. Ces professionnels sont les **garants du projet de la personne**. Ils sont les interlocuteurs privilégiés des différents partenaires au sein du réseau. Cette fonction amène les référents à une vigilance et une attention particulière à la bonne mise en œuvre du projet de la personne, à la cohérence des différentes interventions. Pour cela, ils s'appuient sur l'expertise et la compétence de l'équipe pluridisciplinaire du service.

Nous avons vu les différents niveaux opérationnels du travail de partenariat. La mise en œuvre de ce travail est fortement portée par la **direction du service** qui est l'**interface** entre la personne et sa famille, les professionnels du service et les partenaires extérieurs. La direction doit interroger régulièrement l'organisation du travail, afin de veiller à sa dynamique, qui nécessite réciprocité et proactivité. Le travail de partenariat est une démarche volontariste portée par la direction et les professionnels. La directrice adjointe présente dans le service garantit ce travail.

2. Ouverture

➢ **Analyse du territoire et ressources partenariales**

Réactivité possible auprès des différents partenaires grâce à l'implantation géographique centrale du SESSAD
Forte mobilité des professionnels du SESSAD

- Implantation centrale du SESSAD par rapport aux établissements scolaires
- Accès facile par l'autoroute pour tous les partenaires
- Proximité des établissements de soin et du secteur médico-social, proximité des établissements de l'APEI de Chambéry
- Origine sociale des familles en évolution : augmentation de l'accueil de familles en difficultés sociales.
- Elargissement du périmètre d'action en fonction de l'orientation scolaire

➢ **Création de liens, attitude pro-active**

Recherche permanente de contacts avec les différents partenaires
Rapprochement avec les différents établissements et services du territoire
Forte mobilité des professionnels du SESSAD
Créer les occasions d'échange et de partage

- Réunions semestrielles au SESSAD avec les familles
- Réunion annuelle au SESSAD avec les professionnels de l'EN
- Organisation de rencontres avec des SESSAD du département, formations communes, réflexions sur des thématiques communes
- Organisation de rencontres et de formation communes avec des professionnels du CESA et des SESSAD de Haute Savoie accueillant des personnes avec autisme.
- Participation à des formations transversales organisées par Campus (organisme de formation de l'APEI de Chambéry), par le CHS de la Savoie, par le CRA-Rhône Alpes et par l'IME Le Bourget

- Organisation de rencontres avec les partenaires de soin : CATSA, centre de jour Winnicott, et autres structures du pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, professionnels du secteur libéral
- Organisation de rencontres avec les associations de familles : Autisme Savoie, Objectif Vaincre l'Autisme (OVA)…
- Organisation de rencontres avec des associations gestionnaires de service ou entreprises.
- Participation à des rencontres avec les professionnels de l'éducation nationale : enseignants référents, conseillers pédagogiques...

- Participation à la plateforme 16-25ans et à la plateforme orientation CESA-EN
- Prises de contacts avec de nouveaux partenaires : centre hospitalier Métropole Savoie, centres de loisirs, partenaires libéraux, EMAAS du CHS, CMP…

Fiche action n°10 : rencontre avec les conseillers pédagogiques
Fiche action n°12 : questionnaire à destination des partenaires de l'éducation nationale

- **Représentation sur le territoire**

Communication de documentation, participation aux réunions et rencontres organisées, afin de se faire connaître des différents établissements, services et instances sur le territoire

- Rencontres au niveau de l'inspection académique avec l'inspecteur IEN ASH de l'EN, le conseiller pédagogique de circonscription, le directeur AVS
- Rencontres avec les directeurs, principaux et proviseurs des établissements scolaires
- Rencontres avec les professionnels référents handicap du CIO, des centres de loisirs
- Rencontres organisées par la MDPH
- Rencontres avec les CMP du secteur
- Rencontre avec les hôpitaux de jour : CATSA, centre de jour Winnicott
- Rencontres avec les services sociaux de secteur
- Conventionnement avec certains partenaires : éducation nationale, CHS de la Savoie,…

Fiche action n°7 : développer le réseau et les ressources d'aide
Fiche action n°8 : domaine de l'insertion professionnelle
Fiche action n°9 : développer les liens avec le secteur adulte
Fiche action n°14 : convention de partenariat

- **Interactions avec le territoire**

- Organisation de portes ouvertes
- Représentation dans différentes structures et commissions : dispositif autisme en Savoie, commission autisme de l'APEI de Chambéry…
- Liens réguliers avec la MDPH pour le suivi des dossiers et la gestion de la liste d'attente, participation à la commission d'harmonisation de la MDPH
- Visites d'établissements et de services du secteur social, santé et médicosocial

- Partenariat privilégié avec l'éducation nationale pour la formation des équipes pédagogiques par les professionnels du SESSAD
- Partenariat privilégié avec le CESA : organisation de réunions et/ou de formations communes
- Participation aux différentes actions mises en place par les ARS (enquêtes, documentations,…) et par le conseil général pour tout ce qui concerne la protection de l'enfance

➢ **<u>Continuité dans l'accompagnement des personnes accueillies</u>**

Vigilance pour éviter les ruptures dans le parcours de la personne et assurer une continuité dans son projet de vie
Liens avec les partenaires, avec l'accord des familles et dans le respect des règles de confidentialité

A l'admission

- Prise de contact avec les partenaires suivant ou ayant suivi la personne
- Communication des bilans et observations effectués
- Organisation de rencontres si nécessaire avec les professionnels

Préparation et accompagnement du départ du service

- Travail en amont sur l'orientation de la personne
- Prise de contact avec les partenaires qui vont accompagner la personne
- Communication des bilans et observations effectués
- Accompagnement des familles et de la personne pour des visites d'établissements
- Organisation et accompagnement de la personne pour des stages
- Organisation de rencontres si nécessaire avec les partenaires

Fiche 7 - Modalités de régulation

1. Réunions

Au SESSAD, le travail d'équipe est un **support important** et un **soutien pour les professionnels** qui travaillent la plupart du temps seuls ou en binômes **à l'extérieur** du service. Les réunions permettent un échange et une régulation au sein de l'équipe pluri professionnelle. Le temps du mardi après-midi est consacré à ces échanges.

La **programmation** des réunions est faite en début d'année scolaire et ajustée régulièrement en fonction des nécessités ponctuelles. La secrétaire, avec la directrice adjointe, tient à jour le tableau de programmation et le met à disposition des professionnels.

➢ Réunion de service

- *But :* optimiser la communication, traiter les dossiers urgents, communiquer aux personnels les informations concernant le service et l'association, évaluer et interroger le fonctionnement du service, échanger sur les pratiques,…
- *Participants :* le directeur, la directrice adjointe, et tous les autres professionnels. Le médecin est présent une fois tous les 15 jours
- *Programmation* : une fois par semaine le mardi après-midi, durée de 1h à 1h30
- *Animateur* : directrice adjointe
- *Traçabilité* : un compte-rendu de ces réunions est rédigé par la secrétaire et validé par la directrice adjointe. Ce document est communiqué à tous les professionnels. Il sert de repère et de référence dans l'organisation et l'amélioration du travail.

➢ Réunions pédagogiques

- *But :* préparer l'organisation et le fonctionnement du service, travailler sur les améliorations, mener une réflexion collective sur les pratiques, faire le point sur les accompagnements, travailler sur des thématiques, échanger sur les formations effectuées, élaborer des documents internes ou de communication, réactualiser ou réécrire des documents existants,…
- *Participants :* la directrice adjointe, les éducateurs, psychologues, paramédicaux, la CESF, le médecin psychiatre selon ses disponibilités
- *Programmation :* en moyenne 4 fois par an, le plus souvent pendant les vacances scolaires, le mardi, durée : journée ou demi-journée
- *Animateur* : la directrice adjointe
- *Traçabilité* : compte-rendu archivé

➢ Réunions de bilan de fin d'année et de préparation de la rentrée

- *But :* faire le bilan des différents accompagnements des personnes et de l'organisation du SESSAD, anticiper la rentrée scolaire
- *Participants* : la directrice adjointe, tous les professionnels du service, le médecin suivant ses disponibilités
- *Programmation* : une réunion au mois de juillet, une début septembre, le mardi, durée : journée

- *Animateur* : la directrice adjointe
- *Traçabilité* : compte-rendu archivé

➢ **Réunions avec les partenaires**

- *But :* échanger sur les fonctionnements respectifs, l'organisation, la communication, réfléchir sur des thématiques communes,…
- *Participants :* la directrice adjointe, les éducateurs, psychologues, paramédicaux, la CESF, le médecin psychiatre selon ses disponibilités
- *Programmation* : Suivant les partenaires, programmation à l'année ou selon les nécessités ponctuelles :
  *avec l'Education Nationale, les réunions sont programmées en début d'année scolaire : une réunion de rentrée, une rencontre avec les enseignants référents
  *avec le CATSA : deux rencontres annuelles
  *avec d'autres SESSAD : une ou plusieurs rencontres annuelles
- *Animateur* : directrice adjointe
- *Traçabilité* : compte-rendu archivé dans le dossier partenariats

Fiche action n°10 : rencontre avec les conseillers pédagogiques

2. Régulation

Celle-ci se fait aujourd'hui en interne par :

➢ **Réunions cliniques**

- *But :* réévaluer les projets des personnes au regard de nouveaux besoins repérés, de l'évolution de la personne et/ou de sa situation familiale ; prendre du recul dans l'accompagnement grâce à l'éclairage pluridisciplinaire par la complémentarité des compétences.
- *Participants* : les éducateurs, psychologues, paramédicaux, la CESF
- *Programmation :* planning annuel élaboré en début d'année scolaire, rythme environ tous les 15 jours, durée 1h30
- *Animateur* : les professionnels
- *Traçabilité* : liste des différents suivis, fiche de suivi par personne

➢ **Réunions par catégories professionnelles**

- *But :* échanger sur les pratiques, le fonctionnement du service, l'organisation du travail…
- Participants : psychologues ; éducateurs et CESF
- *Programmation* : réunion mensuelle d'1h à 1h30
- *Animateur* : les professionnels
- *Traçabilité* : compte-rendu rédigé par les professionnels

➢ **Réunions par binômes, éventuellement avec les paramédicaux**

- *But :* assurer une supervision d'une partie du travail éducatif, animer des temps d'élaboration et assurer le suivi du PIA, par le psychologue
- *Participants* : chaque binôme psychologue-éducateur

- *Programmation* : réunion mensuelle gérée par le binôme
- *Animateur* : les professionnels
- *Traçabilité* : compte-rendu rédigé par les professionnels, archivé dans le dossier de la personne

➢ **Réunions paramédicaux / professionnels**

- *But* : travailler sur les objectifs des PIA et leur mise en œuvre
- *Participants* : psychologue et/ou éducateur, professionnels paramédicaux
- *Programmation* : selon les besoins
- *Animateur* : les professionnels
- *Traçabilité* : pré-projet, notes ou compte-rendu dans le dossier de la personne

➢ **Réunions de préparation des pré-projets**

- *But :* travailler sur l'accompagnement de la personne, écrire le pré-projet
- *Participants* : chaque binôme psychologue-éducateur
- *Programmation* : réunion mensuelle gérée par le binôme
- *Animateur* : les professionnels
- *Traçabilité* : compte-rendu rédigé par les professionnels, archivé dans le dossier de la personne

➢ **Analyse de la pratique- supervision** : Depuis un an, les professionnels réfléchissent à la mise en place de séances de régulation effectuées par un tiers extérieur au service. Les attentes sont différentes suivant les catégories professionnelles. La question reste entière sur les modalités d'organisation à venir pour ces temps de régulation. Un budget a été prévu pour des prestations de ce type.

Fiche action n°13 : régulation

3. Formation

La formation continue des professionnels s'organise à plusieurs niveaux :

➢ Une partie des formations s'inscrit dans le **plan de formation de l'APEI** en tenant compte des orientations associatives. Il s'agit de formations individuelles et/ou collectives. Les professionnels sont aussi inscrits dans des formations transversales proposées par Campus, organisme de formation de l'APEI, favorisant des échanges avec les professionnels d'autres structures de l'APEI.

➢ Une autre partie des formations est financée par le budget du service. Il s'agit de formations individuelles et/ou collectives avec des organismes de formation extérieurs. Les formations internes sont parfois ouvertes à des professionnels d'autres établissements.

- La dernière partie des formations entre dans le cadre du **CPF** (Compte Professionnel de Formation) : chaque professionnel génère un compte d'heures de formation dont il peut bénéficier s'il en fait la demande, selon la règlementation en vigueur.

Fiche 8 - Autoévaluation, démarche d'amélioration

Conformément aux dispositions de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM en conformité avec l'article L312-8 du code de l'action sociale et des familles, le SESSAD s'inscrit dans la **démarche d'autoévaluation et d'amélioration** initiée par l'APEI de Chambéry pour l'ensemble de ses établissements et services.

L'autoévaluation porte en particulier sur :

- Le droit et la participation des usagers, la personnalisation des prestations
- Le service dans son environnement
- Le projet d'établissement ou de service et ses modalités de mise en œuvre
- L'organisation de l'établissement ou du service

Une **évaluation interne** a été réalisée en novembre 2010. Suite à cette évaluation, un plan d'action a été mis en place. Chaque année, ce plan est réévalué et actualisé. La direction du SESSAD se porte garante de sa réalisation et de sa dynamique.

Outre le plan d'action et ses échéances, la démarche d'amélioration se pratique au quotidien au SESSAD. Le traitement rapide et la bonne réactivité y sont facilités par une communication aisée entre les professionnels, lors des réunions de service hebdomadaires. Il est ainsi possible de traiter des points d'amélioration rapidement et de mettre en place les actions nécessaires. Ces améliorations ne font pas forcément partie du plan d'action prévu mais elles s'ajoutent et peuvent compléter ce qui a été engagé.

Les améliorations portent sur les 4 domaines définis par l'association pour l'autoévaluation.

Une **évaluation externe** a été réalisée en septembre 2014. Tous les professionnels du service ont participé à cette évaluation ainsi que des familles et un enfant.

Les conclusions de l'évaluation ont mis l'accent sur :

- **Projet de service** : finalisation fin 2014-début 2015, structuration selon les recommandations de l'ANESM avec fiches actions à réaliser

- **Projets individualisés d'accompagnement** : continuité du travail d'amélioration engagé en mettant l'accent sur les recueils des attentes de la personne et de sa famille

- Mise en place d'**actions** dans le cadre des recommandations de l'ANESM sur la **bientraitance** et le **questionnement éthique**

Fiche 9 - Perspectives, prospective

- **Plan autisme**

Au fil des différents « plans autisme », les établissements et services spécifiques pour les personnes avec autisme se sont développés. Il reste encore beaucoup à faire.

Le SESSAD s'inscrit pleinement dans le troisième plan autisme par l'axe prioritaire concernant « **l'accompagnement tout au long de la vie** » :

- Proposer des dispositifs sanitaires et médicaux sociaux coordonnés, respectueux des recommandations des bonnes pratiques
- Transformer et renforcer les établissements et services médicaux sociaux existants en organisant les parcours
  soutenant la scolarisation en milieu ordinaire pour les enfants
  favorisant l'inclusion sociale et professionnelle pour les adultes

Dans le **secteur enfance** des dispositifs existent, mais ils sont insuffisants pour répondre à la demande. Le travail commun avec les partenaires de l'éducation nationale et de la formation sont essentiels pour :

- Renforcer et étendre les dispositifs existants
- Créer des nouveaux dispositifs innovants
- Organiser les parcours scolaires
- S'inscrire dans le tryptique : repérage, diagnostic, intervention, afin de faciliter l'accès à une prise en charge la plus précoce possible

Dans le **secteur adulte** il existe très peu de services spécifiques. Le SESSAD s'est inscrit avec d'autres partenaires dans la réflexion :

- Réflexion au sein de la **commission autisme de l'APEI de Chambéry** sur la création d'une plateforme d'aide et de soutien aux jeunes adultes avec autisme, leurs aidants, et aux établissements médicosociaux accueillant des adultes porteur d'autisme, en lien avec l'EMAAS

- Réflexion avec le **CESA** sur une plateforme 16-25 ans qui permettrait de mieux répondre aux besoins spécifiques liés à cette tranche d'âge pour les personnes avec autisme

- Réflexion avec l'**éducation nationale** sur les orientations et la professionnalisation, participation à la plateforme orientation mise en place par le CESA et l'éducation nationale.

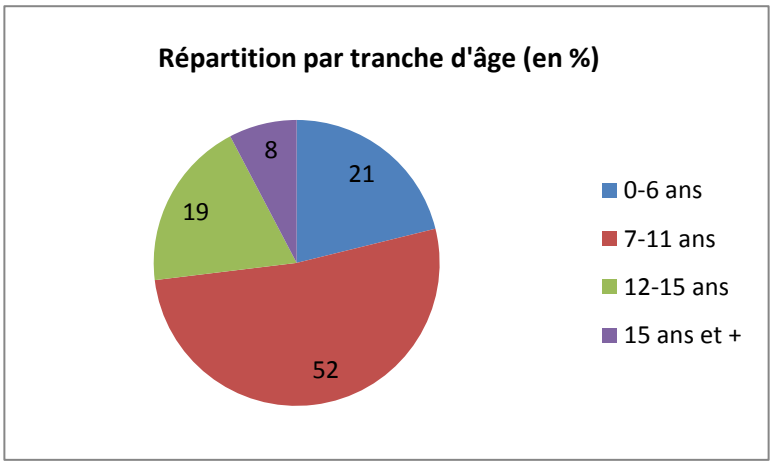
- Travail avec les **partenaires du monde de la formation professionnelle** et de **l'entreprise** adaptée ou en milieu ordinaire

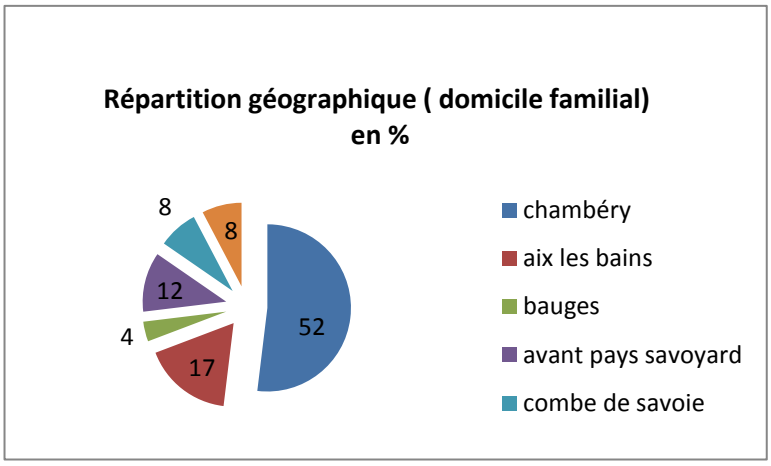
➢ **Liste d'attente**

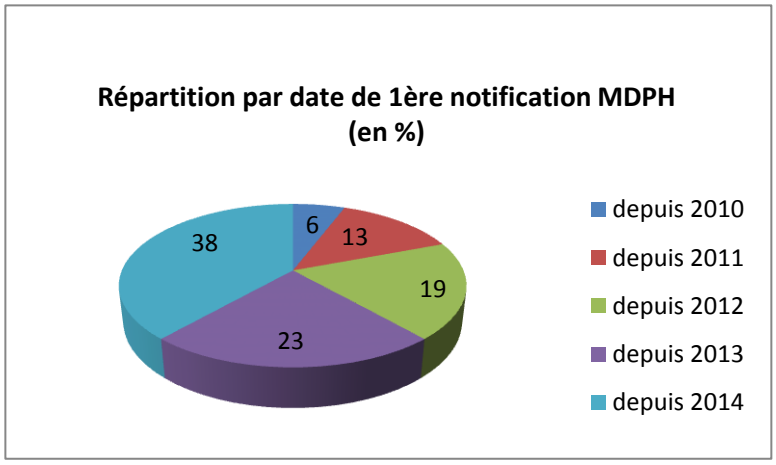
Début 2015, la liste d'attente est de **52 personnes**. Les perspectives de nouvelles admissions de personnes sont limitées puisque l'accompagnement des personnes avec autisme s'inscrit dans la durée. En effet il est rare de mettre fin à une prise en charge de façon concertée avec la personne et sa famille avant l'âge limite autorisé par l'agrément, sauf orientation en établissement médico-éducatif.

L'analyse des candidatures nous donne quelques éléments qui pourront appuyer les demandes de création de places émanant des associations des familles, des services de santé et médico-sociaux.

Schémas concernant la liste d'attente du SESSAD SAAGI au 1er janvier 2015







Double notification connue : 8 avec une orientation IME
Au regard de ces graphiques, nous pouvons faire les constats suivants :

- 1/4 des personnes en liste d'attente ont moins de 6 ans. L'intervention à cet âge est particulièrement indiquée dans le cas de l'autisme

- 2/4 sont scolarisées en primaire. Le passage en collège est toujours un moment particulièrement sensible. Nous pouvons penser que dans les prochaines années la demande d'aide pour ces familles va être plus importante

- 1/4 des personnes sont scolarisées dans le secondaire. Nous savons que pour beaucoup la scolarisation en collège et en lycée est très complexe et souvent difficile. A cela s'ajoutent les problématiques liées à l'adolescence. Les besoins en aide pour ces personnes et leurs familles sont déjà importants ou vont l'être dans les prochaines années. La rotation des places au SESSAD étant très faible chaque année (1 à 2 départs en moyenne), nous ne pourrons répondre à toutes ces demandes

- La majorité des personnes sont localisées dans le bassin chambérien

- Malgré l'ouverture de 10 places en janvier 2014, nous n'avons pu accueillir toutes les personnes dont pour certaines la première demande remonte à 2010

- Nous pouvons constater une forte augmentation des demandes pour les années 2013-2014

Glossaire p 52

Annexes p 53

Fiches action p72

Glossaire

Sigle	Signification
AEVE	Association Autisme Espoir vers l'Ecole
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux
APEI	Association de Parents de personnes handicapées et leurs amis
ARS	Agence Régionale de Santé
ASH	Adaptation scolaire et scolarisation des élèves handicapés
ATSEM	AgenT Spécialisée des Ecoles Maternelles
AVS	Auxiliaire de Vie Scolaire
CATSA	Centre d'Accueil Thérapeutique Spécifique pour l'Autisme
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CESA	Centre d'Evaluation Savoyard de l'Autisme
CESF	Conseiller en Economie Sociale et Familiale
CHS	Centre Hospitalier Spécialisé
CIO	Centre d'Information et d'Orientation
CLIS	Classe pour l'Inclusion Scolaire
CMP	Centre Médico Pédagogique
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPF	Compte Professionnel de Formation
CPOM	Contrat Pluri Annuel d'Objectifs et de Moyens
CRA	Centre Ressources Autisme
DGAS/SD	Direction Générale de l'Action Sociale/Sous-Direction
EMAAS	Equipe Mobile Autisme Adulte en Savoie
EN	Education Nationale
ESS	Equipe de Suivi de Scolarité
HAS	Haute Autorité de Santé
HDJ	Hôpital De Jour
IEN	Inspection de l'Education Nationale
IME	Institut Médico Educatif
ITEP	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
NGAP	Nomenclature Générale des Actes Professionnels
OVA	Objectif Vaincre l'Autisme
PIA	Projet Individualisé d'Accompagnement
RASED	Réseaux d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté
SAAGI	Service d'Accompagnement de personnes avec Autisme ou trouble apparenté, de Guidance et d'Intégration
SAREC	Soutien et Aide à la Relation Et à la Communication
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
TED	Troubles Envahissants du Développement
ULIS	Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire
UNAPEI	Union nationale des associations de parents de personnes handicapées mentales et leurs amis

Sommaire des annexes (p 53 à 71)

Annexe 1 : Charte des droits et des libertés de la personne accueillie

Annexe 2 : Loi 2002-2 (résumé)

Annexe 3 : Loi 2005-102 (résumé)

Annexe 4 : schéma du dispositif autisme en Savoie

Annexe 5 : Schéma missions du SESSAD auprès des familles

Annexe 6 : Schéma missions du SESSAD auprès des établissements scolaires du 1er degré

Annexe 7 : Schéma missions du SESSAD auprès des établissements scolaires du 2nd degré

Annexe 8 : Organigramme

Annexe 9 : Exemples de projets adaptés

ANNEXE 1

CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Arrêté du 8 *septembre* 2003 *relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L.* 311-4 *du code de l'action sociale et des familles*

Article 1 er

Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2

Droit à une prise en charge

Ou *à* un *accompagnement adapté*

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3

Droit à {'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation:

l' La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge;

2' Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3" Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médicosociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6

Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7

Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8

Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9

Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet

d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10
Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11
Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12
Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

ANNEXE 2

Loi rénovant l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002 (résumé)

Ce texte remplace la loi sur les institutions sociales du 30 juin (loi n° 75-535)

Les principes directeurs nouveaux pour notre structure concernent les droits des personnes bénéficiaires et de leurs familles, ainsi que les moyens d'un contrôle de la qualité et du coût des services rendus :

- « Garantir les droits des usagers et promouvoir l'innovation sociale et médico-sociale ».

- « Instaurer des procédures de pilotage du dispositif rigoureuses et plus transparentes en rénovant le lien entre la planification, la programmation, l'allocation de ressources, l'évaluation et la coordination ».

Nous retenons dans ce texte fondateur les **4 principales orientations** attendues :

Orientation n°1

Affirmer et promouvoir les droits des bénéficiaires et de leur entourage

- Respect de la **dignité** de la personne, de son **intégrité**, de sa vie privée, de son **intimité** et de sa **sécurité**.

- **Mise en place du projet individuel** : avec une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant le développement de la personne, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins. Il est indispensable de respecter le consentement éclairé de la personne accueillie qui doit être systématiquement recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être pris en compte.

La personne accueillie doit être informée de ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que les voix de recours à sa disposition.

- Il est important de respecter **la confidentialité des informations** concernant la personne.

- Il est remis à la personne ou à son représentant légal **un livret d'accueil** auquel sont annexées :

- **Une charte de la personne accueillie** : participation directe ou avec l'aide du représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

- **Le règlement de fonctionnement** qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service.

- **Le contrat de séjour ou un document individualisé** garantissant l'adaptation de la prise en charge. Il définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

- **La mise en place du projet d'établissement fondé sur un projet de vie, d'animation et de socialisation** : il définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Le projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale.

- Participation à des conseils d'établissements rénovés, dorénavant dénommés **«conseil de la vie sociale».** D'autres modes de participations peuvent être envisagés.

- **Le recours possible à un médiateur** : la personne accueillie ou son représentant légal peut faire appel à lui afin de l'aider à faire valoir ses droits.

Orientation n° 2

Elargir les missions de l'action sociale et médicosociale et diversifier la nomenclature et les interventions des établissements et des services.

- En prenant en compte les évolutions observées depuis 20 ans quant au contenu des actions, notamment de prévention, de conseil et d' orientation, d' adaptation, de réadaptation, d' insertion, d' assistance, d' accompagnement social, de développement social ou d'insertion par l'économique dans un cadre institutionnel ou à domicile et en milieu ouvert.

  - En donnant une existence reconnue aux **prises en charges diverses**, avec ou sans hébergement, à titre permanent ou temporaire, en internat, semi-internat, externat, … domicile, en accueil familial.

Le texte confère également une **base** légale aux structures nouvelles, de lutte contre l'exclusion, aux services **d'aide à domicile**, notamment pour adultes handicapés ainsi qu'aux lieux de vie et aux centres de ressources prodiguant **aide et conseils aux familles** en difficulté.

Orientation n° 3

Améliorer les procédures techniques de pilotage du dispositif

  - En mettant en place une **planification médico-sociale** plus efficace par l'instauration de véritables **schémas sociaux et médicaux sociaux pluriannuels (5 ans) et révisables**

- En rénovant le régime des autorisations par **l'instauration** de périodes de dépôt et d'examen des projets de même nature, d'autorisations à durée déterminée à 10 ans, renouvelables au regard des résultats positifs d'évaluation, **l'amélioration** des procédures de contrôle

- En **diversifiant les règles de tarification**

Orientation n° 4

Instaurer une réelle coordination des décideurs, des acteurs et organiser de façon plus transparente leurs relations.

- En institutionnalisant des procédures formalisées de concertation et de partenariat :

- En confiant à la **section sociale du comité national et des comités régionaux** de l'organisation sanitaire et sociale la mission de repérer les grands problèmes sociaux et médico-sociaux à résoudre et de définir les réponses à y apporter ;

- Par **l'instauration d'une convention** entre le préfet et le président du Conseil Général, afin de définir les objectifs, les procédures et les moyens du partenariat à instaurer ;

- Par la mise en place d'un **système d'information** commun entre l'Etat, les départements et les organismes d'Assurance Maladie.

- En instaurant avec les établissements des **contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens**, afin de favoriser la réalisation des orientations des schémas sociaux et médico-sociaux et la mise en œuvre des projets d'établissements.

- En stimulant les **actions de coopération entre établissements et services**, par la mise en place d'une palette diversifiée de formules de coopération et de coordination. L'enjeu est de **développer** des complémentarités entre établissements, de **garantir la continuité** des prises en charge lors d'un transfert d'un établissement à un autre et de **décloisonner** le secteur sanitaire et le secteur social.

- En généralisant les **démarches évaluatives**, notamment par la création d'un **Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale** chargé de valider des **référentiels de bonne pratique** et de veiller à leur mise en œuvre.

Conclusion :

Nous pouvons dire que le présent projet de service entre bien dans le cadre de ces nouvelles dispositions.
Il est guidé également par la loi de 2005 concernant les personnes handicapées qui remplace la loi d'orientation n°75-354 du 30 juin 1975.

ANNEXE 3

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 : « loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »

Cette loi **définit le handicap :**

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société, subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Elle fixe **trois objectifs** :

- Garantir aux personnes handicapées le libre choix de leur propre projet de vie,
- Améliorer leur participation à la vie sociale,
- Et les placer au cœur des dispositifs les concernant.

L'enjeu de la loi est de donner un contenu au droit à la compensation du handicap, d'aménager le droit de la personne handicapée à participer sans entrave à la vie en société.
Les deux droits sont liés. En voici les **principales dispositions** :

- Adaptation des ressources des personnes en situation de handicap = droit de compensation,
- Accessibilité aux transports en commun et à l'ensemble des lieux recevant du public,
- Scolarité des enfants dans ou à partir de l'école de leur quartier,
- Création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH),
- Amélioration des possibilités d'emploi.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (**CNSA**), créée par la loi du 30-06-04, devient le pivot des dispositions financières.

La prestation de compensation :
Allocation d »Education à l'Enfant Handicapé (**AEEH**).

Le dossier de demande de compensation à remplir par le demandeur. Il est prévu la possibilité de recourir à l'aide d'une personne avertie pour le remplissage.
Les informations médicales, techniques et professionnelles utiles aux commissions CDA sont regroupées dans un document nommé « Guide d'évaluation multidimensionnelle des besoins de la personne handicapée » (GEVA).

La **CDA** (Commission Départementale des Droits et de l'Autonomie des personnes handicapées), subdivisée en deux sous-commissions : la section adultes et la section jeunes, se prononce sur la base du dossier de demande de compensation et du GEVA et décide notamment :

- du taux d'incapacité,
- de l'allocation AEEH et ses compléments,
- de la carte d'invalidité,
- du macaron de stationnement,
- de l'orientation scolarité/soins,
- de l'attribution d'un soutien à l'école par un Auxiliaire de Vie Scolaire.

La **MDPH** (Maison Départementale des Personnes Handicapées) regroupe les deux sections de la CDA, les équipes pluridisciplinaires qui préparent leurs décisions, un secrétariat et un service d'informations au public, car elle est un « guichet unique » pour le public des personnes en situation de handicap.

La **scolarisation** : tout enfant et adolescent présentant un handicap doit être inscrit dans l'école la plus proche de son domicile désignée « établissement scolaire de référence ». Priorité est donnée à l'intégration scolaire en école ordinaire. Si l'enfant n'est pas scolarisable dans son établissement de référence, ce dernier doit guider les parents vers une structure scolaire ou médico-éducative plus adaptée.
Dans le cadre du dossier de demande de compensation adressé à la CDA, il faut définir un « parcours de formation », et élaborer avec les enseignants et les intervenants thérapeutiques un « **Projet Personnalisé de Scolarisation** » (PPS). Les parents sont accompagnés dans ces démarches par « **l'Enseignant référent** » (ER) du secteur. Cette fonction nouvelle à l'Education Nationale permet la coordination des acteurs, l'organisation, l'aide aux démarches des familles concernant l'insertion scolaire.
L'école ordinaire de dispose de quelques moyens d'adaptation : la contribution « d'Auxiliaires de Vie Scolaire » (AVS), et « Emploi de Vie Scolaire » (EVS), dont l'intervention est accordée par la CDA section jeunes.

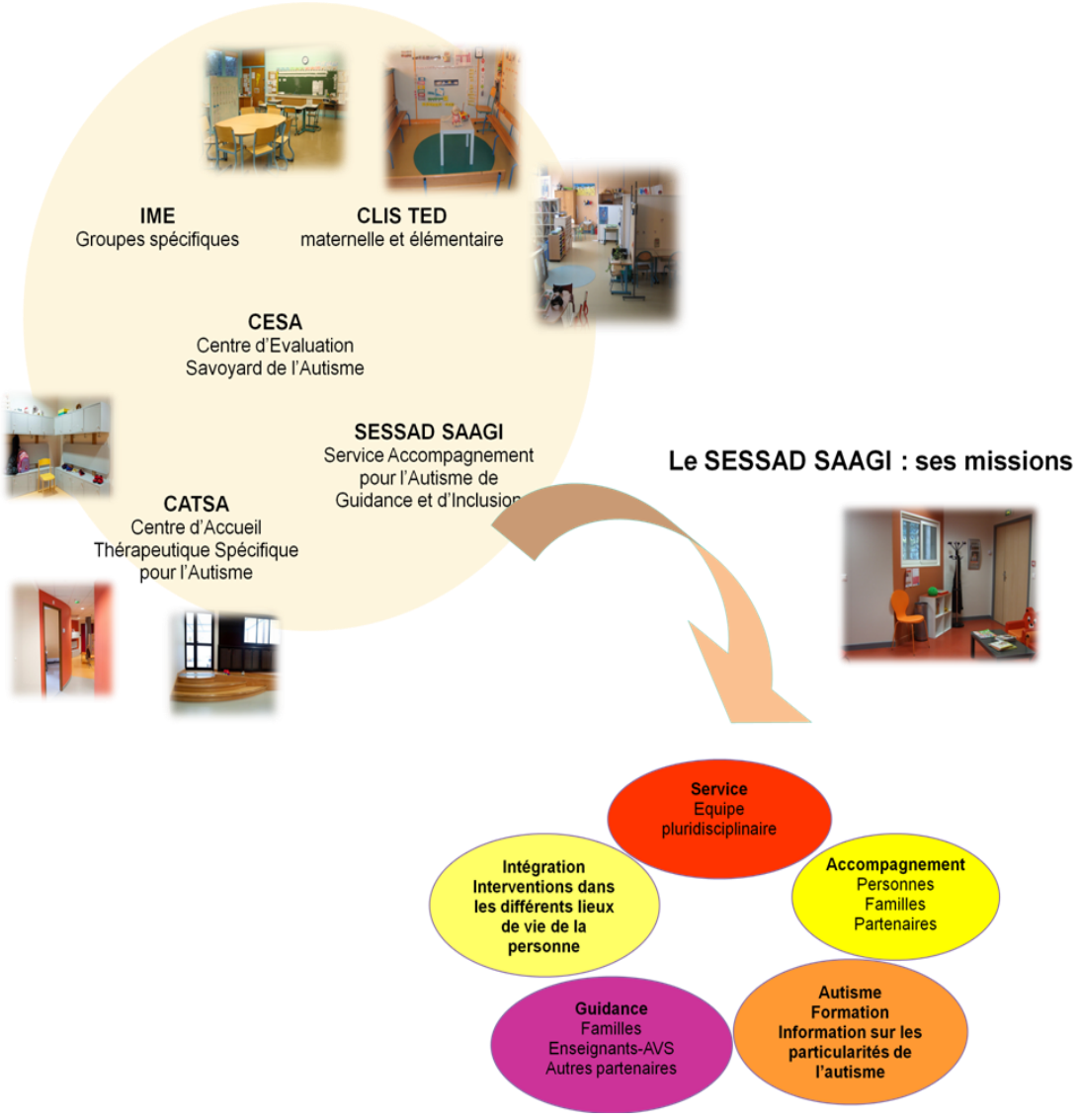
Conclusion :

Cette nouvelle loi a donné obligation à l'éducation nationale d'ouvrir des classes dans les établissements spécialisés, IME (Institut médico-éducatif) ou IR (Institut de rééducation), voire dans les hôpitaux de jour. Ce fonctionnement répond à un droit légitime des enfants handicapés, cadré par les textes dès la Loi de 75 et ses premières circulaires d'application. Petit à petit, ces services se sont externalisés pour donner naissance aux SESSAD (Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile). Le terme de "*domicile"*, dont l'utilisation pourrait prêter à confusion, marque essentiellement la différence d'avec l'établissement spécialisé. Le domicile, en l'occurrence, ce sont les lieux où l'enfant vit et où il exerce ordinairement ses activités.
Ainsi les personnels du secteur médico-éducatif sont venus travailler dans ou avec une école, auprès d'un enfant en intégration scolaire.

Les SESSAD sont devenus, dans le secteur médico-éducatif, la structure privilégiée de l'aide à l'intégration scolaire
Les SESSAD ont donc dû s'insérer dans de nouveaux réseaux et travailler en étroite collaboration avec la MDPH, les enseignants et AVS, les enseignants référents, participer aux ESS, etc...

ANNEXE 4

Le dispositif Autisme en Savoie



ANNEXE 5

Le SESSAD SAAGI

(Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile)

Quelles sont les missions de ce service auprès des familles ?

SERVICE

Une équipe formée aux Troubles du Spectre Autistique.

ACCOMPAGNEMENT

Assurer le lien avec la famille et les différents partenaires : établissements scolaires, périscolaires, extra scolaires, santé, …pour tendre vers une cohérence entre différents projets

INTEGRATION

Aider à l'intégration sociale et favoriser l'autonomie personnelle de la personne.

SAAGI

GUIDANCE

Accompagner la famille.
Une rencontre par mois à domicile avec l'éducateur spécialisé référent : temps de travail avec le jeune et sa famille.

Un entretien par mois à domicile avec le psychologue référent.
puis transmission d'un compte rendu.

⬇

Elaboration d'un PIA (Projet Individualisé d'Accompagnement) chaque année avec la famille, le jeune et le SESSAD SAAGI.

Liens avec **l'ergothérapeute et l'orthophoniste** du SAAGI pour répondre à des besoins spécifiques.

AUTISME

Aider à la compréhension des particularités du jeune.
Effectuer des bilans selon les besoins.

Proposer des apports théoriques.

Proposer des outils spécifiques et des adaptations pour favoriser les apprentissages et l'autonomie du jeune dans la vie quotidienne à domicile et à l'extérieur.

ANNEXE 6

Le SESSAD SAAGI

(Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile)

quelles sont les missions de ce service auprès des établissements scolaires du premier degré?

SERVICE

Une équipe formée aux Troubles du Spectre Autistique.



INTEGRATION



Aider à l'intégration sociale et favoriser l'autonomie personnelle de l'élève.

SAAGI

ACCOMPAGNEMENT

Assurer le lien avec la famille et les différents partenaires : école, périscolaire…pour tendre vers une cohérence entre les différents projets

GUIDANCE

Accompagner les enseignants et les AVS.

Une observation par mois dans la classe, par l'éducateur spécialisé référent.

Une rencontre par mois avec le psychologue et l'éducateur référents, en présence de l'enseignant et de l'AVS

⬇

transmission d'un compte rendu.

Liens avec **l'ergothérapeute et l'orthophoniste** du SESSAD SAAGI pour répondre à des besoins spécifiques.

AUTISME

Aider à la compréhension des particularités de l'élève.

⇨ Proposer des outils spécifiques et des adaptations de supports pédagogiques pour soutenir l'autonomie et les apprentissages.



ANNEXE 7

Le SESSAD SAAGI

(Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile)

Quelles sont les missions de ce service auprès des établissements scolaires du second degré ?

SERVICE

Une équipe formée aux Troubles du Spectre Autistique.

ACCOMPAGNEMENT

Etre en lien avec la famille et les différents partenaires : équipes pédagogiques, vie scolaire, extra scolaire… pour tendre vers une cohérence entre les différents projets

INTEGRATION

Aider à l'intégration sociale et favoriser l'autonomie personnelle du jeune.

SAAGI

GUIDANCE

Soutenir les professionnels de l'établissement scolaire

Une observation par mois de l'élève en classe, par l'éducateur spécialisé référent.

Une rencontre par mois dans l'établissement, avec les professionnels concernés, le psychologue et l'éducateur référents.

⬇

transmission d'un compte rendu.

Liens avec **l'ergothérapeute et l'orthophoniste** du SESSAD SAAGI pour répondre à des besoins spécifiques.

AUTISME

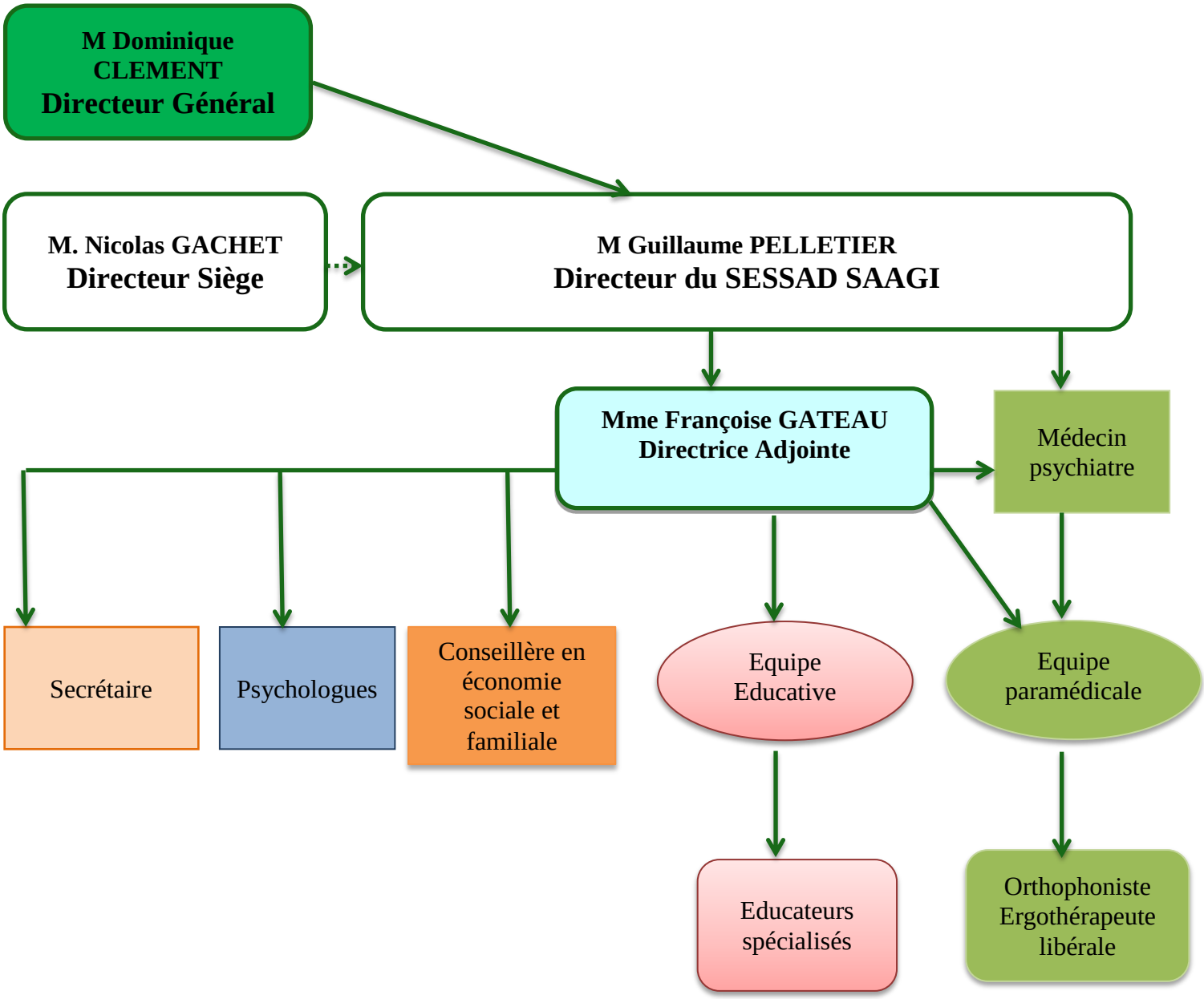
Aider à la compréhension des particularités du jeune.

Partager des apports théoriques.

Proposer des outils spécifiques et des adaptations pour favoriser les apprentissages et l'autonomie du jeune.

ANNEXE 8

ORGANIGRAMME SESSAD SAAGI



ANNEXE 9

Exemples de projets adaptés

Projet adapté Exemple 1

SESSAD SAAGI APEI de CHAMBERY — CHS de la Savoie Bât. FERRUS 90 av de Bassens 73000 ☎: 04-79-70-43-01

Projet individualisé d'accompagnement

de .....

date :

Ce projet individualisé d'accompagnement est le tien, c'est-à-dire que tu en es la principale actrice. C'est pourquoi il est important que tu puisses donner ton avis, tes idées.

Objectif 1 : te soutenir au Lycée :

➔ Tes objectifs sont :

- De continuer à avoir de bons résultats
- De continuer à faire et rendre tes devoirs à la bonne date.
- De savoir à qui tu peux demander de l'aide.
- De passer en classe de 1ère et d'obtenir ton diplôme.

➔ Pour cela les professionnels du SESSAD :

- Viendrons te voir au Lycée
- Seront en lien avec tes professeurs et les AVS

- Es-tu d'accord avec ces propositions ? oui ◯ non ◯
- As-tu d'autres propositions à faire ? oui ◯ non ◯

Lesquelles :

.....
.....
.....
.....
.....

Projet personnalisé pour X..... date : Page 1

Objectif 2 : valoriser tes compétences

Si tu es d'accord, les professionnels peuvent te proposer de faire des sorties autour des activités que tu aimes. Cela pourrait se faire pendant les vacances scolaires ,sur une journée . Il sera possible de commencer.....

Exemples d'activités proposées, as-tu d'autres idées ?

Activités	oui	non
Faire un atelier pâtisserie au SESSAD		
Aller acheter une BD en ville		
Aller au cinéma		
Faire un atelier d'origami		

Es-tu d'accord avec ce projet ? oui ◯ non ◯

Observations :

.....
.....
.....

Signature :

Projet adapté Exemple 2

SESSAD SAAGI

PROJET DE X..... AVEC LE SESSAD SAAGI *date*

Tu es en quatrième cette année, et le SESSAD te propose de continuer à travailler avec toi au collège, mais aussi à la maison et au groupe d'entrainement aux habiletés sociales. Tu as fait beaucoup de progrès cette année :

Ce que tu as appris	Ce que tu es en train d'apprendre	Ce que le SESSAD te propose d'apprendre cette année
		
Tu comprends et tu acceptes plus facilement *comment* les autres pensent	Savoir comment se comporter avec les autres : tes camarades, tes professeurs etc.	Continuer à travailler avec le groupe sur ce que pensent les autres, pour mieux accepter leurs différences et t'adapter à eux
Tu sais exprimer tes *connaissances* et aussi tes *inquiétudes*	Tu sais parler des situations que tu ne comprends pas ou qui te semblent bizarres	
Tu réussis à jouer avec ta sœur en respectant les règles de jeux	Comment communiquer tes besoins et tes ressentis et les faire comprendre à ta soeur	
Tu peux faire des choses seul, gérer des actions de ton emploi du temps	Faire seul tes devoirs et occuper ton temps libre en rentrant du collège	

A toi de nous dire :

Ce que tu as appris	Ce que tu es en train d'apprendre	Ce que tu veux travailler cette année
		
....	....	....

Comment nous allons travailler cette année

Les professionnels du SESSAD :

- Viendront te rencontrer à la maison,
- Rencontreront tes parents,
- Rencontreront tes professeurs et ton AVS,
- Te retrouveront deux fois par mois au groupe.

Es-tu d'accord avec ton projet ? ☐ oui ☐ non

Signature :

Projet adapté Exemple 3

LE PROJET de X..... avec le SESSAD SAAGI **date**

A LA MAISON
AVEC PAPA MAMAN,
mon frère, ma sœur



AVEC LE SESSAD
J'APPRENDS A :


M'occuper avec des jeux quand je suis à la maison


Faire attention au temps que j'ai pour me préparer ou me laver


Choisir mes vêtements le matin


Faire des exercices avec papa ou maman à la maison


Compter les euros et faire des achats avec mon argent


Me servir d'un téléphone pour demander de l'aide


Ne pas toujours demander d'aller au magasin avec papa ou maman


Traverser aux passages piéton en sécurité


Prendre le bus pour aller au collège l'année prochaine

A L'ECOLE
AVEC ..... J'APPRENDS




Faire mon travail seul ou demander de l'aide



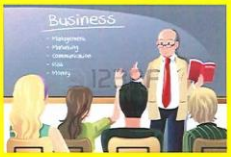
Bien comprendre les histoires ou les leçons que je lis


Avoir un bon comportement en classe

J'AI 11 ANS ET BIENTÔT
J'IRAI AU COLLEGE

Le SESSAD me montre et m'explique


Ce qu'il y a dans mon nouveau collège



Ce que je ferai au collège


J'irai visiter mon collège avec le SESSAD

Fiches Action (p72 à 90)

Sommaire fiches action - Projet de service SESSAD SAAGI 2015		
N°	**Objectif général par fiche**	**Détail(s)**
1	**Recueil des attentes pour les familles**	Travail sur un guide de recueil des attentes afin d'aider les familles à cibler les besoins de leur enfant et les prioriser
2	**Tracer l'évaluation et le suivi des Projets Individualisés d'Accompagnement (PIA)**	Elaboration d'une grille de suivi et d'évaluation
		Présentation d'un tableau d'évaluation des objectifs du PIA
3	**Finalisation et adaptation des documents officiels de la loi 2002-2**	Livret d'accueil
		Règlement de fonctionnement
		Contrat de séjour
		Projet de service
4	**Projet de service**	Réalisation d'une version simplifiée et illustrée du projet de service
5	**Départ de la personne**	Marquer le départ de la personne. Organisation d'une fête conviviale.
6	**Groupe fratrie**	Poursuite de la réflexion sur la mise en place d'un groupe fratrie
		Rencontres ponctuelles de soutien avec les frères et sœurs
7	**Développer le réseau et les ressources d'aide**	Domaine de l'aide à domicile
		Secteur social
8	**Domaine de l'insertion professionnelle**	Développer la connaissance des réseaux et la préparation des orientations
9	**Etablir des liens avec le secteur adulte**	ESAT : atelier de transition
		EMAAS

N°	Objectif général par fiche	Détail(s)
10	**Rencontre avec les conseillers pédagogiques de l'éducation nationale**	Echanges sur le travail de guidance
11	**Questionnaire de satisfaction à destination des familles**	Recueil de l'avis des familles sur le fonctionnement du service sur leurs attentes collectives
12	**Questionnaire de satisfaction à destination**	Recueil de l'avis des professionnels sur leurs attentes lors des rencontres
	des professionnels de l'éducation nationale	avec les professionnels du SESSAD
13	**Régulation**	Mise en place de réunions de supervision ou d'analyse de la pratique
14	**Convention de partenariat**	Mise en place d'une convention avec l'éducation nationale
15	**Informatisation des dossiers**	Généralisation de l'utilisation des dossiers informatiques

Fiche action n°1 : recueil des attentes pour les familles	
Objectifs	Travail sur un guide de recueil des attentes afin d'aider les familles à cibler les besoins de leur enfant et les prioriser
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Binômes éducateurs-psychologues
Moyens à mettre en œuvre	Analyse des objectifs de travail proposés dans les PIA
	Réalisation d'une grille commune
Echéancier	sept-15
Indicateurs	Document type à envoyer aux familles
Analyse globale	Document retravaillé en juillet 2016. Utilisé dès septembre 2016

Fiche action n°2 : projets individualisés d'accompagnement (PIA)	
Objectifs	Tracer l'évaluation et le suivi des Projets Individualisés d'Accompagnement (PIA)
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Binômes éducateurs-psychologues ; orthophoniste ; ergothérapeute
Moyens à mettre en œuvre	Comparer les différents tableaux d'évaluation et de suivi utilisés expérimentalement
	Réalisation d'un ou deux tableaux type d'évaluation
	Réalisation d'un tableau de suivi
Echéancier	Mai 2015. Utilisation systématique à partir de septembre 2015
Indicateurs	Tableaux type joints au PIA
Analyse globale	La question sur le document projet remis au famille fait régulièrement l'objet de réflexion en équipe. C'est celle de l'accessibilité du document qui revient le plus souvent. Une formation sur « 'interculturalité et handicap » programmée en novembre 2016 a à nouveau remis en question les façon de procéder. Un groupe de travail début 2017 sera mis en place pour travailler sur cette question de l'accessibilité du PIA pour les familles.

Fiche action n°3 : documents officiels de la loi 2002-2	
Objectifs	Finalisation et adaptation des documents officiels
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Groupes composés de plusieurs professionnels
Moyens à mettre en œuvre	Livret d'accueil : 2 éducatrices et 1 psychologue
	Règlement de fonctionnement : 2 éducatrices
	Contrat de séjour : éducatrice et secrétaire
Echéancier	Finalisation mars 2015
	Adaptation fin 2016
Indicateurs	Documents officiels remis lors d'une admission ou transmis aux partenaires
Analyse globale	Document finalisé en mai 2015. L'adaptation des documents est reportée fin 2017

Fiche action n°4 : projet de service	
Objectifs	Réalisation d'une version simplifiée et illustrée du projet de service
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	1 représentant par catégorie professionnelle
Moyens à mettre en œuvre	travail en groupe et présentation pour validation lors d'une réunion pédagogique
Echéancier	sept-17
Indicateurs	Version simplifiée remise à chaque famille déjà intégrée au SESSAD et lors de l'admission
Analyse globale	

Fiche action n°5 : départ de la personne	
Objectifs	Marquer le départ de la personne. Organisation d'une fête conviviale
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Le binôme référent
Moyens à mettre en œuvre	Programmation d'une date de rencontre pour fêter le départ: directrice adjointe
	Organisation de cette rencontre : binôme référent
	Achat d'un cadeau de départ : binôme référent
Echéancier	Anticipation de chaque départ
Indicateurs	Participation de toutes les personnes prévues
	Satisfaction de la personne et sa famille
Analyse globale	Rencontre systématiquement programmée. Constat de l'importance de l'organisation de cette rencontre pour les familles (témoignages recueillis)

Fiche action n°6 : groupe fratrie	
Objectifs	Poursuite de la réflexion sur la mise en place d'un groupe fratrie
	Rencontres ponctuelles de soutien avec les frères et sœurs
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Groupe fratrie : psychologues et éducatrices
	Rencontres ponctuelles de soutien avec les frères et sœurs: binôme référent
Moyens à mettre en œuvre	Contacter les personnes concernées par la mise en place du groupe : psychologue référente
	Organisation d'une première rencontre sur les particularités de l'autisme : psychologue référente et une éducatrice
	Organisation de sorties et/ou activités avec les frères et sœurs de la personne accompagnée : binôme référent
Echéancier	Première rencontre groupe fratrie : juin 2015
	Organisation de sorties et/ou activités en fonction du projet de la personne accompagnée
Indicateurs	Bilan de la première rencontre. Proposition de modalités d'autres rencontres : CR réunion de service
Analyse globale	Groupe mis en place en mai 2015 (3 rencontres) et reconduit en 2016 (4 rencontres) Mise en place de plusieurs rencontres avec une même fratrie au cours de l'année 2015

Fiche action n°7 : développer le réseau et les ressources d'aide	
Objectifs	Connaissance des différents services d'aide à domicile du secteur
	Connaissance des différents services sociaux
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Conseillère en économie sociale et familiale
Moyens à mettre en œuvre	Répertorier les différents services d'aide à domicile
	Répertorier les différents services sociaux
	Contact avec l'assistante sociale du SESSAD DI
Echéancier	déc-15
Indicateurs	Réalisation d'une banque de données
Analyse globale	Janvier 2015 ; Mise en place d'une documentation concernant les différents partenaires sociaux tenue à jour par la CESF

Fiche action n°8 : domaine de l'insertion professionnelle	
Objectifs	Développer la connaissance des réseaux
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Conseillère en économie sociale et familiale
Moyens à mettre en œuvre	Contact avec le centre d'information et d'orientation
	Contact avec les coordinateurs ULIS lycée de l'Education Nationale
	Répertorier les différentes filières existantes sur le bassin chambérien
	Participation à la plateforme d'orientation mise en place par le CESA et l'EN
	Recherche commune avec les autres SESSAD du département
Echéancier	Banque de données : 31/12/2015
	Rencontre inter-SESSAD février et juillet 2015
Analyse globale	• Plusieurs rencontres faites en 2015 avec le CIO • Formation proposées aux coordinateurs ULIS fin 2015 • Début 2015, mise en place d'une documentation importante concernant les différents partenaires dans le champs de l'orientation professionnelle. Mise à jour régulière par la CESF • Travail en inter SESSAD en 2015 sur la question de l'orientation professionnelle puis passage de relais auprès de l'ADAPT en septembre 2016 et participation régulière aux rencontres programmées • Participation à la plateforme orientation pour un élève en 2015

Fiche action n°9 : établir des liens avec le secteur adulte	
Objectifs	ESAT: atelier de transition
	EMAAS
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Conseillère en économie sociale et familiale
Moyens à mettre en œuvre	ESAT: Suivi de la mise en place de l'atelier de transition
	Contact avec le coordinateur d'accompagnement des projets de l'ESAT
	Contact avec l'EMAAS
Echéancier	ESAT: premier semestre 2015
	EMAAS: premier semestre 2015
Indicateurs	Compte-rendu des rencontres
Analyse globale	Rencontre avec l'EMAAS en septembre 2015 Visite des ateliers de l'ESAT en février 2016

Fiche action n°10 : rencontre avec les conseillers pédagogiques de l'éducation nationale	
Objectifs	Echanges sur le travail de guidance
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Tous les professionnels du service
Moyens à mettre en œuvre	Rencontre à programmer
Echéancier	mai-15
Indicateurs	Compte-rendu de la rencontre
Analyse globale	Non réalisé en septembre 2016. Voir à programmer en 2017

Fiche action n°11 : questionnaire de satisfaction à destination des familles	
Objectifs	Recueil de l'avis des familles sur le fonctionnement du service et sur leurs attentes collectives
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Tous les professionnels du service
Moyens à mettre en œuvre	Réunion de service : réalisation du questionnaire avec les professionnels
	Envoi du questionnaire aux familles
	Dépouillement du questionnaire
	Retour du questionnaire aux familles
Echéancier	Réunion de service : fin avril 2015
	Envoi : début mai 2015
	Dépouillement : fin mai 2015
	Rencontre familles : fin juin 2015
Indicateurs	Questionnaire
	CR rencontre familles
Analyse globale	Questionnaire envoyé aux familles en mai 2015. Suite au questionnaire : • mise en place d'une formation utilisation de la tablette et des logiciels 15/10/2016 et formation individuelle pour deux familles début 2017 • Mise en place d'une formation sexualité des adolescents porteurs d'autisme en avril 2016 • Rencontre –échange avec une adulte autiste asperger janvier 2017

Fiche action n°12 : questionnaire de satisfaction à destination des professionnels de l'éducation nationale	
Objectifs	Recueil de l'avis des professionnels sur leurs attentes lors des rencontres avec les professionnels du SESSAD
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Tous les professionnels du service
Moyens à mettre en œuvre	Réunion de service : réalisation du questionnaire avec les professionnels
	Envoi du questionnaire aux partenaires
	Dépouillement du questionnaire
	Retour du questionnaire aux partenaires
Echéancier	Réunion de service : fin avril 2015
	Envoi : début mai 2015
	Dépouillement : fin mai 2015
	Rencontre partenaires : octobre 2015
Indicateurs	Questionnaire
	CR rencontre partenaires de l'éducation nationale
Analyse globale	Devant le peu de personnes se sentant concernées par la rencontre programmée en septembre 2015,annulation de la rencontre prévue, envoi d'un questionnaire aux enseignants, ER et principaux. Très peu de retours. Décision de programmer une rencontre à part avec les enseignants référents Décision d'étendre les formations à d'autres professionnels de l'EN (autres qu'enseignants et AVS). Programmation décembre 2015 et 2016

Fiche action n°13 : régulation	
Objectifs	Mise en place de réunions de supervision ou d'analyse de la pratique
Sous la responsabilité de	Directeur, directrice adjointe, médecin psychiatre
Professionnels concernés	Tous les professionnels du service
Moyens à mettre en œuvre	Réunion de service: choix du type de régulation et du type d'intervenant
	Recherche d'un intervenant
	Embauche et programmation
Echéancier	Choix : journée pédagogique avril 2015
	Recherche et embauche : juin 2015
	Programmation des réunions en septembre 2015 ou 2016 selon les disponibilités de la Personne recrutée
Indicateurs	CR de la réunion pédagogique
	Offre d'emploi
	Planning des réunions
Analyse globale	Programmation de 5 séances de juillet 2015 à novembre 2015. Décembre 2015 bilan avec le professionnel : décision en équipe de ne pas poursuite la supervision sous cette forme

Fiche action n°14 : convention de partenariat	
Objectifs	Mise en place d'une convention avec l'éducation nationale
Sous la responsabilité de	Directeur, directrice adjointe, médecin psychiatre
Professionnels concernés	Tous les professionnels du service
Moyens à mettre en œuvre	Rencontre avec l'inspectrice IEN ASH
Echéancier	septembre 2014. Relance en juin 2015
Indicateurs	Convention signée
Analyse globale	Fin 2016 toujours pas de convention cadre mise en place avec l'éducation nationale. Réalisation de convention ponctuellement à la demande des établissements en attendant

Fiche action n°15 : informatisation des dossiers	
Objectifs	Généraliser l'utilisation des dossiers informatisés
Sous la responsabilité de	Directrice adjointe
Professionnels concernés	Tous les professionnels du service
Moyens à mettre en œuvre	Formation des professionnels
	Renseignements des projets et des suivis
	Utilisation des transmissions
Echéancier	Formation des professionnels en 2017
	Renseignements des projets et des suivis en 2018
	Utilisation des transmissions en 2018
Indicateurs	Dossiers des résidents
Analyse globale	

SESSAD SAAGI
Calendrier des fiches actions

Actions	Échéances	Réalisation	Non réalisation - Motif
Action n°1: Recueil des attentes pour les familles	01/09/2015	Juillet 2016	
Action n°2 : Projets Individualisés d'Accompagnement (PIA)	Mai 2015. Utilisation systématique à partir de septembre 2015		Toujours en cours de réflexion fin 2016
Action n°3 : Documents officiels de la loi 2002-2	Finalisation mars 2015	Juin 2015	
	Adaptation fin 2016		Reportée fin 2017
Action n°4 : Projet de service	01/09/2017		
Action n°5 : Départ de la personne	Anticipation de chaque départ	Dès 2014	
Action n°6 : Groupe fratrie	Première rencontre groupe fratrie : juin 2015	Mai 2015	
	Organisation de sorties et/ou activités en fonction du projet de la personne accompagnée	Au cours de 2015	
Action n°7 : Développer le réseau et les ressources d'aide	déc-15	Janvier 2015	
Action n°8 : Développer la connaissance des réseaux	31/12/2015	Janvier 2015	
Action n°9 : Etablir des liens avec le secteur adulte	ESAT: premier semestre 2015	Janvier 2016	
	EMAAS : premier semestre 2015	Septembre 2015	
Action n°10 : Rencontre avec les conseillers pédagogiques de l'éducation nationale	mai-15		Rencontre reportée 2017 pour des raisons de calendrier
Action n°11 : Questionnaire de satisfaction à destination des familles	Réunion de service : fin avril 2015	oui	A reprogrammer en 2017
	Envoi : début mai 2015	oui	
	Dépouillement : fin mai 2015	oui	
	Rencontre familles : fin juin 2015	oui	
Actions	**Échéances**	**Réalisation**	**Non réalisation - Motif**

Action n°12 : Questionnaire de satisfaction à destination des partenaires de l'éducation nationale	Réunion de service : fin avril 2015		
	Envoi : début mai 2015	Septembre 2015	
	Dépouillement: fin mai 2015		
	Rencontre partenaires: octobre 2015	Formations fin 2015 et 2016	
Action n°13 : Régulation	Choix : journée pédagogique avril 2015	oui	
	Recherche et embauche : juin 2015	oui	
	Programmation des réunions en septembre 2015 ou 2016 selon les disponibilités de la personne recrutée	Juillet 2015	
Action n°14 : Convention de partenariat	septembre 2014. Relance en juin 2015		Attente d'une proposition de l'inspectrice
Action n°15 : Informatisation des dossiers	Formation des professionnels en 2017		

Projet de service SESSAD SAAGI janvier 2015

Validé par les familles en juillet 2015

Validé en juin 2016 par le Conseil d'Administration de l'APEI de Chambéry

SESSAD SAAGI
Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie
Bâtiment FERRUS
90 avenue de Bassens 73000 BASSENS
☎/🖷 04 79 70 43 01 (ou 04 79 72 97 20 – IME de Challes)
Mail : sessad@apeichambery.com