

**2019/2024**

# PROJET DE SERVICE



## SSESAD MOSAÏC

Octobre 2019

Validé au Conseil d'administration  
du 14/11/2019

# SOMMAIRE

Introduction au projet de service .....	3
1 L'association gestionnaire .....	4
1.1 Les établissements du pôle enfance.....	4
1.2 Les établissements pour adultes .....	5
1.3 Le SSESAD de METZ .....	5
1.3.1 Plan d'accès au SSESAD .....	6
1.3.2 Historique des agréments .....	6
1.3.3 Le territoire d'intervention .....	8
2 Les missions du SSESAD.....	9
2.1 Le public accueilli.....	9
2.2 L'engagement, la solidarité, la bienveillance : trois valeurs qui fondent l'action du service	11
2.3 Les moyens mis en œuvre .....	12
2.4 Un service ouvert sur son environnement.....	14
3 Le SSESAD : les principes éthiques qui guident l'action .....	17
3.1 Le droit des personnes : la prise en compte des besoins.....	17
3.2 La place de la personne accompagnée.....	18
3.3 La place des parents.....	19
3.4 La question de la bientraitance .....	20
4 Les modalités et les phases de l'accompagnement global.....	21
4.1 Expertise et travail d'équipe.....	21
4.1.1 De la pluridisciplinarité à la transdisciplinarité .....	21
4.1.2 L'élaboration du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA).....	22
4.2 Notre action conjointe avec le monde scolaire .....	22
4.3 L'intervention éducative à domicile .....	23
4.3.1 S'introduire dans la sphère privée.....	24
4.3.2 Le domicile lieu de transfert.....	25
4.4 L'intervention médicale et paramédicale.....	26
4.5 Les différentes étapes de l'accompagnement et les procédures .....	26
4.5.1 L'Admission : le temps de la rencontre .....	28
4.5.2 La phase d'observation et de recueil des données .....	29
4.5.3 La phase de mise en œuvre du Projet Individuel d'Accompagnement (PIA) .....	30
4.5.4 La phase de fin de prise en charge .....	32
4.6 La démarche qualité et l'évaluation .....	33
4.6.1 L'évaluation .....	33
4.6.2 La participation des personnes accompagnées à l'amélioration du fonctionnement du Service.....	34

5	Les orientations et les axes de progrès pour les 5 années à venir .....	35
5.1	Bilan des axes du projet précédent 2014-2019 .....	35
5.2	Axes du plan d'amélioration continue suite à l'évaluation externe 2014 .....	36
5.3	Axes de progrès à venir 2019-2024 .....	37
	Conclusion .....	38
	ANNEXES.....	39
	Charte des droits et libertés de la personne accueillie .....	40
	Contrat de séjour.....	44
	L'intervention éducative à domicile (iad).....	49
	Le partenariat .....	56
	Plaquette de présentation.....	67
	Résultat enquête de satisfaction (JUN 2018) .....	69
	Règlement de fonctionnement –.....	73

## INTRODUCTION AU PROJET DE SERVICE

Un travail conséquent d'élaboration et de réflexion avait été réalisé lors de l'écriture du précédent projet de service avec comme objectif, au-delà de répondre à une obligation légale, conformément à *l'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles*, d'engager l'ensemble des professionnels dans une démarche de réflexion et d'écriture collective. La réflexion entreprise s'était centrée sur le sens du service à rendre aux enfants et adolescents accueillis au SSESAD, ainsi qu'à leur famille. Ce nouveau projet est par conséquent une continuité du précédent, enrichi des changements fonctionnels (le déménagement du service début 2020) et des évolutions des pratiques professionnelles. La démarche participative est toujours au cœur du fonctionnement tant par les groupes thématiques de travail mis en place et dont les travaux sont intégrés au projet que par une enquête de satisfaction réalisée en 2018 auprès des familles et des usagers.

Ce projet définit des objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des actions menées, mais il garantit également la qualité et l'optimisation des prestations.

Les orientations du projet s'inscrivent dans le respect des textes réglementaires de référence :

- *Loi du 30 juin 1975, loi d'orientation en faveur des personnes handicapées. La reconnaissance du droit de chacun à une éducation figurait dans l'article 1*
- *Le décret 89-798 du 27 octobre 1989 et sa circulaire d'application qui définissent le statut, la nature et les missions du SSESAD*
- *Loi 2002-02 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médicosociale,*
- *Loi du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, en affirmant notamment le principe de scolarisation en milieu ordinaire pour tout enfant en situation de handicap ou encore le maintien de l'enfant dans des lieux communs*
- *Loi 2009-879 : HPST (hôpital, patient, santé et territoire)*
- *Décret du 02 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants et des adolescents handicapés et à la coopération entre établissements scolaires et établissements et services médicosociaux*
- *Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028*
- *Recommandations des bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM Février 2011*

Le projet précise également les modalités d'organisation et de fonctionnement du SSESAD. Élaboré pour une durée de cinq ans, il témoigne de l'activité présente et met en perspective l'ensemble de nos modes d'intervention. De ce fait, il est à considérer comme le prolongement technique **des orientations du projet associatif (2019-2023)** voulues par l'association gestionnaire, l'AFAEDAM.

Il constitue l'un des outils de référence qui borde et cadre notre intervention et a vocation à être un support de travail et d'évaluation. C'est en effet à partir de l'évaluation de nos propositions de fonctionnement que nous adapterons et modifierons autant que nécessaire nos pratiques et nos modes d'accompagnements, comme nous l'avons fait au cours du projet précédent.

Enfin, nous souhaitons que le projet de service soit un support de communication pour informer les bénéficiaires et leur famille, mais également pour que nos partenaires institutionnels puissent clairement identifier notre mission et nos modes d'intervention.

# 1 L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE

L'AFAEDAM : Association Familiale pour l'Aide aux Enfants et Adultes Déficients de l'Agglomération Messine a été fondée en 1961 sous le régime de la loi 19 avril 1908. Son siège se situe 108, Rue de JOUY A MOULINS-LES-METZ. Elle est inscrite au registre des associations du tribunal d'instance de METZ, volume XXI, numéro5 en date du 27 avril 1961. L'association a pour but de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que chaque personne présentant une déficience intellectuelle puisse mener une vie conforme à ses propres souhaits, choix et capacités réelles et potentielles, au niveau le plus élevé possible. L'association accompagne plus de 500 personnes en situation de handicap, emploie 190 salariés et gère plusieurs types d'établissements comme indiqué ci-dessous.

L'article 2 des statuts de l'AFAEDAM stipule, entre autres :

*L'Association a pour but l'étude et la défense, au point de vue matériel et moral, des intérêts généraux des familles d'enfants et d'adultes déficients mentaux de l'Agglomération messine et notamment :*

- *D'aider, de promouvoir, de créer et de gérer, en plein accord avec les organismes publics, semi-publics ou privés intéressés, tous les établissements et services susceptibles d'assurer l'accueil, les soins, l'éducation scolaire et professionnelle et l'insertion des enfants et adultes déficients mentaux.*
- *De se préoccuper de l'avenir des enfants déficients mentaux et de rechercher tous les moyens susceptibles d'assurer leur insertion dans la Collectivité.*
- *L'AFAEDAM est membre de L'UNAPEI<sup>1</sup> qui fédère au plan national les associations qui agissent auprès des personnes déficientes et de leur famille.*

## 1.1 Les établissements du pôle enfance

- L'institut Médico-Educatif « La Roseraie » créé en 1967, assure l'accompagnement éducatif, les rééducations spécifiques, la scolarité adaptée et la formation professionnelle d'enfants et d'adolescents de 3 à 20 ans. La capacité est de 131 places dont une Unité Autisme de 15 places. L'établissement est situé sur la commune de JUSSY.
- Le Service de Soins et d'Éducation Spécialisée à Domicile, créé en 1971, assure la prise en charge précoce, l'aide à l'insertion scolaire et le suivi éducatif des enfants de 0 à 20 ans présentant un retard de développement. Sa capacité est de 52 places.

L'Institut Médico-Educatif « La Roseraie » (IMP – IMPRO), et le Service de Soins et d'Éducation Spécialisée à Domicile ont une direction unique, qui rend compte au Directeur Général de l'association, et au Conseil d'Administration par l'intermédiaire d'un Comité de Gestion.

---

<sup>1</sup> Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés

## 1.2 Les établissements pour adultes

- L'ESAT<sup>2</sup> de MOULINS ACTISUD créé en 1971, emploie 84 ouvriers handicapés. Une annexe de cet établissement, située à METZ ACTIPOLE, a été ouverte en 1989. Elle y emploie également 84 ouvriers. Ces deux sites vont fusionner en un seul en 2020 sur la zone de l'Actipôle de METZ, Boulevard Solidarité
- L'ESAT de VARIZE à vocation horticole et restauration, emploie 75 ouvriers. Il a été ouvert en 1981.
- Le Foyer d'accueil polyvalent « Les Peupliers » à SCY-CHAZELLES comprend des places pour travailleurs handicapés (FHESAT), des places de Foyer de Vie (ex-FAS) et des places pour personnes handicapées vieillissantes (PHV).
- Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale assiste des personnes handicapées autonomes résidant en ville ; il est rattaché au Foyer de SCY-CHAZELLES.
- Le Foyer de VARIZE situé dans les mêmes locaux que l'ESAT, héberge 20 personnes.
- Le Foyer d'Accueil Spécialisé Le Patio accompagne, à La Grange au Bois, des personnes handicapées non travailleurs depuis 2006, en accueil de jour et en hébergement.
- Par ailleurs, l'AFAEDAM développe un projet d'habitat inclusif de 40 logements sur la commune de MARLY

## 1.3 Le SSESAD de METZ

Le SSESAD va début 2020 intégrer de nouveaux locaux situés 97, Boulevard Solidarité sur la zone ACTIPOLE de METZ. Depuis janvier 2002, il était installé dans des locaux situés 20, rue de Stoxey à METZ.

Ces nouveaux locaux d'une surface de 600 m<sup>2</sup> et pleinement aux normes d'accessibilité, permettront l'accueil des enfants et de leur famille dans des locaux spacieux, de plain-pied, bénéficiant de salles et d'équipements adaptés pour des prises en charge et des accompagnements individuels et collectifs.

Toute une partie du bâtiment est ainsi consacrée au suivi des enfants avec :

- Deux salles de psychomotricité
- Une salle multi sensorielle
- Trois bureaux pour le médecin, la psychologue et l'orthophoniste
- Deux salles d'activités pour les interventions éducatives individuelles et groupales avec les enfants et/ou les parents
- Une salle « rencontre » pour recevoir les parents et des partenaires

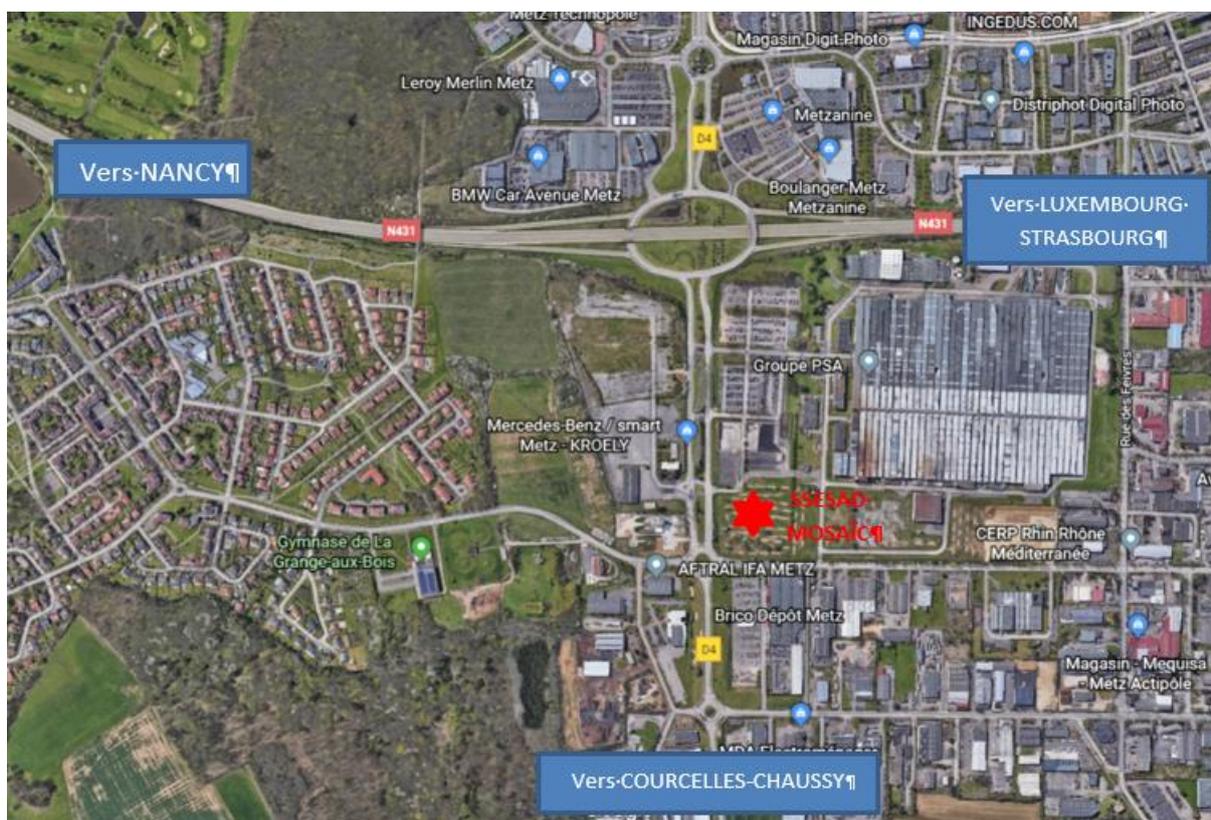
Aux beaux jours, une terrasse est aussi accessible.

---

<sup>2</sup> Etablissement et Service d'Aide par le Travail

### 1.3.1 Plan d'accès au SSESAD

#### ZONE ACTIPÔLE



### 1.3.2 Historique des agréments

- 01/03/1970 : Le Service d'Education Spécialisé à Domicile est agréé par la D.D.A.S.<sup>3</sup> de MOSELLE comme une extension de l'Institut Médico-Educatif.
- 03/07/1972 : La Commission Régionale d'Agrément de la Sécurité Sociale de STRASBOURG agréé le Service de Soins et d'Éducatons Spécialisée à Domicile pour suivre 18 enfants et adolescents de 3 à 22 ans « Catégories arriérés profonds, débiles moyens et débiles légers avec troubles associés ».
- 08/02/1973 : La capacité du Service passe de 18 à 24 enfants et adolescents, mêmes catégories.
- 11/04/1974 : Agrément est donné au Service pour 32 enfants et adolescents.
- 1976 : Nouvel agrément : il porte la capacité du Service à 52 enfants et adolescents. « Conformément aux Articles 22 et 23 du décret n° 76-838 du 25/08/1976 relatif aux commissions nationales et régionales des institutions sociales et médico-sociales, et à la procédure d'examen des projets de création et d'extension des établissements énumérés

<sup>3</sup> Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales

à l'Article 3 de la Loi n° 75-535 du 30/06/1975, l'Association Familiale pour l'Aide aux Enfants Déficients de l'Agglomération Messine – 7, Avenue Foch à METZ, est autorisée à porter le nombre d'enfants à 52 dans le cadre du SERVICE de SOINS et D'EDUCATION SPECIALISEE à DOMICILE rattaché à l'Institut Médico-Educatif de JUSSY »

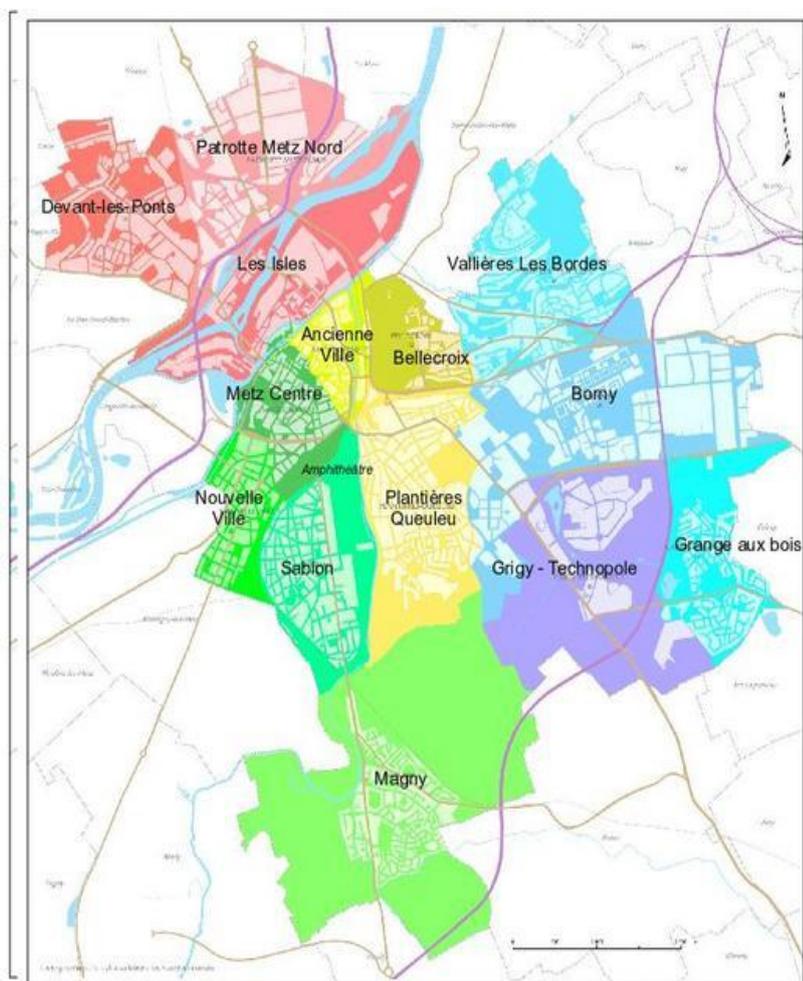
- 17/06/1981 : La D.D.A.S.S. de Moselle autorise le nombre d'enfants suivis par le Service de Soins et d'Éducation Spécialisée à Domicile à passer à 55 enfants.
- 20/04/1993 : Le Service de Soins et d'Éducation Spécialisée à Domicile rattaché à l'I.M.E. « La Roseraie » à JUSSY est autorisé à fonctionner au titre de l'annexe XXIV au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989. Ce service est agréé pour une capacité de 52 places, il accueillera : des enfants de la naissance à 6 ans présentant des retards et dysharmonies de développement, des enfants et adolescents de 6 à 20 ans présentant un retard mental profond, sévère ou moyen. Ces déficiences peuvent être homogènes ou dysharmoniques.

Agrément accordé pour une période de 5 ans et renouvelé depuis.

Depuis son ouverture en 1970, l'activité du SSESAD s'est exercée sur différents sites :

- De 1970 à 1980 : Des locaux de l'I.M.E. ont été mis à disposition, puis en 1980, l'effectif des élèves de l'I.M.E. étant devenu très important, des locaux ont été loués à METZ-BORNY pour y accueillir une partie des activités du Service : consultations, regroupements.
- 1980 : Un appartement F3 - Boulevard Hainaut à METZ BORNY
- De 1982 à 1983 : Un appartement F3 – Boulevard de Guyenne à METZ BORNY
- 1983 : L'opportunité de louer un pavillon F5 à MONTIGNY LES METZ a été retenue par l'Association gestionnaire.
- 1985 : Quelques locaux se trouvant à nouveaux libres à l'I.M. E, le SSESAD y a été réinstallé.
- 2002 : Emménagement rue du Stoxey à METZ
- 2019 : Construction d'un nouveau site Boulevard Solidarité à METZ ACTIPOLE

### 1.3.3 Le territoire d'intervention



La zone d'intervention du SSESAD de l'AFAEDAM est principalement l'agglomération messine, mais s'étend dans les faits dans toute la zone indiquée ci-dessus.

## 2 LES MISSIONS DU SSESAD

La spécificité du SSESAD réside dans la proposition d'un accompagnement spécialisé : éducatif, pédagogique et professionnel ainsi que médical, psychologique, rééducatif et social en vue de faciliter et de valoriser le parcours des enfants dans l'environnement ordinaire de vie (familial, scolaire, professionnel, social).

Les missions s'articulent autour des axes suivants :

- Permettre à l'enfant de grandir et de se développer dans son environnement social et familial en l'accompagnant lui et sa famille afin de promouvoir la question de l'éducation et celle des soins en prenant appui sur les actes de la vie quotidienne.
- Permettre aux enfants et adolescents accueillis de suivre en fonction de leurs possibilités, et de leur âge, une scolarité en milieu ordinaire.
- Accompagner et soutenir le projet de scolarisation de l'enfant en lien avec les parents et le monde enseignant.
- Prévoir et anticiper en lien avec les parents une orientation adaptée vers un établissement spécialisé chaque fois que la situation de l'enfant ou de l'adolescent nécessite une nouvelle trajectoire.
- Être en appui-conseil auprès des parents, mais également auprès de la fratrie afin de les soutenir dans leur rôle de parents ou de frère et sœur.

Ainsi, le SSESAD s'inscrit dans les orientations du Projet Régional de Santé Grand Est (2018-2028) dans lequel un Schéma Régional de Santé à 5 ans constitue l'un des outils garantissant les droits des usagers car il définit et précise les modes d'accompagnement ainsi que l'organisation et le fonctionnement de l'établissement.

### 2.1 Le public accueilli

Les enfants et adolescents accueillis au SSESAD présentent une limitation plus ou moins importante des fonctions mentales sur le plan de la compréhension et des connaissances. Leur situation engendre des incapacités au niveau : de la mémorisation des connaissances, de l'attention, de l'abstraction, de la communication, de l'autonomie et de la stabilité émotionnelle et comportementale. De ce fait, ils doivent pouvoir bénéficier d'un accompagnement spécifique qui a pour objectif de compenser leur déficience et de les accompagner dans leur projet d'accès à l'autonomie et à la socialisation. Notre accompagnement éducatif s'inscrit dans le droit fil de la *Loi du 11 février 2005 intitulée « loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »*. Cette loi prévoit explicitement que la personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap, quelles que soient l'origine et la nature de sa déficience. Cette compensation consiste à répondre à ses besoins qu'il s'agisse de la scolarité, de l'éducation, de l'aménagement de son cadre de vie, de son insertion sociale et professionnelle. Ainsi les actions entreprises au SSESAD visent toutes à développer l'ensemble des capacités de ces enfants et adolescents afin qu'ils puissent vivre, grandir et s'épanouir en milieu ordinaire de vie.

Nous avons un nombre significatif de familles monoparentales (en 2018 environ 30%) conduisant à poser les bases d'un travail tenant compte du respect de l'autorité parentale conjointe.

En 2018, 11,5% des enfants suivis sont en situation de placement judiciaire. Les modalités d'intervention éducative s'adaptent par conséquent à ces situations en intervenant au service et non plus au domicile parental, tout en continuant, quand l'ordonnance de placement le permet, le travail de collaboration avec les parents (échanges téléphoniques ou entretiens ponctuels).

Les interventions du SSESAD, concernent donc des enfants ou adolescents qui nécessitent un accompagnement éducatif à domicile adapté prenant en compte les aspects psychologiques et psychopathologiques ainsi que le recours, autant que de besoins, à des techniques de rééducation.

En 2018, le service accueille 52 enfants dont 40 % présentent une déficience intellectuelle

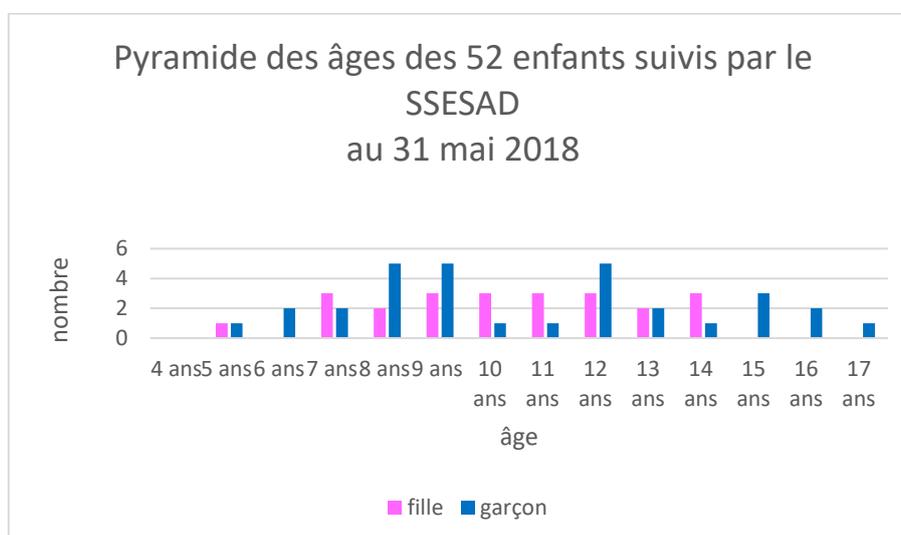
### Diagnostic des enfants accueillis en 2018

	<b>Diagnostic principal</b> (nombre d'enfants)	<b>En pourcentage</b>	<b>Diagnostics associés</b> (nombre d'enfants)	<b>En pourcentage</b>
<b>Déficience intellectuelle</b>	21	40.3%	2	3.8%
<b>Autisme et Troubles du spectre autistique</b>	5	9.6%	1	1.9%
<b>Trouble du psychisme</b>	14	26.9%	12	23.1%
<b>Trouble du langage et des apprentissages</b>	12	23%	35	
<b>Déficience motrice</b>			11	21.1%

Le nombre d'enfants suivis par le SSESAD au 31/05/2018 est de 52.

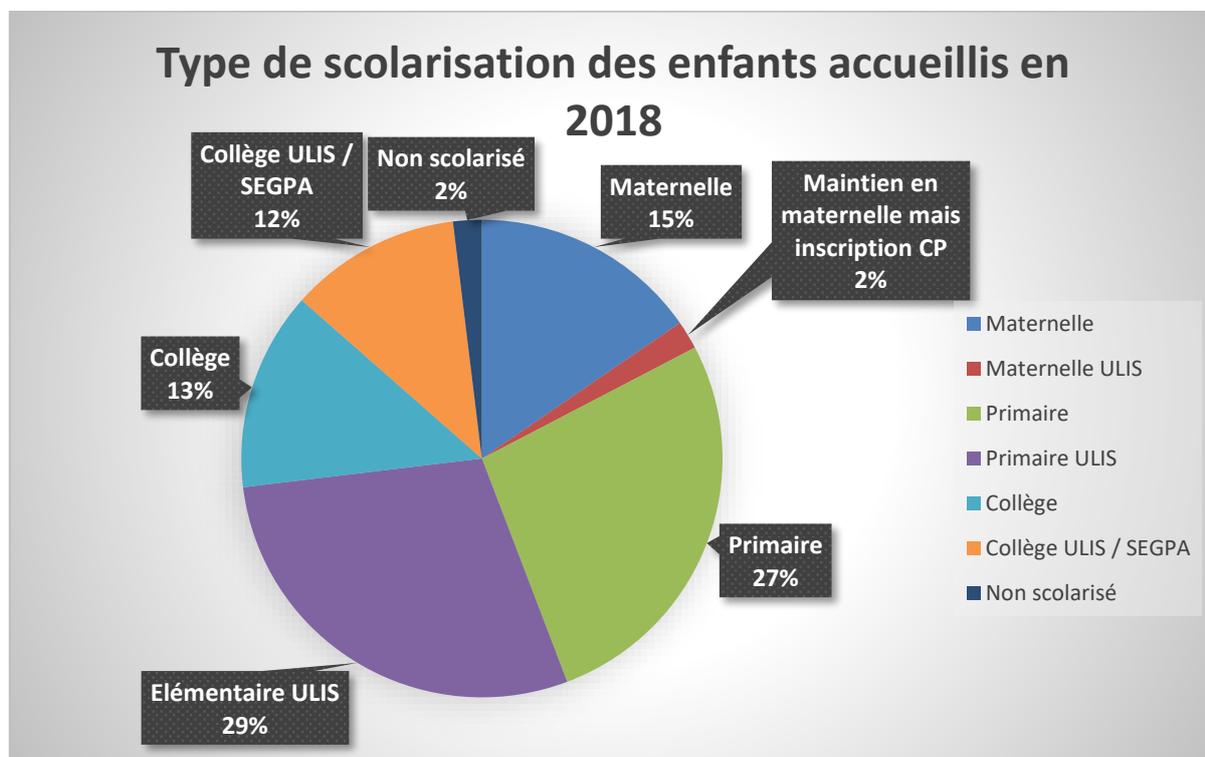
Au 31 mai 2018, l'âge des enfants admis au SSESAD est réparti de la sorte :

### Répartition des enfants accueillis par classe d'âge



Nous constatons une augmentation de l'âge moyen des enfants accueillis : 42% sont des pré-adolescents et adolescents, nécessitant de nouvelles modalités de prises en charge mises en œuvre comme des ateliers « création de projet », « autonomie- relations sociales » ... axés sur le développement des capacités d'autonomie pratique.

### Type de scolarisation des enfants accueillis en 2018



## 2.2 L'engagement, la solidarité, la bienveillance : trois valeurs qui fondent l'action du service

Notre service s'inscrit de plain-pied dans le projet associatif de l'AFAEDAM qui depuis sa création est engagée « pour l'épanouissement des personnes en situation de handicap tout au long de leur parcours de vie avec 3 objectifs :

1. Développer, maintenir l'autonomie de la personne en situation de handicap dans son environnement
2. Améliorer l'organisation de l'accès aux soins
3. Personnaliser l'accompagnement »

À travers nos modes d'accompagnement, nous souhaitons défendre les valeurs d'engagement, de solidarité et de bienveillance avec la conviction inébranlable que les publics accueillis au SSESAD, sont des citoyens en devenir. L'ensemble des professionnels du service se mobilise en permanence pour que ces enfants et adolescents puissent s'inscrire de façon pérenne dans un projet d'intégration sociale et pour que le regard que porte sur eux la société soit autre chose que celui de la tristesse, de la compassion voire de la crainte.

En ce sens, nous sommes l'un des maillons d'une grande chaîne de solidarité qui permet à des enfants et des adolescents atteints de déficiences intellectuelles de faire face aux aléas de l'existence. Nous réaffirmons donc la nécessité de travailler toujours et encore à leur inclusion c'est-à-dire à l'acceptation de leurs différences.

Ainsi, les valeurs de l'association deviennent prescriptives et prennent sens dans les actions et les projets mis en place par les professionnels du SSESAD

Ces derniers réaffirment que les enfants ou adolescents accueillis bien que porteurs d'une déficience intellectuelle ou d'un retard de développement sont des personnes à la fois ordinaires et singulières. Ordinaires parce qu'ils éprouvent les mêmes besoins que tous les autres enfants ou adolescents. Et singulières parce que leur situation de handicap fait appel à des besoins d'accompagnements spécifiques. Ils n'en restent pas moins des êtres de besoins et de désirs et ils ne sauraient être réduits à leur déficience, ce qui porterait alors atteinte à leur dignité.

### 2.3 Les moyens mis en œuvre

L'équipe du SSESAD est composée de 14 professionnels de spécialités complémentaires :

**Le directeur** : fixe les grandes lignes de l'organisation du Service en application de la politique de l'association gestionnaire. Il veille à l'adéquation des actions mises en œuvre, avec les spécificités de l'agrément et les missions confiées par l'Association. Il est le garant de la qualité de la prestation apportée aux enfants et aux familles par l'animation des travaux de réflexion, l'organisation de la formation permanente de l'équipe, l'élaboration des outils, dossiers des enfants, projets individuels. Il dirige simultanément l'Institut Médico-Educatif « La Roseraie ».

**Le chef de service** : sous l'autorité du directeur, il anime au quotidien l'activité du Service en lien avec tous les membres de l'équipe. Il assure la cohérence des actions menées par les différents membres de l'équipe. Il est l'interlocuteur des familles et entretient les partenariats. Il participe à l'élaboration et au suivi des conventions d'intégration. Il organise l'activité des membres de l'équipe : plannings, informations ; il tient à jour les dossiers des enfants, les projets individuels et assure la planification des travaux administratifs.

**Le médecin psychiatre pour enfants** : Le médecin psychiatre du SSESAD participe à l'élaboration du projet de soins de l'enfant en équipe pluridisciplinaire. Il accompagne la famille dans les évolutions cliniques de l'enfant, transmet les constats et les hypothèses diagnostiques. Il tient compte de la situation de l'enfant dans sa globalité psychique, médicale, sociale, familiale. Il veille à l'intégrité physique et psychique de l'enfant, dans le respect des missions dévolues au SSESAD et du code de déontologie médicale.

**La psychologue** : suit l'évolution intellectuelle et psycho-affective des enfants. Elle peut rencontrer en entretiens réguliers des enfants dont la problématique psychologique nécessite une attention particulière. Elle partage la réflexion de l'équipe au cours des travaux communs et des réunions de synthèse.

**Six éducateurs spécialisés** : partagent leur temps entre les interventions à domicile et encadrement d'ateliers dans les locaux du Service. Ils assurent l'accompagnement, sur le moyen terme des enfants qui leur sont confiés, tant du point de vue de leurs acquisitions que de leur développement affectif et social. Ils sont à l'écoute des parents et les conseillent.

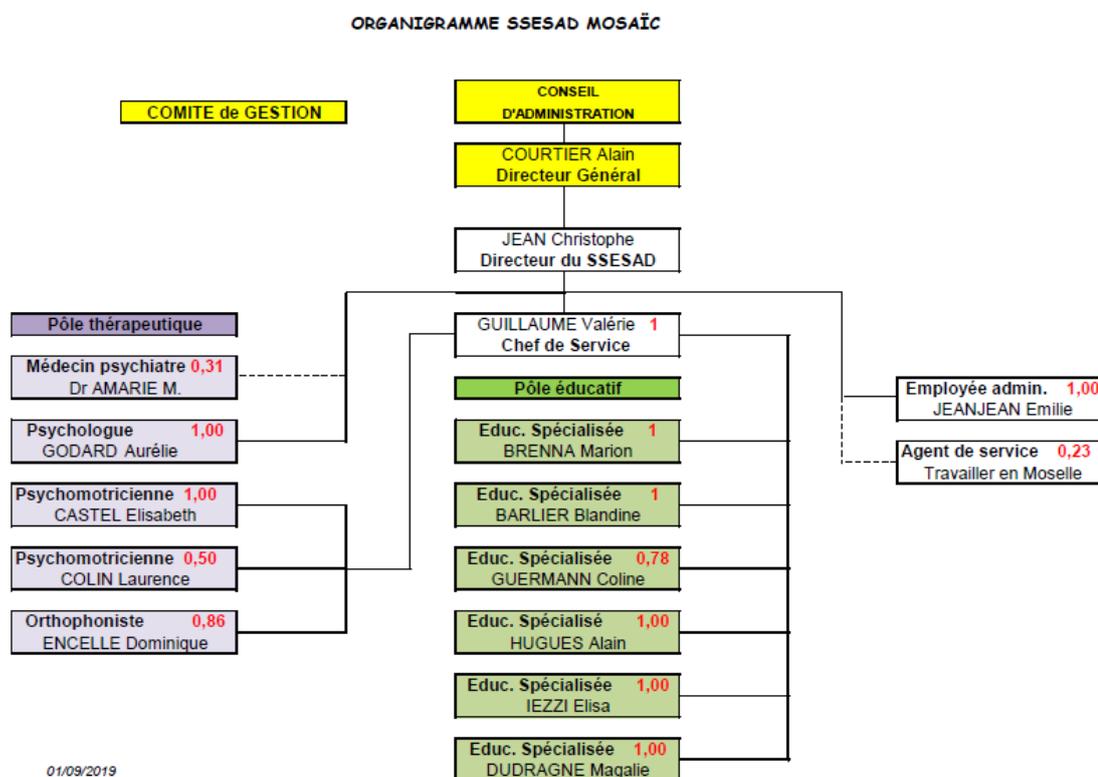
Outre leur activité auprès des enfants et des familles, ils rendent compte de l'évolution des enfants au cours des réunions de synthèse et rédigent leurs conclusions et observations pour les dossiers des enfants et des dossiers de suivi.

**Deux psychomotriciennes** : travaillent l'une à temps plein, la seconde à mi-temps ; elles réalisent les bilans psychomoteurs des enfants, à l'admission ou au cours de leur prise en charge. Sur prescription du médecin, elles réalisent des rééducations en fixant des objectifs et en rendent compte au cours des réunions de synthèse.

**Une orthophoniste** : réalise les bilans orthophoniques et assure les rééducations prescrites par le médecin. Elle travaille en majeure partie dans les locaux du SSESAD, mais peut aussi intervenir en milieu scolaire et, plus rarement, à domicile. Elle participe aux réunions de synthèse. Elle travaille également en lien avec les orthophonistes en libéral.

**Une secrétaire** : à temps complet, partage son temps entre les tâches administratives, courrier, téléphone, traitement des factures et relations avec les caisses de sécurité sociale et le suivi des dossiers des enfants : dossiers de suivi, projets individuels, démarches de prises en charge. Elle transcrit les plannings rédigés par le chef de service.

## Organigramme du SSESAD



## 2.4 Un service ouvert sur son environnement

Les professionnels du SSESAD, œuvrent en relation avec le CAMSP<sup>4</sup>, le secteur de psychiatrie infantile, les services de dépistage et de diagnostic, les CMP<sup>5</sup>, les autres établissements ou services d'éducation spéciale ou les intervenants spécialisés proches du domicile des parents. Des conventions sont passées pour certaines prestations nécessaires avec ces services ou des intervenants spécialisés proches du domicile des parents. Ainsi, c'est une démarche partenariale qui en permanence est favorisée de façon à pouvoir garantir la cohérence et la qualité des modes d'accompagnement. Toutefois, la notion de partenariat nécessite une précision : sont partenaires des personnes ou des organisations pour qui la mise en commun d'informations ou d'actions leur apporte un bénéfice équivalent dans la poursuite d'objectifs qui peuvent toutefois être légèrement différents. La libre adhésion est de mise dans ce partage, de même que l'absence de toute relation d'autorité.

Cette définition convient aux relations que le Service est amené à entretenir avec nombre d'interlocuteurs :

- Les familles, dont la libre adhésion aux propositions de l'équipe est la base de la relation de confiance que nous établissons avec elles. Cela signifie que nous reconnaissons explicitement que les parents gardent la possibilité d'exprimer leur opposition ou leur refus face aux propositions d'accompagnement éducatif qui leur sont faites. À travers ce principe d'adhésion nous recherchons principalement la participation active des parents au projet d'accompagnement, aux choix que nous opérons avec leur accord.
- Le secteur scolaire, qui dans sa fonction d'accueil de l'enfant, perçoit parfaitement la collaboration qu'il est possible d'engager avec le SSESAD, et l'aide qu'elle peut en attendre par rapport à certains enfants en difficultés.
- Le secteur sanitaire :
  - Les orthophonistes en libéral qui interviennent sur prescription du médecin du service, mais qui gardent toute autonomie dans leur pratique dans le cadre du projet défini.
  - Le CAMSP, partenaire relai avec qui, une convention est signée annuellement
  - Les IME, SESSAD, CMP, des partenaires « orientation-relais »
  - Les psychologues en libéral
  - ...
- Le secteur social : les services sociaux ou de justice, qui peuvent intervenir auprès des familles et enfants, sur décision d'autres autorités.
- Les associations de droits communs

Le partage de l'information, entre professionnels, mais également avec les parents ou les partenaires extérieurs, constitue un acte indispensable pour maintenir et entretenir la coordination et la cohérence de notre intervention.

Ce partage d'informations est légiféré dans l'« Article L1110-4 du Code de la Santé Publique

---

<sup>4</sup> Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

<sup>5</sup> Centre Médico-Psychologique

*alinéa III et IV et décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif « aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel ».*

Nous veillons toujours au respect des règles juridiques et éthiques, concernant notamment le respect de la vie privée, et notamment le RGPD<sup>6</sup>. Souvent, plusieurs professionnels d'institutions différentes interviennent auprès de l'enfant et de sa famille et de ce fait notre action s'inscrit dans un environnement interinstitutionnel où chacun tout en gardant sa spécificité et sa fonction est amené à collaborer afin de parvenir à des complémentarités. Il s'agit alors pour nous de ne pas être dans la confusion des fonctions, mais bien dans un enrichissement réciproque du mieux-être de l'enfant. Ainsi, nous reconnaissons la nécessité d'un échange d'informations maîtrisé et respectueux des missions et des postures professionnelles des uns et des autres. Il s'agit pour nous de favoriser les synergies des différents intervenants afin d'assurer une prise en charge globale des enfants ou adolescents accompagnés par le SSESAD.

En d'autres termes :

- Lors des échanges avec les partenaires, le SSESAD doit être vigilant sur la pertinence des informations transmises afin de veiller au respect de la vie privée des familles. Elles doivent pouvoir donner leur accord sur les éléments qui peuvent ou non être partagés avec les différents interlocuteurs. Un document signé par les parents est demandé à l'admission au SSESAD.

Le SSESAD peut également inviter les familles à participer à ces rencontres. Dans le cas contraire, la circulation d'informations ne doit pas donner le sentiment aux parents d'être exclus des échanges.

- La participation des familles dans la dynamique partenariale leur permet de mieux appréhender le projet de l'enfant dans sa globalité. Il facilite également la compréhension du rôle de chacun. Cette identification favorise alors pour les parents l'accès aux différents partenaires.

Le travail de partenariat au SSESAD est construit selon *les recommandations de l'ANESM « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile », partie II : « Le travail avec et sur l'environnement : l'ancrage territorial ».*

Ces recommandations portent sur trois axes :

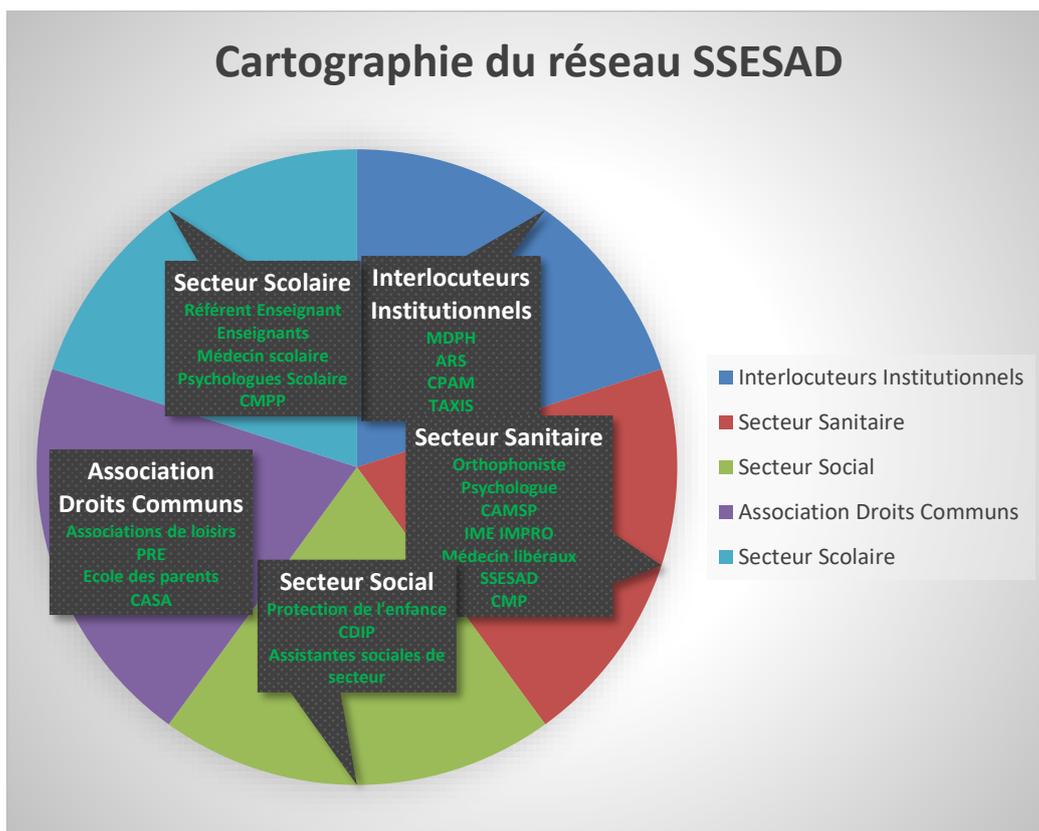
- Les spécificités propres aux principaux partenaires mobilisés
- Donner une véritable assise territoriale : se faire connaître, connaître son territoire, faire vivre le partenariat.
- Les conditions facilitant le partenariat autour du projet du jeune.

En 2017, un groupe de travail pluridisciplinaire est parti de ces trois axes afin de répertorier les pratiques du service pour les formaliser et proposer des pistes d'amélioration (Cf. annexe)

---

<sup>6</sup> RGPD : Règlement Général de Protection des Données

Les partenaires sont répertoriés dans le tableau ci-dessous :



## 3 LE SSESAD : LES PRINCIPES ÉTHIQUES QUI GUIDENT L'ACTION

### 3.1 Le droit des personnes : la prise en compte des besoins

Le droit des personnes pose la question des principes éthiques qui fondent l'action. Ainsi, la question du sens est l'essence même de notre action au quotidien auprès d'enfants et d'adolescents porteurs d'un handicap. C'est pourquoi le projet de service identifie le socle des valeurs et l'engagement des professionnels aux prises avec les situations sociales et éducatives. Nous avons souhaité aborder la question éthique parce que nous sommes convaincus que nos modes d'accompagnement et de prise en charge ne peuvent se passer du concept de valeur pour indiquer le sens des actes que nous effectuons au quotidien, la nature de nos modes d'accompagnement ainsi que les objectifs que nous poursuivons.

Ce projet réaffirme donc son attachement aux valeurs de respect, de dignité et de reconnaissance de l'identité culturelle des personnes accueillies. À travers les valeurs qui sous-tendent le projet de service, nous revendiquons une manière d'être et d'agir auprès des bénéficiaires et de leur famille. Les valeurs déterminent également les références partagées et contribuent à la cohésion de l'équipe.

Si nous parlons d'accompagnement, c'est précisément pour indiquer que nous cheminons aux côtés de l'enfant et de sa famille. La complémentarité des professionnels et des parents incite au partage de l'action, cela s'avère être un étayage indispensable au bien-être de l'enfant.

Ainsi, le SSESAD devient un espace où s'établissent des collaborations qui dynamisent l'ensemble des intervenants, tout en créant de la confiance, de la solidarité, du lien social. La fonction d'accompagnement souligne fortement la nécessité de soutenir l'enfant et sa famille pour que les potentialités de l'enfant et de ses parents puissent s'exprimer librement. Ainsi chacun se mobilise au mieux des intérêts l'enfant pour l'aider à franchir les étapes de sa vie dans un espace institutionnel ouvert.

L'accompagnement des enfants ou des adolescents ne repose pas sur les incapacités ou les déficiences, mais sur les projets de vie et sur les besoins clairement identifiés. C'est pourquoi nous proposons différents axes d'interventions permettant à chacun d'explorer toutes ses potentialités en termes de confiance en soi et en l'autre, d'estime de soi, d'acquisition et de valorisation de ses compétences. Notre objectif étant que chaque enfant ou adolescent soit encouragé à développer ses potentialités personnelles et sociales. En effet, nous estimons que l'estime de soi est nécessaire à tout développement positif. Elle est tributaire chez l'enfant ou l'adolescent porteur d'un handicap, comme chez tout un chacun, du regard que portent sur lui les adultes qui l'entourent. Mais cette estime de soi dépend aussi des pensées personnelles et du regard que l'enfant ou l'adolescent porte sur lui-même. Pour développer une réelle confiance en lui, l'enfant ou l'adolescent doit pouvoir s'appuyer sur une suffisante estime de lui-même. Aussi, à travers nos différents modes d'accompagnement nous créons les conditions éducatives pour que les bénéficiaires puissent renforcer leurs capacités dans la réalisation de tâches ou d'activités qui leur permettront de prendre conscience de leurs propres compétences.

De ce fait, notre travail d'accompagnement, ne peut se limiter à une approche technique, qu'elle soit éducative, psychologique ou médicale. Nous nous devons d'avoir un cadre institutionnel et une écoute attentive afin de pouvoir proposer des réponses adaptées aux demandes et aux besoins de l'enfant. Nos modes d'accompagnement permettent de valoriser les capacités individuelles et de se construire par l'apprentissage et la découverte d'activités physiques, artistiques, culturelles.

Les professionnels veillent au rythme de chacun et à ce que l'enfant utilise l'ensemble de ses ressources afin de vivre le plus harmonieusement possible. Nous souhaitons que dans toute la mesure du possible l'enfant soit partie prenante de son projet d'accompagnement, de son suivi, de son évaluation et de sa reformulation. Ainsi toutes les actions entreprises sont conçues pour permettre à l'enfant d'accéder à un maximum de maîtrise cognitive, de gestion personnelle et d'épanouissement de sa personnalité. Cela nécessite de rechercher en permanence des formes de communication diversifiées, compte tenu du fait que les capacités d'expression et/ou d'élaboration intellectuelle des enfants accueillis sont très souvent limitées. Il nous arrive d'avoir recours à une communication gestuelle, sensorielle, visuelle (pictogrammes, photos, langages simplifiés).

Tous les professionnels qui, d'une manière ou d'une autre, accompagnent l'enfant, sont concernés par l'élaboration du projet individuel d'accompagnement. Tout aussi concernés comme acteur primordial, les parents en tant que représentants légaux. Il s'agit avant tout de respecter les attentes de l'enfant et donc de recueillir ses demandes, mais également de les objectiver afin de définir ensemble des objectifs et une programmation d'activités et de prestations qui répondent à ses besoins et à ses possibilités. Le projet individuel d'accompagnement fait l'objet d'une évaluation, ce qui permet son ajustement pour répondre aux évolutions des situations. Les actions proposées sont au service de l'enfant il ne s'agit nullement de tomber dans l'occupationnel ou dans l'activisme. Ce qui est avant tout recherché, c'est le confort de vie et l'accès à des formes d'autonomie.

### 3.2 La place de la personne accompagnée

L'ensemble des personnels du service s'attache à préparer les enfants à l'exercice de leur citoyenneté, et à leur garantir leur participation aux activités qui les concernent. Cela passe par la prise en compte de l'enfant en tant que personne unique, avec son identité et ses besoins. C'est pour cette raison que nous établissons un projet individuel d'accompagnement en lien direct avec l'enfant et sa famille. Ce projet est soumis à évaluation et notre accompagnement est fondé sur un profond respect de l'enfant, privilégiant ses choix, ses droits et sa libre adhésion en fonction de ce que l'enfant peut dire ou exprimer de ses aspirations, compte tenu de ses capacités d'expression.

L'accompagnement des professionnels donne la primauté au droit et au respect de l'enfant. Leur rôle est prédominant, mais pas substitutif à celui des parents. Il s'agit d'aider l'enfant et sa famille à construire l'avenir en élaborant des modes de vie qui permettent d'entretenir des capacités physiques et mentales, ou de développer ses potentialités ou de nouvelles capacités.

L'exercice de la citoyenneté consiste à faire en sorte que l'enfant puisse maîtriser le plus possible les actes de sa vie quotidienne. Il s'agit aussi de son accessibilité à un ensemble de services en s'appuyant sur les potentialités de l'environnement. Pour ce faire, nous privilégions à travers nos différentes activités culturelles et sportives l'immersion dans le monde extérieur, ce qui s'avère indispensable pour mettre en œuvre une démarche de citoyenneté et de socialisation. L'ouverture de l'établissement vers la ville, c'est la possibilité pour les enfants de participer et d'intégrer des activités socio-culturelles et sportives au sein de la cité en utilisant, comme tout un chacun, les espaces et les équipements publics. À travers ces activités, il nous est possible de travailler la valorisation de soi, et pour les lieux qui nous accueillent de changer les représentations et les regards sur le monde du handicap. Cette ouverture sur la ville est à considérer comme un acte citoyen dans la mesure, où elle promeut les relations sociales autour de valeurs d'amitié, de convivialité, de tolérance et de non-discrimination.

Notre incitation à la participation à des groupes de loisirs dans la localité favorise la socialisation et le bien-être des enfants ainsi que l'inscription du SSESAD dans son environnement.

Favoriser l'exercice de la citoyenneté c'est reconnaître l'autre comme son semblable, dans sa singularité et son histoire afin de promouvoir ses capacités d'expression, d'initiative et de participation.

Ainsi, à travers notre projet et nos modes d'accompagnement, nous souhaitons offrir aux enfants et adolescents accueillis les mêmes chances de participations sociales, et favoriser autant que faire se peut, des conditions de vie similaires à tous, ainsi que l'accès au dispositif de droit commun.

### 3.3 La place des parents.

Notre accompagnement vise à favoriser le développement psycho-affectif de l'enfant ou de l'adolescent et le développement de compétences indispensables pour sa scolarité et son accès à l'autonomie. Ce travail ne peut se réaliser qu'en étroite collaboration avec la famille et l'entourage.

Le respect et le maintien des liens parents-enfants sont l'un des points structurants du projet de service. Les parents sont considérés comme des partenaires essentiels. Nous les associons et nous valorisons leurs compétences afin de construire autour de l'enfant et de ses besoins une harmonie. Ainsi, les parents sont partie intégrante du dispositif. Cette dynamique basée sur l'exercice réel des droits et prérogatives de chacun est suscitée par l'intérêt et le bien-être de l'enfant et de ses parents.

Nous entrons dans une relation tripartite qui unit l'enfant ou l'adolescent, ses parents et les professionnels. Ce soutien à la parentalité nous permet de poser les jalons de la mesure d'accompagnement qui permettra de favoriser l'accès à l'autonomie en faisant partager aux parents l'espace des possibles indépendamment des contraintes physiques ou mentales qui entravent ou limitent parfois certains types d'activités.

De ce fait, notre intervention s'effectue dans le respect des parents dans un positionnement professionnel qui tient tout à la fois compte de leur savoir et de la connaissance qu'ils ont de leur enfant. Nous veillons toujours à trouver un mode d'intervention adapté de façon à respecter l'intérêt de l'enfant.

Un dialogue permanent est maintenu avec les parents. Il se traduit par la transmission régulière des informations relatives à l'évolution de l'enfant et par l'élaboration du Projet Individuel d'Accompagnement. Les parents sont bien évidemment saisis de tout fait ou décision relevant de l'autorité parentale.

### 3.4 La question de la bientraitance

*Notre pratique se réfère aux recommandations de l'ANESM « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » de juin 2008.*

Nous réaffirmons dans ce projet que la bientraitance est une posture professionnelle à la fois individuelle et collective, qui prend appui sur des valeurs humaines, et qui s'établit par une relation de confiance entre l'enfant sa famille et les professionnels du SSESAD.

Cela nécessite une vigilance constante, à l'écoute de l'enfant et de sa famille, ce qui nous conduit à adapter régulièrement nos modes d'accompagnement pour y intégrer les attentes de l'enfant et celles de ses parents.

Ainsi dans ce souci du bien-être de l'enfant que nous tendons à rendre autonome dans ses choix, nous attachons une importance particulière au fait que l'enfant et sa famille soient directement impliqués au côté des professionnels.

Ainsi, notre objectif de bientraitance s'inscrit dans une démarche éthique qui consiste à tout moment à rechercher la bonne décision pour le confort et le bien-être de l'enfant. Cela se décline à travers les pratiques professionnelles des différents corps de métiers qui interagissent au quotidien au sein et à l'extérieur de l'établissement.

Au cœur de notre démarche de bientraitance et apparaissant comme un pivot, le respect de l'enfant, identique à celui qui est dû à tout être humain et ce d'autant plus que son handicap le rend plus vulnérable.

Notre souci d'amélioration des modes d'accompagnement en vue du confort et du bien-être de l'enfant se caractérise par de l'empathie, c'est-à-dire par une capacité à se mettre au plus près de ses représentations personnelles et intimes pour mieux le comprendre et cheminer à ses côtés. Il s'agit là d'une posture de sollicitude par laquelle nous lui prêtons une attention particulière en lui reconnaissant toute sa fragilité, mais aussi toutes ses potentialités. Cela réclame, de la part de tous les professionnels, le souci constant de l'enfant, celui de sa singularité, de son entourage et la nécessaire coordination entre les différents professionnels du service.

La bientraitance nous engage à inscrire nos pratiques dans un processus dynamique de questionnement continu qui fonde la qualité de la relation et du service rendu à l'utilisateur et sa famille.

## 4 LES MODALITÉS ET LES PHASES DE L'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL.

L'accompagnement global nous permet d'éviter le découpage et le morcèlement des actes des différents intervenants afin de pouvoir prendre en compte la transversalité des besoins des personnes accueillies et de leur famille. Nous souhaitons que chacun, depuis ses propres missions, puisse mettre en œuvre un accompagnement en coordination avec ses collègues afin d'éviter une atomisation des réponses individuelles, qui ont l'inconvénient de maintenir les personnes dans leurs difficultés.

### 4.1 Expertise et travail d'équipe

L'expertise de l'équipe est à considérer comme une compétence indispensable pour faire face aux situations des enfants et adolescents accueillis au SSESAD. Nous avons élaboré et façonné des modes d'accompagnement adaptés. Chaque intervenant possède une expertise qui prend appui sur sa qualification et sur son expérience professionnelle, ce qui permet de définir et d'adapter l'offre de service en fonction des besoins repérés.

#### 4.1.1 De la pluridisciplinarité à la transdisciplinarité

Si l'on aborde ici la question de la transdisciplinarité et de la pluridisciplinarité dans l'élaboration du projet de service, c'est précisément parce que ces deux notions n'ont pas la même signification concrète dans nos modes d'accompagnement au quotidien. En effet, il ne suffit pas que des professionnels de différentes formations et statuts travaillent au sein d'un même établissement, d'une même équipe pour couvrir toutes les dimensions d'un projet institutionnel et pour qu'ils répondent à ses objectifs.

Les équipes sont dans un fonctionnement pluridisciplinaire lorsqu'elles abordent la situation particulière d'un usager, mais chacun restant dans sa discipline professionnelle et conservant sa spécificité, ses concepts et ses méthodes. Nous sommes là dans une approche tendant à un but commun par addition des contributions spécifiques des uns et des autres, et ce qu'il nous faut absolument éviter, c'est que les différents ancrages professionnels annihilent la décision collégiale.

Toutefois, en raison de la complexité des situations des personnes accueillies, il nous faut nous engager en permanence dans un processus d'interdisciplinarité, ce qui suppose un dialogue et l'échange de connaissances, d'analyse, de méthodes entre l'ensemble des intervenants.

Ainsi au quotidien, s'établissent des interactions et un véritable enrichissement mutuel entre l'ensemble des professionnels. Ce qui va permettre de mettre en œuvre un processus transdisciplinaire dans l'élaboration du projet d'accompagnement, chacun conservant par ailleurs son identité professionnelle.

Nous mettons ainsi en œuvre un accompagnement et une prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent en appréhendant les situations de façon globale sans compartimenter les connaissances et les disciplines professionnelles, mais au contraire en les reliant entre elles, afin que l'enfant et sa famille soient pris en considération selon une approche en complémentarité.

Cette démarche nous permet d'améliorer en permanence nos modes d'intervention et d'atteindre une plus grande efficacité dans les tâches et les fonctions respectives. La qualité des relations interpersonnelles et la communication sont essentielles pour mobiliser l'ensemble des intervenants et pour que chacun puisse apporter son éclairage. Cela produit un enrichissement mutuel qui favorise une compréhension globale des situations.

#### 4.1.2 L'élaboration du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)

*Article D312-10-3 du décret du 02 avril 2009 : « un projet individualisé d'accompagnement est conçu et mis en œuvre sous la responsabilité du directeur du service ou de l'établissement en cohérence avec le plan personnalisé de compensation de chacun des enfants, adolescents ou jeunes adultes accueillis dans l'institution »*

Le PIA, rédigé en commun, par les personnes concernées, arrête les orientations générales des actions autour de l'enfant.

La réunion de synthèse permet à chaque professionnel d'apporter, à partir de sa pratique spécifique, des éléments de compréhension des difficultés de l'enfant, et de forger des réponses communes, mais déclinées dans la spécificité de chacun.

L'idée qu'une équipe se penche collégialement sur la situation d'un enfant est rassurante pour la famille qui ne court pas ici, le risque du morcellement, voire des contradictions des opinions expertes, mais isolées.

## 4.2 Notre action conjointe avec le monde scolaire

*Article D312-10-10 du décret du 02 avril 2009 « les professionnels non enseignants de l'établissement ou du service médico-social contribuent étroitement à la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation aux fins d'apporter, par la diversité de leurs compétences, l'accompagnement indispensable permettant de répondre de façon appropriée aux besoins de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte en situation scolaire »*

Le SSESAD a pour mission essentielle le soutien à l'intégration scolaire en milieu ordinaire d'enfants ou d'adolescents déficients. Nous bénéficions d'une reconnaissance institutionnelle autour du principe de « complémentarité éducative ».

Nous situons notre complémentarité avec le milieu scolaire autour de l'acte éducatif qui contient intrinsèquement le pari de l'égalité et celui de la capacité de tous à accéder à des formes d'émancipation. Si nous abordons ici la question de l'émancipation, c'est pour indiquer que l'émancipation, c'est avant tout une manière de se comporter en situation. Et pour ce qui concerne les capacités des enfants et adolescents accueillis au SSESAD, notre unité de mesure ne se résume pas aux résultats scolaires. Ce qui nous importe, c'est que l'enfant puisse prendre lui-même la mesure de ses capacités, qu'il peut développer par des voies multiples. Ainsi, notre complémentarité avec l'école s'articule autour de l'aide apportée à chaque enfant au-delà de sa déficience et de sa différence afin qu'il puisse développer aussi loin que possible l'ensemble de ses capacités. Il ne s'agit pas là uniquement d'un gain de savoir, mais bien d'un gain de confiance en ses propres capacités.

Le postulat sur lequel s'appuient nos modes d'accompagnement est celui de l'éducabilité de tous. Ainsi nous nous situons à l'interface entre savoirs scolaires institués et savoirs informels, qui laissent entrevoir la créativité et les capacités de chaque enfant ou adolescent.

Notre intervention en lien avec le milieu scolaire s'inscrit dans une logique de rencontre, d'ouverture de complémentarité. Et c'est bien à partir de la reconnaissance de la diversité des contributions du monde scolaire et du monde médico-social qu'il nous est possible de proposer des espaces et des modalités de médiation et de concertation.

Ainsi nous inscrivons notre intervention dans un cadre régulé qui permet une implication de tous, et une reconnaissance de l'importance de la contribution de chaque acteur professionnel. De ce fait nous ne sommes jamais dans une approche disqualifiante ou culpabilisante qui ferait reposer la responsabilité de la réussite ou de l'échec scolaire sur l'une ou l'autre institution.

Nos collaborations avec le monde scolaire nous ont permis d'identifier clairement les lignes de partage et d'articulation entre nos missions respectives.

Nous réaffirmons que notre horizon ne se résume pas aux seuls enjeux de la réussite scolaire, mais que nous nous inscrivons dans une approche globale. Cela nécessite la mobilisation et la coopération de tous les acteurs : école, enfants, familles, travailleurs sociaux, etc. Dans ce cadre, les interventions s'inscrivent dans l'emploi du temps de l'enfant, régulièrement sur des temps scolaires, voire même au sein de l'école. Nous nous rendons par conséquent disponibles à l'égard des parents, des enseignants, des auxiliaires de vie scolaires.

### 4.3 L'intervention éducative à domicile

L'intervention éducative à domicile représente une aide de proximité mise en œuvre avec l'accord des parents. L'acceptation par les parents de l'accompagnement par le SSESAD implique l'acceptation de leur investissement.

Effectuée par les éducateurs spécialisés, l'intervention éducative à domicile constitue l'un des axes essentiels de la prestation du service qui s'enracine dans le milieu ordinaire de vie de l'enfant. L'intervention se déroule au rythme d'une visite par semaine, parfois davantage en raison de la situation. Elle s'effectue à domicile en présence d'au moins l'un des parents.

De ce fait, elle constitue un appui technique qui vise à ce que les besoins de l'enfant soient considérés en fonction de son âge, de son autonomie, de son environnement et de son évolution.

Le préalable à cet accompagnement est d'établir une relation de confiance avec l'enfant et sa famille et faire en sorte que l'intérêt de l'enfant guide nos réflexions et projets en concertation avec les parents. Notre intervention s'appuie sur le développement et le renforcement des potentialités de l'enfant au sein de sa famille et donc de son réseau d'appartenance.

Bien que l'on parle ici d'intervention éducative à domicile, cela ne signifie pas que l'intervention s'effectue uniquement au domicile familial. Des actions individuelles et collectives se déroulent également au service ou à l'extérieur.

Des séances de travail avec l'équipe éducative en 2018 ont permis de réaliser un document collectif déclinant les objectifs et le sens de cette intervention éducative à domicile (Cf. annexe)

Le travail à domicile réalisé par les éducateurs ne constitue pas un acte isolé. D'autres professionnels relaient et complètent cette intervention. Il s'agit notamment du psychiatre, de la psychologue, des psychomotriciennes, de l'orthophoniste. Ces professionnels interviennent auprès des enfants et de leurs parents. Selon leur spécialité, ils reçoivent l'enfant en prise en charge individuelle. Nous veillons à ce que les actions thérapeutiques et éducatives se déroulent dans le cadre de regroupements permettant des séances individuelles consécutives ou des ateliers collectifs.

Ces ateliers se déroulent dans les locaux du Service. Ainsi, des groupes de 3 à 4 enfants ou plus se retrouvent pendant une heure ou deux, une fois par semaine, pour des activités collectives encadrées par des éducateurs et des paramédicaux autres que leur intervenant habituel. Certains apprentissages ne pouvant se faire en famille, ils nécessitent des situations de groupe : il s'agit d'activités de jeux, de découverte, d'informations, etc. Les enfants qui y participent sont regroupés par besoins, âges, affinités. Les groupes sont constitués autour d'une activité susceptible d'atteindre des objectifs inaccessibles à l'école ou en famille.

#### 4.3.1 S'introduire dans la sphère privée

Nos interventions éducatives nous amènent à entrer dans la sphère privée des familles. Et c'est précisément à partir de ce lieu de la vie privée que les personnes ont la possibilité de se bâtir un univers que leur appartient en propre. L'espace privé que représente le domicile familial s'oppose à la notion d'espace public puisque c'est le lieu que l'on ne partage pas avec le plus grand nombre, mais seulement avec quelques proches. C'est bien à partir de leur vie privée que les familles opèrent une distanciation à l'égard du monde extérieur et qu'elles se retrouvent dans une forme de socialisation restreinte. Nous sommes parfaitement conscients que nos interventions à domicile nous font entrer dans l'intimité des personnes. C'est pourquoi nous ne perdons jamais de vue que la vie privée et l'intimité a à voir avec l'identité et la dignité des personnes. Avoir une vie privée signifie avoir le droit à un espace privé libre de toute surveillance. Chaque individu aspire à acquérir et préserver des zones privées à l'abri des emprises d'autrui. Afin de pouvoir agir en étroite collaboration avec les parents, nous sommes très respectueux des conventions et nous veillons à ne pas être trop intrusifs, car nous savons bien que notre présence sera vécue différemment selon les liens de confiance qui seront instaurés, entretenus et développés tout au long de notre intervention.

Cette dernière s'articule autour d'une relation d'aide et de soutien dans une attitude non jugeante, c'est là l'un des fondements de l'interaction avec les parents qui en aucun cas ne doivent se sentir menacés ou offensés par nos modes d'intervention. Nous considérons le domicile parental comme un lieu privatif qui ne laisse pénétrer que les personnes expressément invitées ou autorisées à le faire et dont la présence est souhaitée parce que l'intervention éducative s'appuie sur la confiance réciproque qui se construit et se consolide en permanence. Ainsi, intervenir auprès d'enfants, au domicile de la famille, implique pour les membres du Service, de comprendre très tôt, les équilibres familiaux en présence, les rôles et statuts des membres de la famille, les valeurs qui régissent les rapports intrafamiliaux, et d'entendre les demandes ou les réserves quant à l'intervention du Service. Il convient surtout de comprendre le statut de l'enfant dans ces équilibres, et l'investissement dont il est l'objet, de la part de ses proches.

Il existe cependant des situations où la présence de l'éducateur en famille permet de déceler des « anomalies », qui faisant partie des équilibres familiaux n'en sont pas moins inquiétantes pour l'enfant. Ce ne sont pas les manques de soin et d'attention qui sont les plus difficiles à observer et à évoquer avec les familles, mais plutôt les situations où l'enfant exprime, de façon répétée, des indices parcellaires et mal interprétables d'expériences dangereuses que rien ne semble confirmer explicitement en famille. C'est alors toute la pluridisciplinarité de l'équipe qui est mobilisée pour comprendre le sens de ces symptômes et prendre les initiatives nécessaires, en tenant compte des équilibres en jeu, indispensables à l'enfant. En tout état de cause, on rendra compte à la famille des inquiétudes ressenties, on incitera au dialogue, le but étant d'objectiver ensemble ces situations ou attitudes à risque pour l'enfant et amener la famille à y remédier au plus tôt, en liaison avec le Service. Mais ces situations sont parfois impossibles à évoquer avec la famille qui dénie ou menace de rupture. Le signalement à l'autorité judiciaire devient alors nécessaire pour le Service qui en informe naturellement la famille, mais, ne peut cependant, de son fait, interrompre son travail auprès de l'enfant.

#### 4.3.2 Le domicile lieu de transfert

Si l'intervention à domicile est indispensable s'agissant d'enfants lourdement handicapés, difficilement transportables, la logique d'intervention est différente pour des enfants actifs, valides, la plupart du temps scolarisés. Il s'agit, dans ce cas, d'intégrer les actions éducatives, au plus près des dynamiques familiales en difficultés ou en demande. Il s'agit notamment d'engager avec l'enfant des actions éducatives dont les parents pourront se saisir.

En l'absence de demande, la médiation du travail scolaire est souvent une porte d'entrée possible : l'enfant reprenant avec l'éducateur et les parents, les travaux réussis ou échoués ; ce support permettant de formuler les difficultés de l'enfant, de les discuter avec l'entourage et de sortir peu à peu du domaine scolaire pour aborder les difficultés du quotidien – comportement, autonomie, relations...

Donner des conseils éducatifs aux parents revient alors à engager le dialogue sur les événements ou les situations qui posent problème à l'entourage et à proposer des explications qui contiennent des éléments de conseils.

Dans le cadre d'une relation de confiance, les fragilités éducatives et les dysfonctionnements éducatifs qui échappent à l'entourage peuvent être relevés par l'éducateur en dehors de tout jugement et ouverts à la discussion.

Les activités de jeux et d'éveil sont des supports apportés par l'éducateur qui introduisent les notions de règle du jeu, de tâche à accomplir et qui permettent d'intéresser puis d'intégrer les parents au travail de l'enfant.

Dans certaines situations, la demande des parents est clairement exprimée et porte sur le dialogue avec des professionnels, la recherche de stimulations et de rééducations pour l'enfant, la préoccupation de l'avenir.

Les demandes de rééducations sont reprises au cours d'entretiens avec le médecin et la psychologue et donnent lieu à de véritables partenariats de la famille avec l'ensemble du Service.

Le même professionnel intervient dans les mêmes familles pour une durée convenue – en général deux années puis un autre intervenant prend le relais afin de garder à cette relation très suivie un caractère professionnel.

#### 4.4 L'intervention médicale et paramédicale

Les membres de l'équipe médicale et paramédicale (psychiatre, psychologue, orthophoniste, psychomotriciennes) s'inscrivent dans une démarche d'intervention thérapeutique cohérente et adaptée à l'enfant et à sa famille. Ainsi ils mettent en œuvre un projet global et personnalisé qui se déroule en termes de soin, d'éducation et d'accompagnement. Chacun s'attache à connaître l'enfant, son histoire, mais également son environnement familial, cela permet d'être à l'écoute de l'enfant et de sa famille. Ces professionnels du soin tout comme l'ensemble des professionnels du Service se tiennent à la disposition des familles pour répondre à leurs questions ou pour leur prodiguer des conseils afin de venir en soutien à l'éducation de l'enfant. Ils sont en permanence en interaction avec les éducateurs du Service ainsi qu'avec les partenaires institutionnels.

Par ailleurs, la psychologue et le médecin apportent un éclairage spécifique à l'équipe pour décoder les situations. De ce fait, ils permettent d'aborder les pratiques et d'avoir une lecture critique sur les modes d'accompagnement, ce qui contribue à l'adaptation permanente des modalités de prise en charge.

#### 4.5 Les différentes étapes de l'accompagnement et les procédures

À travers nos différentes procédures, nous indiquons nos méthodes d'accompagnement, car la prise en charge des enfants nécessite une succession de tâches et un ensemble de formalités nécessaires à la validité de la mission qui nous est confiée. Ces procédures nous permettent d'une part d'identifier les besoins spécifiques des enfants et adolescents accueillis et d'autre part, d'élaborer des réponses individualisées qui feront l'objet d'un suivi et d'une évaluation afin de mesurer l'évolution de chaque individu inséré dans une dynamique familiale. La première des procédures étant l'admission.



#### 4.5.1 L'Admission : le temps de la rencontre

La démarche d'accompagnement par le SSESAD est initiée par les parents, auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH<sup>7</sup>) La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), après examen du dossier qui a été constitué, établit une notification d'orientation adressée aux parents et au SSESAD.

Le premier contact auprès des parents est pris par le chef de service par téléphone et par courrier. Les parents devant confirmer leur demande d'accompagnement. S'en suit un premier rendez-vous avec le chef de service qui a pour objectif d'évaluer la demande et les attentes du jeune et de sa famille, les compétences et les besoins de l'enfant, de faire un premier bilan des capacités de l'environnement familial et scolaire. L'objectif étant d'apporter un soutien efficace à l'enfant en situation de scolarisation en milieu ordinaire, mais également de démontrer la pertinence d'un accompagnement spécialisé qui sera réalisé par les professionnels du SSESAD. Cette première rencontre donne à l'enfant et à ses parents l'occasion de visiter le Service et de leur expliquer son fonctionnement.

Lors de l'admission, les parents sont invités à rencontrer le médecin et la psychologue ; cette rencontre porte sur l'histoire de l'enfant, ses difficultés et le cheminement qui a conduit la famille à demander ou à accepter l'intervention du SSESAD Plus qu'une simple description des problèmes de l'enfant, l'entretien permet aux parents d'apporter leurs éléments d'explications, ou leurs interrogations quant aux causes des difficultés.

D'autres rencontres, à intervalles réguliers, avec le médecin permettent d'évoquer ces informations de départ, de les approfondir, de les remettre en question, en même temps que le travail éducatif et thérapeutique se poursuit.

L'objectif étant de créer un climat de confiance qui permette d'interroger les attitudes éducatives et d'aider les parents à élaborer des réponses à partir des conseils qui leur sont donnés. Ces entretiens se déroulent parfois en présence de la psychologue qui intervient auprès de l'enfant. Ces rencontres régulières sont déterminantes, car elles favorisent la prise de parole de l'enfant et l'expression de ses difficultés. Elles constituent un espace d'écoute et de relation d'aide où l'enfant peut exprimer ses inquiétudes ou son malaise. C'est lors de ces entretiens qu'il est possible de détecter des difficultés d'ordre psychologique qui donneront lieu à un suivi à caractère thérapeutique qui s'organisera avec l'accord des parents.

Dans les jours qui suivent l'entretien d'admission, la situation de l'enfant est présentée à l'ensemble de l'équipe par le chef de service, par le médecin qui retrace le parcours médical et l'histoire personnelle de l'enfant et par la psychologue qui a effectué une première approche des compétences de l'enfant et de ses difficultés liées à sa personnalité, à son vécu du handicap et à sa situation scolaire.

L'admission est prononcée par le directeur, après concertation avec le chef de service, le médecin et la psychologue et information de toute l'équipe

L'ensemble des professionnels du Service, à partir des résultats des premiers bilans liés à l'admission, établit en synthèse des priorités. Une seconde rencontre avec les parents est

---

<sup>7</sup> Maison Départementale des Personnes Handicapées

organisée pour faire des propositions de prise en charge finalisées dans le PIA

La phase d'admission décrite ci-dessus en fonction des situations, de la disponibilité des parents, de la charge de travail des membres de l'équipe, se déroule sur une période de 15 jours à un mois à partir de la notification d'admission de la CDAPH.

En septembre 2017, suite à un travail d'équipe, a été introduit la « Pratique de référence au SSESAD » (cf. document finalisé du 27/05/2016).

Le référent professionnel est de manière générale l'éducateur qui intervient au domicile et ce, pour une période de deux ans. Il est chargé prioritairement de s'assurer de la mise en place des actions prévues dans le cadre du Projet Individualisé d'Accompagnement tout en devant :

- ✓ Aider à rassembler les informations concernant l'enfant et son environnement
- ✓ Veiller à la transmission des informations
- ✓ Rappeler les échéances fixées lors des synthèses
- ✓ Participer aux ESS

#### 4.5.2 La phase d'observation et de recueil des données

Au tout début de l'accompagnement, divers bilans rééducatifs sont effectués en fonction des besoins de l'enfant. Ces bilans font suite au premier diagnostic posé par le médecin et la psychologue. Ils sont étalés dans le temps de façon à ne pas surcharger trop l'enfant. Ils se déroulent au Service.

Dans le cadre du Projet individualisé de chaque enfant, des rééducations orthophoniques ou psychomotrices peuvent être prescrites par le médecin du SSESAD sur la base de bilans réalisés à sa demande. Les rééducations sont effectuées par les rééducatrices du Service (orthophoniste et psychomotricienne) ou par des orthophonistes libéraux. Dans ce cas, une convention est établie avec le service.

Les parents sont informés de ces prescriptions et donnent leur accord avant tout début de rééducation. Compte tenu des conclusions du bilan, les rééducatrices définissent leurs objectifs et utilisent les techniques les plus appropriées pour faire évoluer les enfants. Les rééducations psychomotrices sont réalisées dans les locaux du Service. Celles de l'orthophoniste sont réalisées au service ou au sein de l'école de l'enfant.

Les écrits des bilans périodiques de ces rééducations sont intégrés au Projet individuel de l'enfant. Dans le cas de rééducations orthophoniques effectuées par des praticiens libéraux, ceux-ci participent aux réunions de synthèse de l'enfant, ou font parvenir leurs notes préalablement à la réunion.

Notre intervention est ponctuée par des réunions nommées "synthèse" (voir définition ci-après). Cela nous permet d'adapter en permanence nos modes d'accompagnement et de déterminer le projet individuel d'accompagnement qui est établi dans les six premiers mois de la prise en charge de l'enfant. Le projet individuel d'accompagnement est validé par la direction et par les parents.

### 4.5.3 La phase de mise en œuvre du Projet Individuel d'Accompagnement (PIA)

L'ensemble des actions d'accompagnement éducatif et de prise en charge thérapeutique est mis en œuvre à travers les visites à domicile et les regroupements au Service. La coordination et l'enchaînement des actions s'opèrent à travers un planning qui tient compte de la scolarité et l'aménagement du temps de l'enfant. L'objectif de la planification vise à proposer un accompagnement global de l'enfant en tenant compte à la fois de ses besoins mais aussi de l'organisation familiale.

Chaque situation est présentée et analysée lors des réunions de synthèse. Compte tenu de la complexité des situations, il convient de mettre en partage les points de vue, car chaque professionnel dispose d'une connaissance pratique et théorique par rapport à son domaine d'intervention et des compétences particulières développées depuis son rôle et sa fonction. Aussi, pour éviter que chaque point de vue ne reste isolé, et qu'une vue d'ensemble ne fasse défaut, il est nécessaire d'élaborer une analyse collective dans un souci de cohérence d'une prise en charge globale. Lors de la réunion de synthèse, il ne s'agit pas d'additionner et de juxtaposer les points de vue, mais, il s'agit de confronter la diversité des perceptions pour aboutir à une compréhension élargie et intersubjective des situations.

#### **Le Projet Individuel d'Accompagnement**

C'est l'outil central de la prise en charge de chaque enfant. Il est co-construit avec les parents et l'enfant et a pour objet de définir les objectifs de chaque intervention ainsi que les moyens mis en œuvre pour y parvenir. Le PIA est actualisé annuellement puis validé avec les responsables légaux lors d'un rendez-vous avec le Chef de Service et le référent professionnel de l'enfant.

Les documents du dossier sont consultables par les familles, sur leur demande, dans les locaux du Service. Un membre de l'équipe participe à cette consultation, pour commenter les informations qui s'y trouvent.

#### **La Réunion de synthèse**

La réunion de synthèse débouche sur un écrit final résumant le projet en objectifs prioritaires. Ce document a une forme contractuelle, il est signé par la famille et contresigné par le directeur ou le chef de service.

Un temps de restitution est prévu avec la famille, dans les locaux du Service. Il s'agit d'évoquer le travail accompli auprès de l'enfant, et de convenir avec les parents, de la suite à donner à l'intervention du SSESAD : les modalités du projet individuel d'accompagnement sont évoquées, les axes de travail sont proposés ainsi que les prolongations de la prise en charge, arrêts, orientations, etc.

La réunion de synthèse a lieu au moins une fois par an. En tout état de cause, avant toute réunion de la MDPH qui conclut la notification initiale. À l'issue de cette réunion, des conclusions médicales, psychologiques, éducatives et sociales sont élaborées à l'intention de la MDPH ainsi qu'une proposition quant à la suite de la prise en charge (poursuite de la prise en charge, arrêt, orientation éducative et scolaire). Ces informations sont transmises à la M.D.P.H. après les avoir évoquées avec la famille.

Nous avons également l'occasion d'échanger sur l'évolution des situations lors des réunions d'équipe. Sur toute la période de prise en charge, nous avons des échanges réguliers avec le monde scolaire et avec nos partenaires institutionnels.

#### **Les temps de coordination**

Toutes ces procédures font l'objet de traces écrites, de notes et de compte-rendu, actualisés en permanence par les différents membres de l'équipe et consultés par eux-mêmes. Ils sont des instruments de coordination, gérés par le Chef de Service, et dont l'objet est le partage d'informations actualisées, par chacun, dans le cadre de sa spécialité.

Ces temps de travail sont particulièrement utiles, dans la préparation des réunions de synthèses et dans l'élaboration des dossiers transmis à la MDPH

<b>JOUR</b>	<b>OBJETS</b>	<b>HEURES</b>	<b>PARTICIPANTS</b>
LUNDI	SYNTHESE : évolution et définition annuelle du Projet Individuel d'Accompagnement	8h30-11h00	Equipe de suivi de l'enfant
MERCREDI	REUNION EQUIPE Situations des enfants et de leurs familles, les admissions, les informations concernant la vie du service, les problématiques générales	8H30-10h00	Toute l'équipe + Directeur
MERCREDI	REUNION D'ENCADREMENT Coordination des actions, définition et suivi des orientations	10h00-11h00	Directeur-Médecin- Chef de Service- Psychologue

### **Le dossier administratif**

Il rassemble tous les documents de liaison entre les administrations d'orientation ou de financement :

- Contrat de séjour
- Autorisations des familles (sorties culturelles, autorisation de prises photo...)
- Dossier M.D.P.H.
- Prise en charge des frais de séjour
- Demande de transport
- Convention avec les professionnels en libéral

#### 4.5.4 La phase de fin de prise en charge

La sortie du SSESAD n'est effective qu'après notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

L'accompagnement peut s'interrompre, en accord avec l'enfant et sa famille, si l'apport du SSESAD n'est plus suffisant, ni justifié, lorsque la famille peut prendre les relais suffisants pour accompagner le projet de scolarité de l'enfant, voire le projet professionnel.

L'arrêt de la prise en charge peut également être demandé par la direction auprès de la CDAPH lorsqu'il y a refus ou impossibilité de la part de la famille d'établir les collaborations indispensables à la qualité ou à la cohérence de la prise en charge.

**Le SSESAD assure sur une durée de 3 ans un « Service de suite » selon la réglementation en vigueur de l'Article 8 annexe 24 =Art D312-18CASF :** « L'établissement ou le service assure l'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle de l'adolescent à sa sortie. Afin d'apporter son appui au jeune et à sa famille, en liaison avec les services administratifs et sociaux compétents auxquels il ne se substitue pas, il apporte son concours aux démarches nécessaires pour faciliter l'insertion professionnelle et l'insertion sociale »

Ce service s'organise comme suit :

##### **Entretien de fin de suivi au SSESAD**

(Le chef de service et le référent professionnel du SSESAD)  
pour convenir et informer la famille des modalités de suivi :

- Remise d'un « guide ressources des structures du secteur »
- Un appel téléphonique du chef de service, la première année après la sortie, pour faire le point sur la situation scolaire et sociale du jeune

##### **Si une demande émerge de la famille :**

- Demande réceptionnée par le Chef de Service
- Evaluation de la demande en réunion d'équipe et des modalités pour y répondre : qui et comment ? (Appel téléphonique, entretien au service, VAD)

##### **Evaluation du service de suite**

- Tableau de bord récapitulatif des actions menées dans le cadre du service de suite

## 4.6 La démarche qualité et l'évaluation

*La loi n°2002.2 du janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale* a créé une palette de dispositifs visant tous à permettre une meilleure prise en compte de l'utilisateur, de ses besoins et de ses attentes. Parmi ces outils, le livret d'accueil, le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement, la charte des droits et libertés de la personne accueillie contribuent avec le projet de service à la définition d'un fonctionnement de qualité. Ces différents outils sont annexés au présent projet de service. Mais au-delà de l'aspect législatif et réglementaire de l'évaluation, notre inscription dans une démarche d'amélioration continue de la qualité nous engage à porter un regard critique sur nos modes d'accompagnement. Cela nous permet d'adapter en permanence nos prestations et notre offre de service.

Un travail d'évaluation interne a été réalisé sur la période de novembre 2012 à mai 2013. Toutefois nous comptons évaluer annuellement le projet de service de façon à mesurer les écarts existants, entre les intentions du projet et les réalisations concrètes. Il ne s'agira pas uniquement de constater les écarts, mais de leur donner une signification.

### 4.6.1 L'évaluation

Ce projet d'établissement s'inscrit dans la démarche d'évaluation interne d'une part et d'autre part dans la démarche d'amélioration continue de la qualité. Nous nous référons au-delà de la loi 2002-2 et ses décrets d'application à la *note d'information DGAS/5B n°2004/96 du 03/04/2004 relative aux actions favorisant l'évaluation et l'amélioration continue de la qualité dans les établissements sociaux et médico-sociaux*.

La démarche d'évaluation devra également dynamiser la réflexion collective de façon à mieux comprendre et analyser l'action éducative et thérapeutique en vue d'adapter les comportements et les fonctionnements aux missions qui nous sont confiées.

Dans ce sens, l'évaluation est un élément actif du projet d'établissement, car elle permet aux différents acteurs de produire de la connaissance sur leur propre fonctionnement et de l'intégrer dans une pratique pluridisciplinaire.

Intégrée comme instrument permanent du pilotage de l'action, l'évaluation nous dote d'un outil pour valider les résultats et pour ajuster les pratiques.

La démarche d'évaluation consiste à vérifier, pour toute action en cours, l'adéquation entre :

- ✓ Les objectifs poursuivis,
- ✓ Les moyens mis en œuvre,
- ✓ Le fonctionnement de l'équipe,
- ✓ La nature des relations entre les membres de l'équipe,
- ✓ Les relations avec les familles,
- ✓ L'ouverture de l'établissement sur son environnement,
- ✓ Les modalités de partenariats.

À travers la démarche d'évaluation, il s'agit bien de garantir la qualité d'une prise en charge tout en observant la façon dont elle est mise en œuvre dans une réalité complexe qui se joue au quotidien.

#### 4.6.2 La participation des personnes accompagnées à l'amélioration du fonctionnement du Service

Nous procédons au recueil de l'expression des usagers à l'aide d'une boîte à idées où l'utilisateur, ou sa famille, directement ou par l'intermédiaire de l'éducateur, peut apporter tout commentaire, remarque, suggestion, questionnement. Améliorer en permanence la participation de l'utilisateur permet de renforcer la qualité de la relation parents établissement.

Une enquête de satisfaction s'est déroulée en juin 2018 auprès des parents, un questionnaire a été envoyé à chaque famille. La présentation des résultats est présentée en annexe. Le niveau élevé de satisfaction obtenu n'a pas permis d'en dégager des sources d'amélioration significatives.

Un classeur selon une procédure de janvier 2017 (SI-DI 03) répertorie également toute réclamation (utilisateur-responsable légal- partenaire) afin d'y apporter une réponse permettant d'améliorer la qualité de l'accompagnement médico-social des utilisateurs.

## 5 LES ORIENTATIONS ET LES AXES DE PROGRÈS POUR LES 5 ANNEES A VENIR

### 5.1 Bilan des axes du projet précédent 2014-2019

AXES	Actions à mener	Échéance	En cours/réalise
NOTION DE REFERENT	Travail de réflexion et fiche fonction à réaliser	2013	REALISE : <b>GROUPE DE TRAVAIL</b> <b>FICHE DE FONCTION</b>
ACCUEIL DES ADOLESCENTS	Repenser un espace dédié à l'accueil des adolescents.	2014	REALISE : Salle dédiée Ateliers adolescents
AMELIORATION DES LOCAUX	Trouver de nouveaux locaux plus adaptés aux activités du Service. Ces locaux devraient permettre également d'améliorer l'accessibilité ainsi que la fonctionnalité de certains aspects du service, sans toutefois excentrer le SSESAD de son territoire d'intervention.	DECEMBRE 2019	EN COURS : <b>LOCAUX EN CONSTRUCTION</b> <b>SUR METZ ACTIPOLE</b>
ACTUALISATION DES OUTILS	Ouvrir un chantier de réactualisation du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement. Les documents existants ne sont plus suffisamment en adéquation avec le fonctionnement et le projet du Service.		REALISE
Gestion du dossier individuel	Repenser les modalités de gestion et de consultation du dossier de l'usager. Actuellement ces modalités sont implicites mais non formalisées, et nécessiteraient d'être repensées pour une meilleure efficacité du service et une meilleure information de l'usager.		REALISE

## 5.2 Axes du plan d'amélioration continue suite à l'évaluation externe 2014

AXES	Actions à mener	Échéance	En cours/réalise
MISE A JOUR DES TEXTES LEGISLATIFS DE REFERENCE DANS LE PROJET DE SERVICE		2014	REALISE
SENSIBILISATION ET CONNAISSANCES DES EQUIPES AUX RECOMMANDATIONS DES BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES	<b>OUVRIR UNE REFLEXION SUR DES AXES DE TRAVAIL AU SSESAD A PARTIR DES « RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES »</b>	2018	REALISE :  Mise à disposition des recommandations en salle de réunion  Séances de travail sur : Le partenariat L'intervention éducative à domicile
LE PARTENARIAT	<b>IDENTIFIER ET DEVELOPPER LE TRAVAIL PARTENARIAL</b>	2018	REALISE  Ecrit formalisé du travail partenarial Mise en place de réunions de coordination avec les enseignant référents, le CAMSP...

### 5.3 Axes de progrès à venir 2019-2024

AXES	Actions à mener	Échéance
<b>L'INTERVENTION EDUCATIVE A DOMICILE</b>	<b>OUVRIR UNE REFLEXION SUR LES PRATIQUES EDUCATIVES A DOMICILE EXISTANTES POUR LES AMELIORER ET LES DEVELOPPER. REALISATION D'UN ECRIT</b>	Juin 2019
<b>DEMENAGEMENT DU SSESAD</b>	<b>MENER A BIEN LA RELOCALISATION DES LOCAUX ET FAIRE VIVRE LE NOUVEAU NOM DU SERVICE</b>	2020
<b>LE TRAVAIL DES PARAMEDICAUX AVEC LES ENFANTS ET LES FAMILLES</b>	<b>OUVRIR UNE REFLEXION SUR LES PRATIQUES EXISTANTES POUR LES AMELIORER ET LES DEVELOPPER. REALISATION D'UN ECRIT</b>	Juin 2020
<b>CREATION D'UN LIVRET D'ACCUEIL ADAPTE AUX ENFANTS</b>	<b>MOBILISER DES ENFANTS ET DES PROFESSIONNELS DANS LA REALISATION DU LIVRET LORS D'UN ATELIER MENSUEL</b>	Juillet 2020
<b>MISE EN PLACE D'OUTILS NUMERIQUES</b>	<b>DEVELOPPEMENT DE L'UTILISATION DE TABLETTES DANS L'ACCOMPAGNEMENT EDUCATIF DES ENFANTS  DEVELOPPEMENT DE L'OUTIL NUMERIQUE POUR LES SALARIES</b>	2021

## CONCLUSION

Ce projet de service a été nourri par l'engagement collectif de tous les acteurs qui ont orienté leur démarche de réflexion en vue d'une vision commune et partagée du sens et des valeurs qui fondent l'action.

Aussi, nous souhaitons qu'il constitue pour l'ensemble des professionnels le référentiel des pratiques d'intervention et qu'il soit tout à la fois un document de référence et un outil de travail au quotidien.

Ce projet de service s'inscrit tout naturellement dans les grandes orientations du projet associatif (2019-2023). Il garantit à l'utilisateur la qualité des prestations et permet d'optimiser l'utilisation des ressources. En ce sens, il constitue un véritable outil d'amélioration et d'efficacité de l'offre de service. Il permet également d'identifier les axes de progrès pour les cinq années à venir.

Il reflète le travail de l'ensemble des intervenants qui au quotidien mettent en œuvre des actions spécifiques pour répondre aux problématiques des usagers et de leur famille. Il démontre l'importance de l'action collective et la nécessité des coopérations avec l'environnement social afin d'apporter une réponse globale aux besoins spécifiques des personnes accompagnées. Fondé sur l'interdisciplinarité et la mise en place de projets individualisés, l'accompagnement thérapeutique et éducatif n'est réalisable qu'à travers l'implication des professionnels et de leurs savoir-faire particuliers.

Le SSESAD de l'AFAEDAM vient de se doter d'un nom, le SSESAD MOSAÏC, symbolisant à la fois la diversité et la richesse des enfants et de leur famille que nous accompagnons, ainsi que la nécessité de proposer et de coordonner des modalités diversifiées de prise en charge pour répondre à leurs besoins.

Le SSESAD MOSAÏC permettra à l'avenir de s'appuyer sur une identité forte au sein de l'AFAEDAM. Il va se doter d'un nouveau bâtiment dans le cadre d'un projet architectural spécifique. Ces deux éléments serviront en quelque sorte d'ancrage pour la réussite de ce nouveau projet qui s'appuie également sur la compétence de toute une équipe.

## ANNEXES



20, rue du Stoxey - 57070 Metz  
Tél. 03.87.39.96.78 - Fax 03.87.39.96.79  
N° SIRET 775 618 887 00167 - Code APE 8891B

# Charte des droits et Charte des droits et libertés de la personne accueillie

*La charte des droits et libertés de la personne accueillie est un des sept outils de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui vise notamment à développer le droit des usagers.*

*Le respect des 12 articles de cette charte constitue de fait un engagement de l'ensemble des professionnels du SSESAD de l'AFAEDAM dans la mise en œuvre du projet d'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes confiés au service.*

#### Article 1 – 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, à 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 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 l'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'orientations :

1°) 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 de 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 service médico-sociaux, 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 prise 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 le 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 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 des 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 sont garantis.  
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.

## Contrat de séjour



20, rue du Stoxey - 57070 Metz  
Tél. 03.87.39.96.78 - Fax 03.87.39.96.79  
N° SIRET 775 618 887 00167 – Code APE 8891B

# CONTRAT de SEJOUR

(Document individuel de prise en charge)

Contrat de séjour :

« L'établissement est soumis aux dispositions du décret 2004-1274 du 26 Novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le double de chaque contrat est transmis à l'Association Gestionnaire de l'établissement – AFAEDAM ».

Le présent contrat est conclu entre :

Le Service de Soins et d'Education Spécialisée à Domicile de l'AFAEDAM

Représenté par **Monsieur JEAN Christophe**

Agissant en qualité de Directeur du SSESAD

Et d'autre part :

Enfant

NOM

Prénom

Né (e) le

Représenté (e) par :

M ou Mme

Né (e) le

Demeurant

Agissant en qualité de

La prise en charge au SSESAD de l'enfant est conditionnée par une orientation de la **Maison Départementale des Personnes Handicapées**.

Date de la notification d'entrée sous la référence

Date de la prolongation sous la référence

Il a été arrêté et convenu ce qui suit :

### **Article 1<sup>er</sup> - DUREE DU CONTRAT**

Le présent contrat est conclu pour :

Une durée indéterminée à compter du

Une durée déterminée de au

### **Article 2 – OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE**

Afin d'assurer **une prise en charge et un accompagnement de la personne accueillie**, le Service se fixe comme objectif :

- ▶ **Valoriser** les potentialités intellectuelles, manuelles et psychomotrices de l'enfant
- ▶ **Favoriser** l'épanouissement et la réalisation des potentialités affectives de l'enfant
- ▶ **Être attentif** au suivi médical dans ses interrogations
- ▶ **Accompagner** la famille dans le cadre des conventions d'intégration scolaire
- ▶ **Présenter** à la famille les orientations adaptées à l'enfant

### **Article 3 – PRESTATIONS DE PRISE EN CHARGE**

Une période d'observation de 3 à 6 mois est nécessaire pour définir de manière adaptée les prestations adéquates à fournir à l'enfant

Dans cette période d'observation, le SSESAD s'engage à développer :

- Des prestations éducatives
- Des prestations de soins et d'actions thérapeutiques
- Des prestations de soutien et d'accompagnement

Au cours de cette période d'évaluation initiale, l'équipe professionnelle du Service s'engage à :

Recueillir les souhaits, besoins et attentes de l'enfant et de sa famille/représentant légal afin d'élaborer de manière conjointe le projet individualisé tout en tenant compte des moyens mis à la disposition du Service.

Evaluer les potentiels et capacités de l'enfant.

#### **Article 4 – L’ACTIVITE DU SSESAD DE L’AFAEDAM EST DE 201 JOURS PAR AN**

Le transport, pour se rendre dans les locaux du Service, est à la charge du SSESAD

La prestation financière est prise en charge par la Sécurité Sociale et approuvée chaque année par les autorités tarifaires.

Les prestations médicales et paramédicales et de rééducation, prises en charge par le Service doivent obligatoirement être prescrites par le médecin du Service. A défaut, la famille/représentant légal devra assurer la charge des dépenses médicales qu'elle engagerait.

#### **Article 5 – COOPERATION DE LA PERSONNE ACCUEILLIE ET DE SON REPRESENTANT LEGAL**

Afin de garantir les droits de la personne accueillie et de sa famille/représentant légal, et plus particulièrement de recueillir le consentement du projet individuel, la personne accueillie et ou son représentant légal s’engage à répondre aux invitations du Service pour ce qui concerne :

- La validation du présent contrat  
La participation à l’élaboration du projet individualisé dans les 3 à 6 mois qui suivent l’admission
- La personne accueillie et son représentant légal acceptent les règles fixées par le règlement de fonctionnement du Service

#### **Article 6 – CONDITIONS DE MODIFICATION ET DE REVISION DU DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE**

La modification du présent document doit impérativement intervenir par avenant dans les 3 à 6 premiers mois suivant l’admission. Cet avenant vient préciser plus concrètement les objectifs et prestations de prise en charge adaptée à l’enfant, à l’issue d’une période d’observation et d’évaluation.

L’avenant doit être revu tous les ans.

Les changements des termes initiaux du document faisant l’objet d’avenants ou de modifications sont conclus ou élaborés dans les mêmes conditions que lors de sa première élaboration.

#### **Article 7 – CONDITIONS DE RESILIATION DU DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE**

Ce document peut être résilié, soit à la demande du représentant légal :

→ En cas de désaccord sur le projet individualisé

→ En cas de changement de domicile

→ En cas de force majeure

Il peut être résilié par le Directeur du SSESAD :

→ En cas de désaccord fondamental sur le projet individualisé

→ En cas de refus d’orientation proposée par le Service après acceptation de la M.D.P.H.

→ En cas d’actes graves mettant en péril le bon fonctionnement du Service et notamment la sécurité des usagers ou du personnel (après saisie du Procureur de la République et information aux autorités compétentes).

→ En cas de demande par l'une des deux parties de la résiliation du présent document, un entretien dont la date sera confirmée par écrit.

En cas de contentieux, Le Service proposera une réunion de conciliation.

### **Article 8 – CONTENTIEUX DU CONTRAT DE SEJOUR**

En cas de désaccord et, dans la mesure où une conciliation ne serait pas suffisante, le représentant légal pourra faire appel à une « personne qualifiée » extérieure (prévue à l'Article 9 de la Loi du 2 Janvier 2002) pour faire valoir ses droits.

Pour la signature du document, la personne accueillie (s'il est jeune majeur) ou son représentant légal peut être accompagné de la personne de son choix.

En cas de contentieux, le Tribunal de METZ est seul compétent.

### **Article 9 – CLAUSES DE CONFORMITE**

Par la présente, les parties attestent avoir pris connaissance de l'ensemble des obligations nées de ce document et s'engagent mutuellement à les respecter.

Fait à **METZ BELLECROIX** le

Le Directeur du  
SSESAD de l'AFAEDAM

**Christophe JEAN**

Le Représentant Légal

NOM

Prénom

Signature :

La Personne accueillie :

NOM

Prénom

Signature :

Le cas échéant, Personne assistant à la  
Signature :

## L'INTERVENTION ÉDUCATIVE À DOMICILE (IAD)

JUIN 2019

Une des spécificités de l'exercice en SSESAD est d'intervenir la plupart du temps dans les lieux de vie de l'enfant et au SSESAD AFAEDAM, au domicile familial.

Un groupe de travail s'est mis en place sur l'année scolaire 2018/2019 :

- La première étape consiste à répertorier les pratiques existantes (travail individuel avec l'enfant, avec les parents, auprès de la fratrie) en formalisant par un écrit le sens des modalités de travail actuellement mise en œuvre par l'équipe éducative.
- En effet, à partir de cet existant formalisé, la deuxième étape aura pour objectif d'affiner et/ou de développer les modalités d'intervention éducative à domicile. Le Directeur, le médecin et la psychologue du service seront conviés à cette réflexion.

Nos références de travail :

- Annexes XXIV, décret du 27 octobre 1989
- Le projet de service du SSESAD (2014/2019)
- Les recommandations de l'ANESM « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile » dans la partie I : « Un accompagnement conçu avec et pour le jeune et sa famille », partie 3. « Les modalités d'intervention »

Au regard de l'échéance du projet de service, la réflexion alimentera par conséquent le prochain projet de service.

### **ANNEXE XXIV (DECRET DU 27 OCTOBRE 1989)**

Les annexes XXIV et leur circulaire d'application définissent de manière claire le statut, la nature et les missions du SSESAD : « *Les interventions du SSESAD s'accomplissent dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou adolescent (domicile, crèche, école) ... et dans les locaux du service* » art 48

### **LE PROJET DE SERVICE DU SSESAD (2014/2019)**

L'intervention éducative à domicile est présentée ainsi :

« L'intervention éducative à domicile représente une aide de proximité mise en œuvre avec l'accord des parents. Effectuée par les éducateurs spécialisés, elle constitue l'un des axes essentiels de la prestation du service qui s'enracine dans le milieu ordinaire de vie de l'enfant. L'intervention se déroule au rythme d'une visite par semaine, parfois davantage en raison de la situation. De ce fait, elle constitue un appui technique qui vise à ce que les besoins de l'enfant soient considérés en fonction de son âge, de son autonomie, de son environnement et de son évolution.

Le préalable à cet accompagnement est d'établir une relation de confiance avec l'enfant et sa famille et faire en sorte que l'intérêt de l'enfant guide nos réflexions et projets en concertation avec les parents. Notre intervention s'appuie sur le développement et le renforcement des potentialités de l'enfant au sein de sa famille et donc de son réseau d'appartenance.

Bien que l'on parle ici d'intervention éducative à domicile, cela ne signifie pas que l'intervention s'effectue uniquement au domicile familial. Des actions individuelles et collectives se déroulent également au service. Le travail à domicile réalisé par les éducateurs ne constitue pas un acte isolé. D'autres professionnels relaient et complètent cette intervention. Il s'agit notamment du pédopsychiatre, de la psychologue, des psychomotriciennes, de l'orthophoniste. Ces professionnels interviennent auprès des enfants et de leurs parents. Selon leur spécialité ils reçoivent l'enfant en entretien individuel. Nous veillons à ce que les actions thérapeutiques et éducatives se déroulent dans le cadre de regroupements permettant des séances individuelles consécutives ou des ateliers collectifs.

Ces ateliers se déroulent dans les locaux du Service. Ainsi, des groupes de 3 à 4 enfants ou plus se retrouvent pendant une heure ou deux, une fois par semaine, pour des activités collectives encadrées par des éducateurs autres que leur intervenant habituel.

Certains apprentissages ne pouvant se faire en famille, ils nécessitent des situations de groupe : il s'agit d'activités de jeux, de découverte, d'informations, etc. Les enfants qui y participent sont regroupés par besoins, âge, affinités. Les groupes sont constitués autour d'une activité susceptible d'atteindre des objectifs inaccessibles à l'école ou en famille »

Le projet d'établissement insiste également sur la prudence que représente d'intervenir au domicile parental en tant que « sphère privée »

Nos interventions éducatives nous amènent à entrer dans l'intimité des familles, dans leur espace privé. Nous sommes conscients que c'est une forme d'intrusion dans la vie privée des familles. Pour respecter leur identité et leur dignité nous veillons donc à être respectueux des conventions et à ne pas être trop intrusif. Les parents ne doivent en aucun cas se sentir menacés ou offensés par nos interventions. Nous considérons le domicile comme un lieu privatif qui ne laisse pénétrer que les personnes expressément autorisées.

Intervenir à domicile demande aux membres du service de comprendre la place de chacun à l'intérieur de la famille, ses enjeux, ses valeurs et d'entendre les demandes ou les réserves quant à l'intervention du service. Nous nous devons de rester vigilants sur ces points.

Dans le cas de risque ou de danger pour l'enfant. Il est nécessaire de verbaliser ces dangers avec la famille et de les accompagner à y remédier si possible. Si la famille s'y refuse, parce qu'elle est dans le déni ou menace de rupture, il est du ressort des professionnels de prévenir les autorités judiciaires, puis d'en informer la famille, ce qui n'interrompt pas pour autant le travail à domicile.

**LES RECOMMANDATIONS DE L'ANESM : « L'ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP PAR LES SERVICES D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE » dans la partie I : « Un accompagnement conçu avec et pour le jeune et sa famille » :**

### ***Partie 3 « les modalités d'intervention »***

#### « Le choix du lieu d'intervention :

- *Interroger systématiquement et évaluer régulièrement la pertinence du choix du lieu et des modalités d'intervention*
- *Recueillir l'avis de la personne elle-même et/ou de ses parents sur le choix du lieu d'intervention (accord nécessaire en cas d'intervention à domicile) ; respecter son choix et adapter les modalités d'intervention dans la mesure de ce qui est faisable.*

#### La spécificité du travail à domicile

- *Expliciter aux parents et à leur enfant les objectifs de l'intervention à domicile et s'assurer de leur compréhension et de leur accord*
- *Effectuer l'intervention dans le respect de l'intimité, du rythme et de la culture des familles*
- *Veiller à garder un positionnement professionnel distancié de ses propres représentations, croyances et attentes pour pouvoir construire une véritable collaboration familiale*
- *Soutenir le processus d'individualisation et d'autonomisation de l'enfant par rapport à ses parents et l'accompagner vers de nouveaux lieux pour lui permettre de tisser d'autres liens*
- *Point de vigilance : Rester accompagnateur sans s'immiscer dans les relations familiales*

...

## PRATIQUES ACTUELLES DE L'INTERVENTION EDUCATIVE A DOMICILE (IAD)

### INTRODUCTION

Aller à domicile, c'est pour le professionnel découvrir des repères familiaux propres à chacun, s'adapter à chaque fonctionnement familial et le respecter. L'IAD permet d'apporter un regard global et complémentaire sur la prise en charge de l'enfant, de créer du lien entre le domicile et ce qui est travaillé dans d'autres lieux et prises en charge.

L'équipe éducative s'accorde à dire que l'intervention au domicile familial apparaît indispensable à leur travail. Elle permet en effet d'évaluer les besoins de l'enfant et de calibrer les objectifs du projet individuel d'accompagnement avec les données recueillies concernant l'environnement familial et social de l'enfant, ses potentialités et ses limites.

De plus, le travail à domicile permet de répondre à l'un des objectifs de travail en lien avec les missions du service à savoir, la mise en œuvre d'un soutien à la parentalité (création d'outils pour aider au quotidien en lien avec les besoins de l'enfant, accompagnement vers les établissements...). Cet axe est d'autant plus essentiel qu'il prend de plus en plus d'importance dans le travail des éducateurs, du fait de situations sociales précaires et de problématiques familiales de plus en plus complexes.

Dans le livre « le professionnalisme en SSESAD » de Bertrand DUBREUIL (ESF 2017) le rôle de l'éducateur est ainsi évoqué : « *Le rôle de l'éducateur en SSESAD ne consiste pas à établir une relation avec le jeune mais à déterminer et à poursuivre des objectifs dans le cadre de finalités énoncées (l'autonomie, les conduites sociales adaptées, la prise d'assurance, la sociabilité, l'appétence scolaire, etc...). La relation éducative relève du faire ensemble et offre d'autant plus de liberté d'investissement au jeune, favorise d'autant mieux sa prise d'initiative et d'indépendance, son envie de grandir ou/et d'être mieux, qu'elle se développe autour d'un objet clairement défini et énoncé. Donc, lorsqu'on demande à un éducateur de rencontrer un jeune après son admission au SSESAD, c'est pour qu'il détermine avec lui la nature de ses besoins éducatifs (autonomie, socialisation, prise d'assurance, etc.). Il s'agit d'une action de caractère diagnostique, spécialisée...Le rôle diagnostique de l'éducateur consiste à déterminer avec le jeune ses besoins dans les situations de vie courante et non dans des situations d'apprentissage ou de soin...Cela nécessite de rencontrer les parents, d'aller à l'école pour observer d'éventuelles difficultés comportementales, de proposer aux jeunes des situations d'échange proches des situations de vie courante : repas, jeux de société, activité manuelle, sortie de loisirs....* »

Les objectifs de l'accompagnement énoncés par l'équipe éducative sont :

1. Faciliter le développement de l'autonomie quotidienne et pratique de l'enfant,
2. Faciliter le lien entre le jeune, ses parents et son lieu de scolarisation (participation aux ESS, rencontres avec les enseignants...), accompagner les partenaires à la connaissance du handicap pour une intégration scolaire,
3. Soutenir les parents et la fratrie au regard des difficultés de l'enfant : difficultés pratiques liées au handicap, à l'orientation scolaire...
4. Soutenir l'enfant dans son évolution et sa scolarité
5. Favoriser l'insertion du jeune dans son quartier et l'accès à des activités (activités sportives, de loisirs, culturelles).

Ces objectifs sont imbriqués et se réajustent au fur et à mesure de l'accompagnement éducatif et de l'évolution de l'enfant.

**DEUX SITUATIONS :**

- Nouvelle admission
- Situation de relai dans l'équipe éducative du SSESAD

METHODES D'INTERVENTION EDUCATIVE	<u>SENS DES PRATIQUES DE L'EQUIPE EDUCATIVE</u>	<u>COMMENTAIRES</u>
<p><b>NOUVELLE ADMISSION :</b></p> <p><u>PREMIER RDV au domicile avec l'un ou l'autre des parents, dans l'idéal les deux parents, sans la présence de l'enfant</u></p> <p><b>Faire connaissance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'éducateur resitue le travail du service.</li> <li>▪ La famille se présente</li> <li>▪ Questions de part et d'autre</li> </ul> <p><b>Recueillir les attentes des parents</b></p>	<p>Cela permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aux parents de s'exprimer librement, sans devoir se censurer sur ce qu'ils souhaitent exprimer de leur enfant.</li> <li>▪ De mettre en place l'aspect organisationnel de la prise en charge.</li> </ul> <p><b>Reprendre le cadre de travail du SSESAD, vérifier l'adhésion des parents et évoquer l'organisation.</b></p> <p>Les parents sont souvent en demande d'aide à la scolarité. Il est donc important de préciser que les éducateurs ont un rôle d'étayage à la scolarité et non d'aide au devoir. Il est ainsi expliqué qu'il s'agit de travailler les compétences transversales, la posture d'élève, une aide à rentrer dans les apprentissages ou en donnant des outils de travail pour l'école, sans se substituer à l'enseignant.</p> <p>L'utilisation de jeux, d'activités créatives questionnent souvent les parents sur le travail effectué par les éducateurs. Les échanges avec la famille prennent alors une importance particulière. Certains éducateurs utilisent aussi des cahiers de vie ou d'autres supports qui permettent une traçabilité du travail effectué par l'enfant, que les parents peuvent consulter.</p>	<p><i>Si dès le début de la prise en charge les parents émettent une réticence quant au fait d'intervenir au domicile familial ou sur la nécessité de leur présence, il conviendra alors d'adapter la modalité d'intervention tout en analysant les réticences de la famille.</i></p> <p><i>Si on « force », se crée une relation conflictuelle</i></p> <p>➔ <i>Attention qu'une décision ne soit prise au risque d'interrompre le travail avec l'enfant</i></p>

<p>« <b>Faire vivre le service</b> » : Lors du premier rendez-vous, les éducateurs prennent le temps de repreciser le rôle et les missions du SSESAD. Ils situent leur action éducative dans une prise en charge globale de soins, élaborée en équipe lors de réunions avec l'équipe de suivi et d'encadrement (psychiatre, psychologue et chef de service)</p> <p><u>DEUXIEME RDV en présence de l'enfant</u></p> <p>Educateur seul ou avec la présence des parents</p> <p><b>Présenter le cadre et les objectifs de l'intervention éducative</b> en lien avec la demande des parents</p> <p><b>Recueillir s'il en est en capacité, ses attentes, ses centres d'intérêt</b></p> <p><b>Choix de la pièce d'intervention</b> par les parents et l'enfant</p> <p><b>Faire connaissance</b> avec l'enfant (ex : se présenter au travers de jeux comme celui du « portrait chinois »)</p>	<p>Il est important d'associer les parents à la prise en charge, mais cela doit se réaliser en les y incitant et non en leur imposant. Les éducateurs et la famille travaillent ensemble.</p> <p>L'éducateur essaye notamment d'éviter la confusion avec d'autres institutions effectuant des prises en charges éducatives. On insiste sur l'aspect « soin » du service, la libre adhésion et la pluridisciplinarité des prises en charges dans un projet global.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cela permet de mettre l'enfant au cœur de son projet, de le rendre acteur</li> </ul>	<p><i>Avec l'enfant, comme avec les parents, les attentes, les besoins... sont repris régulièrement en fonction de ce qui émerge lors des échanges, des rencontres. Prendre le temps est important.</i></p>
---	---	---

<p><b>SITUATION RELAIS D'EDUCATEUR REFERENT (2 ans de prise en charge)</b></p> <p>Séance relais :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Une ou plusieurs fois</li> <li>▪ Avec le référent actuel et le futur référent</li> <li>▪ Reprise du Projet individuel d'accompagnement</li> <li>▪ Reprise du cahier/classeur d'activité comme support pour se remémorer le travail avec l'enfant</li> </ul>	<p>La séance a pour but d'expliquer aux parents l'intérêt des différences de pratiques, d'outils, tout en assurant une continuité dans la mise en œuvre des objectifs.</p> <p>La reprise du PIA permet de garantir une continuité dans la prise en charge mais également de revoir les attentes</p>	
<p><b>PREPARATION DE LA SYNTHESE ET ELABORATION DU PROJET INDIVIDUEL D'ACCOMPAGNEMENT</b></p> <p>L'ensemble des items de la synthèse est repris avec les parents et l'enfant lors d'une intervention à domicile</p>	<p>Cela permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recueillir l'adhésion des parents et de l'enfant. S'assurer qu'ils sont en accord avec les objectifs proposés</li> <li>▪ Recueillir les nouvelles attentes des parents et des enfants</li> <li>▪ Prendre en compte d'éventuels désaccords entre les éducateurs et les parents et l'enfant.</li> </ul>	<p><i>Quand certains proches sont très impliqués dans la vie et le suivi de l'enfant (grands-parents, fratrie...) il peut être pertinent en accord avec les parents et l'enfant de recueillir leur perception de l'enfant.</i></p>
<p><b>L'INTERVENTION EDUCATIVE</b></p> <p><u>Lieu</u></p> <p>L'intervention se fait prioritairement au domicile parental, mais également si besoin au service, à l'école ou à l'extérieur (en fonction des objectifs et aussi de différentes contraintes)</p> <p>Au domicile parental, l'éducateur n'est jamais seul avec l'enfant.</p> <p>Le parent peut être sollicité et participer à toute ou partie de l'intervention ou selon l'objectif en être absent pour privilégier une relation individuelle avec l'enfant.</p>	<p>Cela permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ D'échanger avec les parents et de recueillir les éléments sur la vie quotidienne de l'enfant</li> <li>▪ D'établir un « diagnostic socio-éducatif »</li> <li>▪ De les impliquer dans la prise en charge</li> <li>▪ De leur apporter si besoin un soutien</li> </ul>	

<p><b><u>Outils</u></b></p> <p>L'intervention se réalise avec différents supports éducatifs (jeux de société, activités manuelles, sortie de loisirs...) en fonction des objectifs énoncés au regard des besoins et des compétences de l'enfant et de ses centres d'intérêt. Les outils disponibles à la maison peuvent aussi servir de support.</p> <p><b><u>Durée</u></b></p> <p>La durée moyenne d'une séance est d'1h30 (hors temps de trajet)</p>	<p>Cela permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ D'adapter et de diversifier la prise en charge en fonction des objectifs</li> <li>▪ De permettre à l'enfant d'associer le suivi éducatif comme un moment agréable, et ainsi gagner en adhésion et en confiance</li>   <li>▪ De séquencer l'intervention en différents temps (exemples : temps d'échanges, temps de travail, temps de jeux avec la fratrie...)</li> </ul>	<p><i>Le temps et le contenu sont adaptés et adaptables à la disponibilité physique et psychique de l'enfant.</i></p>
--	--	---

## LE PARTENARIAT

JUIN 2019

Le SSESAD dans sa dynamique partenariale tend d'une part, à rendre visible et lisible les missions, l'organisation, le fonctionnement et les valeurs du service sur le territoire, d'autre part, à informer, orienter et faciliter l'accès des usagers vers d'autres acteurs locaux.

Le groupe de travail, organisé sur plusieurs séances et composé de professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, s'est appuyé pour l'élaboration de cet écrit sur :

- Le projet de service du SSESAD (2014/2019)
- Les recommandations de l'ANESM « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile » dans la partie II : « Le travail avec et sur l'environnement : l'ancrage territorial »

### **LE PROJET DE SERVICE DU SSESAD (2014/2019)**

Le partenariat est défini dans la partie « Un service ouvert sur l'environnement » :

*Les professionnels du SSESAD, œuvrent en relation avec le CAMSP, le secteur de psychiatrie infantile, les services de dépistage et de diagnostic, les CMP, les autres établissements ou services d'éducation spéciale ou les intervenants spécialisés proches du domicile des parents. Des conventions sont passées pour certaines prestations nécessaires avec ces services ou des intervenants spécialisés proches du domicile des parents. Ainsi, c'est une démarche partenariale qui en permanence est favorisée de façon à pouvoir garantir la cohérence et la qualité des modes d'accompagnement. Toutefois, la notion de partenariat nécessite une précision : **sont partenaires des personnes ou des organisations pour qui la mise en commun d'informations ou d'actions leur apporte un bénéfice équivalent dans la poursuite d'objectifs qui peuvent toutefois être légèrement différents. La libre adhésion est de mise dans ce partage, de même que l'absence de toute relation d'autorité.***

*Cette définition convient aux relations que le Service est amené à entretenir avec nombre d'interlocuteurs :*

- *Les familles, dont la libre adhésion aux propositions de l'équipe est la base de la relation de confiance que nous établissons avec elles. Cela signifie que nous reconnaissons explicitement que les parents gardent la possibilité d'exprimer leur opposition ou leur refus face aux propositions d'accompagnement éducatif qui leur sont faites. À travers ce principe d'adhésion ce que nous recherchons principalement, c'est la participation active des parents au projet d'accompagnement, aux choix que nous opérons avec leur accord.*
- *L'école, qui dans sa fonction d'accueil de l'enfant, perçoit parfaitement la collaboration qu'il est possible d'engager avec le SSESAD, et l'aide qu'elle peut en attendre par rapport à certains enfants en difficultés.*
- *Les orthophonistes qui interviennent sur prescription du médecin du Service, mais qui gardent toute autonomie dans leur pratique dans le cadre du projet défini.*
- *Les professionnels paramédicaux, les services sociaux ou de justice, qui peuvent intervenir auprès des mêmes familles et enfants, sur décision d'autres autorités.*

*Le partage de l'information, entre professionnels, mais également avec les parents ou les partenaires extérieurs, constitue un acte indispensable pour maintenir et entretenir la coordination et la cohérence de notre intervention. Ce partage d'informations est légiféré dans l'« Article L1110-4 du Code de la Santé Publique alinéa III et IV et décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel.*

*Nous veillons toujours au respect des règles juridiques et éthiques, concernant notamment le respect de la vie privée. Souvent, plusieurs professionnels d'institutions différentes interviennent auprès de l'enfant et de sa famille et de ce fait notre action s'inscrit dans un environnement interinstitutionnel où chacun tout en gardant sa spécificité et sa fonction est amené à collaborer afin de parvenir à des complémentarités. Il s'agit alors pour nous de ne pas être dans la confusion des fonctions, mais bien dans un enrichissement réciproque au service du mieux-être de l'enfant. Ainsi, nous reconnaissons la nécessité d'un échange d'information maîtrisé et respectueux des missions et des postures professionnelles des uns et des autres. Il s'agit pour nous de favoriser les synergies des différents intervenants afin d'assurer une prise en charge globale des enfants ou adolescents accompagnés par le SSESAD »*

En d'autres termes :

- Lors des échanges avec les partenaires, le SSESAD doit être vigilant sur la pertinence des informations transmises afin de veiller au respect de la vie privée des familles. Elles doivent pouvoir donner leur accord sur les éléments qui peuvent ou non être partagés avec les différents interlocuteurs. Un document signé par les parents est demandé à l'admission au SSESAD.  
Le SSESAD peut également inviter les familles à participer à ces rencontres. Dans le cas contraire, la circulation d'informations ne doit pas donner le sentiment aux parents d'être exclus des échanges.
- La participation des familles dans la dynamique partenariale leur permet de mieux appréhender le projet de l'enfant dans sa globalité. Il facilite également la compréhension du rôle de chacun. Cette identification favorise alors pour les parents l'accès aux différents partenaires.

**LES RECOMMANDATIONS DE L'ANESM « L'ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP PAR LES SERVICES D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE » dans la partie II : « Le travail avec et sur l'environnement : l'ancrage territorial » :**

Les recommandations de l'ANESM portent sur trois axes :

- **Les spécificités propres aux principaux partenaires mobilisés**
  - ❖ La MDPH
  - ❖ Le secteur sanitaire
  - ❖ L'école
  - ❖ La protection de l'enfance
  - ❖ Les structures d'accueil de la petite enfance
  - ❖ Les structures de loisirs
- **Donner une véritable assise territoriale aux SSESAD**
  - ❖ Se faire connaître
  - ❖ Connaître son territoire
  - ❖ Faire vivre le partenariat
- **Les conditions facilitant le partenariat autour du projet du jeune**

Le groupe de travail est parti de ces trois axes en répertoriant les pratiques du service pour les formaliser et/ou proposer des pistes d'améliorations.

## LES SPECIFICITES PROPRES AUX PRINCIPAUX PARTENAIRES MOBILISES

<b>LA MDPH</b>		
Le Chef de Service du SSESAD travaille en collaboration avec les professionnels du « pôle jeunes-moins de 20 ans »		
MDPH	En septembre, <b>tableau</b> à remplir pour la MDPH : « La liste des jeunes en établissement ou service »	Secrétariat
	<u>Constitution des dossiers MDPH</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement des familles dans la constitution des dossiers et la compréhension des demandes de renseignements</li> <li>- Centralisation des documents</li> <li>- Organisation de séances d'informations à destination des familles ?</li> </ul>	Chef de Service  Intervenants MDPH+ Chef de Service ?
	<b>Admissions et sorties :</b>  Liens téléphoniques, par mails ou par courriers Eléments du dossier MDPH demandés par mail à l'admission	Chef de service
	Participation sur invitation de la MDPH aux Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)  RDVS ponctuels de coordination ?	Médecin, Chef de service, psychologue, référent professionnel  Chef de Service-médecin

## SECTEUR SANITAIRE

Le SSESAD travaille en partenariat avec des professionnels conventionnés (les orthophonistes) et des professionnels non conventionnés (médecins, ergothérapeutes, psychologues...)

### ORTHOPHONISTES

#### Partenaires conventionnés

Si l'enfant est suivi par une orthophoniste en libéral :

L'orthophoniste est contactée téléphoniquement pour présentation du service et de la convention

Orthophoniste du service

Une convention est rédigée et envoyée par courrier (veiller à ce que la convention soit actualisée : ajouter écrit annuel, prévenir le service si arrêt de la prise en charge ou absences répétées)

Secrétariat

Traitement des facturations

Secrétariat

Prescription lorsque la convention revient signée

Médecin du service

Courrier d'invitation à la synthèse annuelle à partir du tableau de programmation des synthèses réalisé par le chef de service

Secrétariat

Compte-rendu écrit demandé au moment de la synthèse.

Si le compte-rendu n'est pas donné :

- Dans un premier temps, une demande par mail
- Dans un second temps : Appel téléphonique à l'orthophoniste

Référent professionnel

Orthophoniste

	<p>Après la synthèse, envoi par courrier du PPI à l'orthophoniste.</p> <p>Si l'orthophoniste non présente à la synthèse, possibilité d'une restitution orale</p> <p>(Dans les modalités prévoir d'informer les parents à l'admission)</p>	<p>Secrétariat</p> <p>Chef de Service</p>
	<p>Durant la prise en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un point peut être fait sur la prise en charge téléphoniquement ou lors d'un rendez-vous à la demande de l'orthophoniste, d'un professionnel du SSESAD, de la famille...</li> <li>- L'orthophoniste du service doit en être informée par le biais d'une réunion d'équipe, d'un mail...</li> </ul>	<p>Référent professionnel Orthophoniste</p>
	<p>Fin de prise en charge au SSESAD :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appel téléphonique à l'orthophoniste</li> <li>- Courrier qui formalise l'arrêt (voir le contenu comme par ex remerciements dans la collaboration)</li> </ul>	<p>Orthophoniste du service</p> <p>Secrétariat</p>

<p><b>CAMSP</b></p> <p><b><u>Partenaire relai conventionné</u></b></p>	<p>Relais des situations du CAMSP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Information par téléphone ou mail de l'admission de l'enfant au SSEDAD</li> <li>- Réunion de coordination au SSESAD organisée par la Chef de Service avec la Directrice du CAMSP pour présentation de la situation</li> </ul>	<p>Chef de Service</p> <p>Référent professionnel et deux représentants de l'encadrement (médecin, chef de service, psychologue)</p>
<p><b>IME JUSSY</b></p> <p><b><u>Partenaire orientation-relai</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A la demande de la famille accompagnement pour une visite de « découverte » de l'établissement »</li> <li>- Stages de découverte avec convention</li> <li>- Présentation des situations d'enfants pour un relai lors de la réunion de pré-rentrée du pôle enfance de l'AFAEDAM en août</li> </ul>	<p>Référent professionnel (si besoin présence du Chef de Service)</p> <p>Equipe de suivi + médecin</p>

<p><b>IME</b> <b>SSESAD</b> <b>CMP</b></p> <p><b>Partenaires orientation-relai</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Information sur le fonctionnement des structures et diffusion de documents de présentation</li> <li>- A la demande de la famille accompagnement pour une visite de « découverte » de l'établissement</li> <li>- Avec accord de la famille, appel téléphonique pour proposition d'une réunion de coordination</li> <li>- Réunion de coordination organisée par le Chef de Service</li> </ul>	<p>Référent professionnel</p> <p>Chef de Service</p> <p>Référent professionnel et un représentant de l'encadrement (médecin, chef de service, psychologue)</p>
<p><b>PSYCHOLOGUES LIBERALES</b></p> <p><b>Partenaires orientation-relai non conventionnés</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunion de coordination</li> </ul>	<p>Equipe de suivi</p>
<p><b>MEDECINS LIBERAUX</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liens entre le SSESAD et les acteurs médicaux qui gravitent autour de l'enfant</li> </ul>	<p>Médecin</p>
<p><b>ASSOCIATION « POIPLUME » DE METZ-SABLON</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avec accord de la famille, prise de contact et mise en lien avec l'association</li> </ul> <p>(Réseau de professions libérales qui comprend pédiatres, diététiciennes, psychologue et une enseignante en activités physiques adaptées)</p>	<p>Réfèrent professionnel Médecin</p>

## SECTEUR SCOLAIRE

<b>ENSEIGNANT REFERENT</b>	<p><u>Un rendez-vous ou appel téléphonique</u> est proposé sur la période septembre-octobre à chaque référent enseignant afin de faire le point sur les situations d'enfants et répertorier celles pour lesquelles un dossier sera à constituer sur l'année</p> <p><u>Réunion de rentrée en collaboration avec le CAMSP</u> (coordonner les dates de remise des dossiers...) ? <i>A mettre en œuvre</i></p>	<p>Chef de service</p> <p>Chef de Service</p>
	<p><u>Un tableau récapitulatif des dates d'ESS</u> est réalisé et mis à jour régulièrement</p>	<p>Chef de service</p>
	<p><u>Préparation de l'ESS</u> : à la demande de l'éducateur référent, les professionnels concernés peuvent se réunir <i>le lundi matin de 8h à 8h30</i>. La synthèse et les objectifs énoncés dans le PPI serviront également de support pour la restitution des éléments lors de l'ESS.</p>	<p>Equipe de suivi</p>
	<p><u>Participation aux ESS</u></p> <p><u>ESS pour une nouvelle admission</u></p>	<p>Référent professionnel (si nécessité Chef de Service)</p> <p>Référent professionnel + Chef de Service</p>
<b>Enseignants référents</b>	<p><u>Constitution du dossier MDPH</u></p> <p>A la demande des référents enseignants et avec accord écrit des parents, le dossier CERFA et les pièces attenantes sont centralisées au SSESAD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tableau récapitulatif des dates de remise des dossiers à la MDPH</li> <li>- Photocopie du dossier constitué</li> <li>- Envoi des pièces ou remise en mains propres au référent enseignant</li> </ul>	<p>Chef de service</p> <p>Chef de Service</p> <p>Secrétariat</p> <p>Secrétariat</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Réunion bilan « pot de fin d'année scolaire »</u> avec l'ensemble des enseignants référents</li> <li>- Invitation par mail</li> </ul>	<p>Equipe du SSESAD</p> <p>Secrétariat</p>
<b>ENSEIGNANT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation de l'emploi du temps de prise en charge avec l'école et la famille</li> <li>- Envoi d'un tableau récapitulatif des prises en charge avec l'accompagnement d'une lettre explicative (ex : plaquettes, modalités d'intervention, objectifs d'accompagnement, participations ESS etc.)</li> <li>- Contacts réguliers avec l'enseignant</li> <li>- Intervention exceptionnelle au sein de la classe pour une observation uniquement après validation par l'équipe d'encadrement</li> </ul>	<p>Référent professionnel</p> <p>Secrétariat</p> <p>Référent professionnel</p> <p>Référent professionnel</p>
<b>PSYCHOLOGUE SCOLAIRE</b>  <b>MEDECIN SCOLAIRE</b>	<p>Les parents doivent donner leur autorisation pour notre collaboration directe avec les différents interlocuteurs (appel téléphonique, rencontres)</p>	<p>Psychologue</p> <p>Médecin</p>

## PROTECTION DE L'ENFANCE

<p><b>PROTECTION DE L'ENFANCE</b></p>	<p><b><u>Quand l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) sollicite le SSESAD :</u></b></p> <p><u>Le circuit de l'information est le suivant :</u></p> <p>Secrétariat → Chef de service → parents prévenus par le Chef de service pour accord de la transmission d'informations → situation évoquée en réunion d'équipe → décision sur le contenu des informations à transmettre (le PIA sert de base) → Rappel du partenaire pour transmission des informations ou organisation d'une rencontre</p> <p>Appel téléphonique aux parents</p> <p><b><u>Quand le SSESAD sollicite l'ASE</u></b></p> <p><i>Dans le cadre d'une mesure de placement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>RV ou appel téléphonique aux responsables légaux</u> : resituer aux parents que dans le cadre du partenariat avec l'ASE, des contacts réguliers ont lieu avec les différents partenaires de la Protection de l'Enfance, notamment avec les professionnels du lieu de placement</li> <li>• <u>RDV ou appels téléphoniques avec les professionnels du lieu de placement</u> (informations du quotidien)</li> <li>• <u>Appel téléphonique aux responsables légaux une fois par mois</u> : information sur le déroulé des prises en charge.</li> <li>• <u>Réunion systématique de coordination lorsque le SERAD intervient</u></li> <li>• <u>Réunion de coordination lors d'une mesure AEMO</u> (à évaluer la nécessité en réunion d'équipe)</li> <li>• Courrier adressé à l'ASE pour informer de l'arrêt du SSESAD</li> </ul> <p><i>Dans le cadre d'une information préoccupante</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ecrits</li> <li>- RV avec les parents</li> </ul>	<p>Chef de Service Médecin</p> <p>Chef de service</p> <p>Chef de Service</p> <p>Référent professionnel</p> <p>Référent professionnel ou si besoin un professionnel de l'équipe de suivi.</p> <p>Référent professionnel, si besoin le Chef de Service</p> <p>Secrétariat</p> <p>Médecin Chef de Service</p>
---------------------------------------	---	--

## ASSOCIATIONS DE DROITS COMMUNS

<p><b>ASSOCIATIONS DE LOISIRS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La médiathèque de BORNLY,</li> <li>• Le jardin partagé » de VALLIERES...</li> <li>• Association « cheval Bonheur » de Woippy</li> <li>• Association Moselle de Sport Adapté,</li> <li>• Association « Mikado »</li> </ul> <p><i>Liste non exhaustive</i></p>	<p>De façon hebdomadaire pour accueillir les ateliers du SSESAD (avec une adhésion financière)</p> <p>Dans des situations ponctuelles lors des IAD, des Ateliers, des fêtes de fin d'année</p> <p>Dans le cadre de la mise en lien des familles avec les structures de loisirs existantes spécialisées ou non dans l'accueil d'enfants porteurs d'un handicap.</p>	<p>Référent professionnel</p>
<p><b>PRE secteur</b> (Programme de Réussite Educative)</p>	<p>Dans le cadre de la mise en lien des familles avec les structures existantes pour un relai de soutien éducatif</p>	<p>Référent professionnel</p>
<p><b>ECOLE DES PARENTS</b> (CAFE DES PARENTS)</p>	<p>Dans le cadre de la mise en lien des familles avec les structures existantes pour un relai de soutien parental et éducatif</p>	<p>Référent professionnel</p>
<p><b>ASSOCIATION SOUS MON TOIT</b></p> <p><i>Liste non exhaustive</i></p>	<p>Dans le cadre de la mise en lien des familles avec les structures existantes pour de la garde d'enfants et aide à domicile</p>	<p>Référent professionnel</p>

## CONNAITRE SON TERRITOIRE

<b>Mise en place de classeurs répertoriant les partenaires en fonction des spécificités de chacun, classeur mis à disposition des professionnels du SSESAD</b>	Réalisé	Chef de Service
<b>Présentoir en salle d'attente pour informations (plaquettes à disposition) :</b>	A mettre en œuvre	Secrétariat
<b>Rencontres programmées avec les partenaires (ex : RDV avec clubs qui accueillent les enfants dans le cadre des activités extrascolaires)</b>	A mettre en œuvre	Référent professionnel

## SE FAIRE CONNAITRE

<b>Diffusion de la plaquette du service,</b>	Réalisé	Secrétariat
<b>Présentoir en salle d'attente pour informations (plaquettes à disposition)</b>	A mettre en œuvre	Secrétariat
<b>Journée « portes ouvertes » en fin d'année scolaire (mai-juin)</b>	A mettre en œuvre (attente nouveaux locaux)	Equipe pluri-professionnelle
<b>Accueil de stagiaires</b>	Réalisé	Equipe pluriprofessionnelle
<b>Participation à des colloques, journées d'étude</b>	Réalisé	Equipe pluri-professionnelle
<b>Diffusion d'une vidéo AFAEDAM sur le site internet de l'association</b>	A mettre en œuvre	Association

## FAIRE VIVRE LE PARTENARIAT

<b>Cartes de vœux</b>	Réalisé	Secrétariat Chef de Service
<b>Plaquettes à transmettre aux partenaires</b>	A mettre en œuvre	Secrétariat
<b>Renouveler à chaque rentrée les plaquettes des partenaires</b>	A mettre en œuvre	Secrétariat
<b>Invitation annuelle « galette des rois » pour les taxis et les référents enseignants</b>	Réalisé	Secrétariat Chef de Service

## Plaquette de présentation



**ADRESSES UTILES**

**M.D.P.H.**  
Europlaza  
Bâtiment D – Entrée 3  
Rue Claude Chappé  
57070 METZ TECHNOPOLE

**A.F.A.E.D.A.M. (Siège social)**  
108, route de Jouy  
57160 MOULINS LES METZ

**SSESAD**  
20 rue de Stoxey  
57070 Metz  
☎ 03.87.39.96.78



Le **SSESAD** est une structure médico-sociale intervenant auprès de 52 enfants ou adolescents de 0 à 20 ans présentant des retards de développement et/ou intellectuels, avec ou sans troubles associés



### ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE

- Du Lundi au Jeudi  
de 8h30 à 12h et de 13h à 17h30
- Le Vendredi  
de 8h30 à 12h

Association Familiale d'Aide aux Enfants Déficients de l'Agglomération Messine

(VALABLE JUSQU'EN MARS 2020)

### Les Missions

- ➔ Favoriser le développement de l'enfant ou de l'adolescent
- ➔ Échanger avec la famille et accompagner cette dernière dans ses interrogations autour de la problématique de l'enfant ou de l'adolescent (préoccupation et/ou orientation possible du projet)
- ➔ Soutenir la scolarité de l'enfant ou de l'adolescent
- ➔ Affiner le diagnostic

### L'Admission

L'orientation vers le service, d'un enfant ou d'un adolescent, est notifiée / décidée par la MDPH à la demande de la famille. Une visite d'admission est ensuite programmée au **SSESAD**.

### Le Financement

Le fonctionnement du **SSESAD** et les prestations sont totalement financés par l'Agence Régionale de Santé.

### Les Modalités d'intervention

La complémentarité des professionnels permet de partager une vision globale de la situation de chaque enfant ou adolescent.

Le projet individuel permet de définir conjointement avec la famille, parmi les modalités d'intervention suivantes, celles qui seront mises en place :

- ➔ Interventions à domicile d'un éducateur (systématique)
- ➔ Séances de rééducation orthophonique et/ou psychomotrice
- ➔ Suivis psychologiques
- ➔ Entretiens médicaux
- ➔ Regroupements d'enfants autour d'activités collectives de socialisation
- ➔ Participation du service aux réunions d'équipes de suivi de scolarité

Les interventions peuvent se dérouler sur les temps scolaires ou en dehors, en accord avec la famille et les enseignants.

### L'équipe du service

L'équipe pluridisciplinaire du **SSESAD** de l'**AFAEDAM** se compose de :

- ➔ Un chef de service éducatif
- ➔ Un médecin psychiatre pour enfants
- ➔ Une psychologue
- ➔ Une orthophoniste
- ➔ Deux psychomotriciennes
- ➔ Six éducateurs spécialisés
- ➔ Une secrétaire

La direction du service est assurée par le Directeur du pôle Enfance de l'**AFAEDAM**

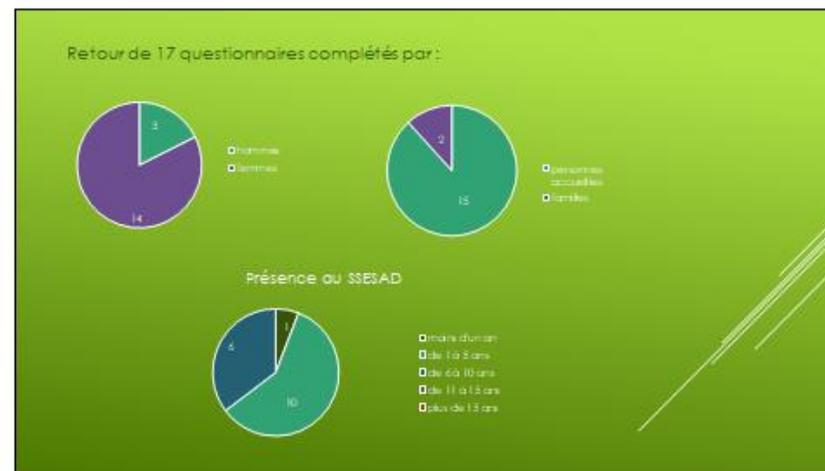
Pour de plus amples renseignements n'hésitez pas à prendre contact avec le service au :

☎ 03 87 39 96 78

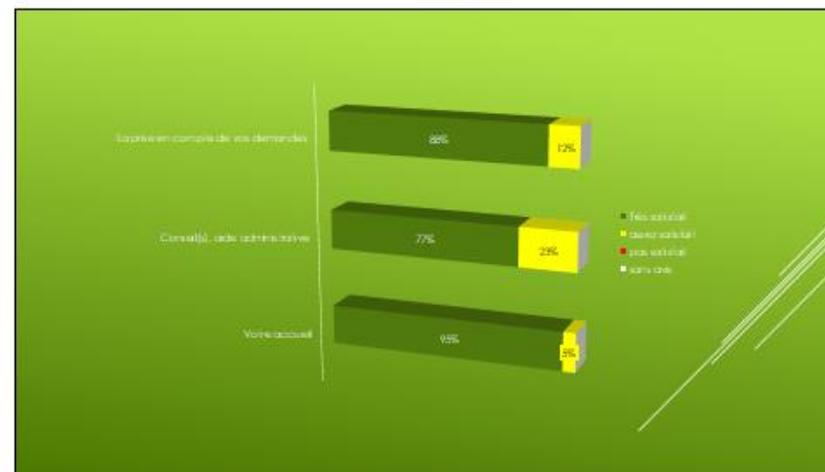


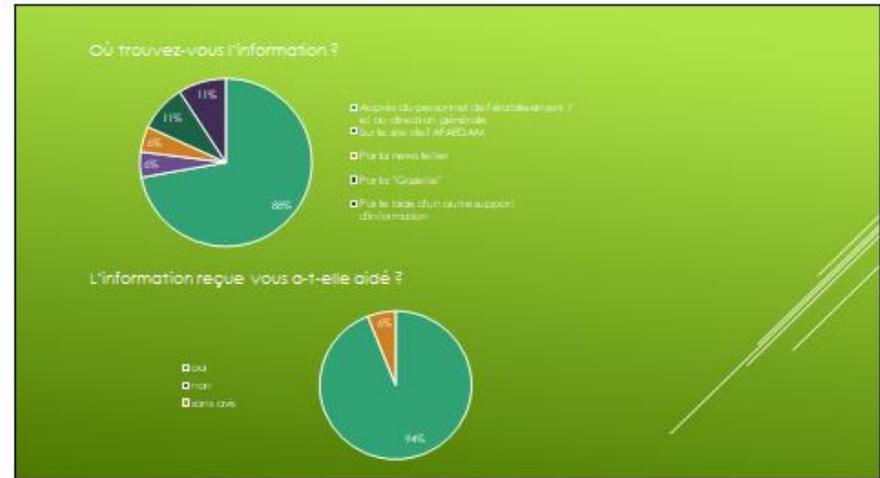
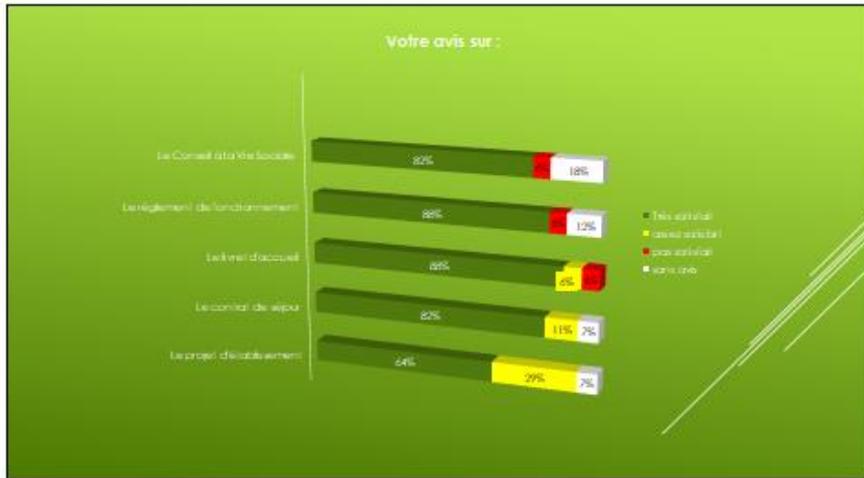
## Résultat enquête de satisfaction (JUN 2018)

# SYNTHÈSE QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

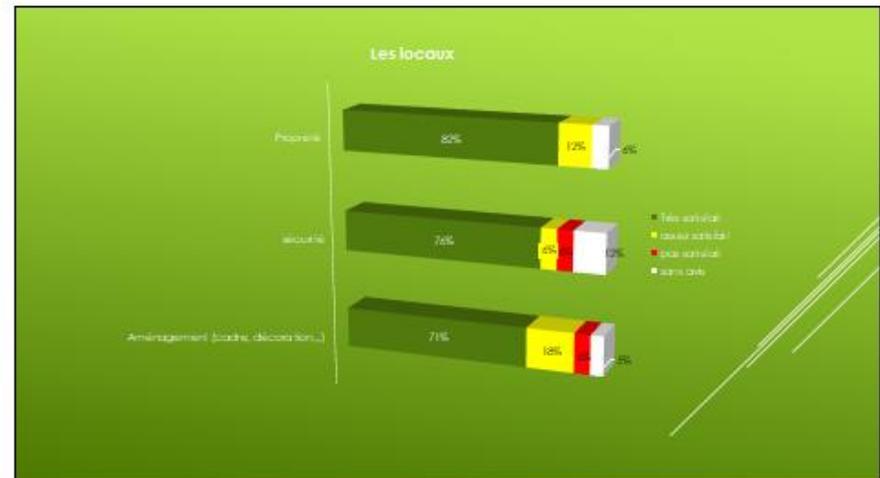



## 1- Prestation administrative générale (admission, suivi et (ré)orientation)





## 2- Le cadre d'accueil



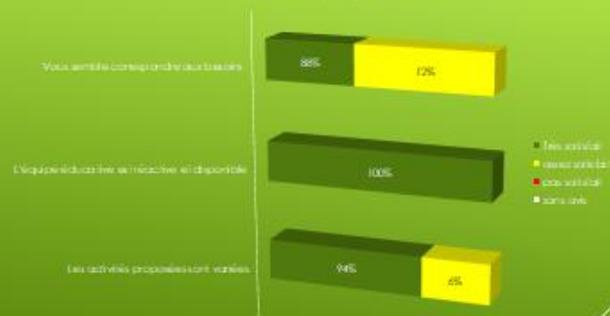
## 4- Les transports

### Transports: taxis

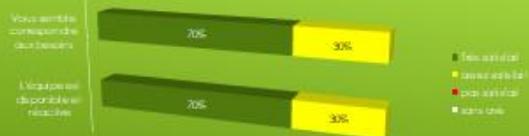


## 5- Les prestations d'accompagnement

### Accompagnement éducatif



### Accompagnement médical / paramédical



### 6- Votre avis sur la mise en place du projet individualisé

Avez-vous pu exprimer vos attentes et vos besoins par rapport à l'élaboration et la réalisation de votre projet d'accompagnement ?



Avez-vous été invité(e) à la restitution de la réunion de synthèse au cours des 12 derniers mois ?



### L'accompagnement dont vous bénéficiez vous semble





20, rue du Stoxey - 57070 Metz  
Tél. 03.87.39.96.78 - Fax 03.87.39.96.79  
N° SIRET 775 618 887 00167 – Code APE 8891B

## Règlement de fonctionnement –

### **Références :**

- ✓ Article L.311-7 du code de l'Action Sociale et des Familles
- ✓ Décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003
- ✓ Articles 1 et suivants de la Charte des Droits et libertés de la Personne Accueillie

Septembre 2019

## **Titre 1 - Dispositions générales**

### **Article 1**

L'ASSOCIATION FAMILIALE D'AIDE AUX ENFANTS ET ADULTES DEFICIENTS DE L'AGLOMERATION MESSINE a créé et gère un Service de Soins et d'Education Spécialisée à Domicile, sis, 20 rue du Stoxey à Metz

### **Article 2**

Ce SSESAD est agréé au titre de l'article 16 du décret n° 89-798 du 27 Octobre 1989, pour prendre en charge :

- Des enfants de la naissance à 6 ans, présentant des retards et dysharmonies de développement,
- Des enfants et adolescents de 6 à 20 ans présentant un retard mental profond, sévère ou moyen. Ces déficiences peuvent être homogènes ou dysharmoniques.

### **Article 3**

L'admission des enfants au SSESAD se fait sur orientation de la Maison Départementale des Personnes Handicapées. L'admission est prononcée par le directeur du service.

Les missions s'articulent autour des axes suivants :

- Permettre à l'enfant de grandir et de se développer dans son environnement social et familial en l'accompagnant lui et sa famille afin de promouvoir la question de l'éducation et celle des soins en prenant appui sur les actes de la vie quotidienne.
- Permettre aux enfants et adolescents accueillis de suivre en fonction de leurs possibilités, et de leur âge, une scolarité en milieu ordinaire.

- Accompagner et soutenir le projet de scolarisation de l'enfant en lien avec les parents et le monde enseignant.
- Prévoir et anticiper en lien avec les parents une orientation adaptée vers un établissement spécialisé chaque fois que la situation de l'enfant ou de l'adolescent nécessite une nouvelle trajectoire.
- Être en appui-conseil auprès des parents, mais également auprès de la fratrie afin de les soutenir dans leur rôle de parents ou de frère et sœur.

## **Titre 2 - Admission**

Avant l'admission d'un enfant au SSESAD, une demande de prise en charge des frais de séjour est adressée à la Caisse d'Assurance Maladie dont dépend la famille.

L'absence de couverture sociale ne peut faire obstacle à l'admission d'un enfant.

### **Article 4**

A la suite de la décision de la Maison Départementale des Personnes Handicapées, et après accord des parents, l'admission d'un enfant au SSESAD suit la procédure suivante :

- Prise de contact avec la famille, par le Chef de Service, qui organise une rencontre afin d'informer des modalités de fonctionnement du Service et de la prestation assurée ; il fait visiter le service et assure la présentation de l'Association gestionnaire.
- La famille et l'enfant sont reçus au SSESAD, par le médecin et la psychologue.
- Les modalités d'intervention sont ensuite évaluées et proposées, sur la base des besoins détectés et des attentes exprimées.

## Titre 3 - Organisation

### **Article 5**

L'équipe du SSESAD est composée de :

- un chef de service assurant l'organisation et la coordination de toutes les actions éducatives, et thérapeutiques, sous l'autorité du Directeur de l'I.M.E. « La Roseraie » de JUSSY.
  
- Un médecin psychiatre
- Une psychologue
- Une orthophoniste
- Deux psychomotriciennes
- Six éducateurs spécialisés
- Une secrétaire

### **Article 6**

La prestation apportée aux enfants est composée :

- D'interventions à domicile de différents membres de l'équipe
  
- De regroupements effectués dans les locaux du Service, pour des actes de rééducation, activités éducatives, examens psychologiques, entretiens avec le médecin.

### **Article 7**

Le médecin prescrit, si besoin, des séances de rééducations assurées par les techniciens du Service ou à défaut par des praticiens libéraux dès lors qu'une convention est établie entre eux et le service.

## **Article 8**

Des actions en direction de l'entourage de l'enfant sont réalisées, sous la forme de conseils éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques lors des interventions à domicile et des rendez-vous au service

## **Article 9**

L'aide à l'intégration scolaire est réalisée, dans le cadre d'une coopération suivie entre l'équipe du SSESAD et les enseignants de l'école où l'enfant est scolarisé.

Le référent professionnel de l'enfant et si besoin le chef de service participent aux réunions Equipe de Suivi de la Scolarité (E.S.S).

## **Article 10**

Un Projet Individuel d'Accompagnement (PIA) est rédigé chaque année pour les enfants pris en charge. Il définit en accord avec les parents, les objectifs éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques à mettre en œuvre, au cours de l'année.

## **Article 11**

Chaque enfant fait l'objet d'une réunion de synthèse, chaque année, réunissant tous les membres de l'équipe, intervenant auprès de lui.

Ses conclusions sont transmises à la famille et font l'objet d'un échange amenant éventuellement à faire évoluer le Projet Individuel d'Accompagnement.

## **Article 12**

Avant la fin de la période d'accompagnement d'un enfant par le SSESAD, la direction adresse à la Maison Départementale des Personnes Handicapées, un dossier rendant compte des résultats obtenus et des propositions motivées de poursuite ou arrêt des interventions, proposition pour la poursuite de la scolarité vers la structure éducative la mieux adaptée.

## **Article 13**

Toutes informations officielles ponctuant la prise en charge de l'enfant sont rassemblées dans un dossier de suivi qui comprend :

- La notification initiale de la Maison Départementale des Personnes Handicapées
- Le compte-rendu de la rencontre initiale avec la famille, précédant l'origine de l'orientation et la demande de la famille
- Les bilans des spécialistes : orthophoniste, psychomotricienne
- Les projets individualisés successifs visés par les parents
- Les comptes-rendus des réunions de scolarisation
- Le compte-rendu de la réunion de synthèse

Le dossier est accessible aux familles sur place et sur demande.

## **Titre 4 - Fonctionnement**

## **Article 14**

Les locaux du SSESAD sont ouverts du lundi au jeudi de 8 h 30 à 12 h 00 et de 13h à 17 h 30, le vendredi de 8 h 30 à 12 h 00.

En dehors de ces horaires, les messages sont reçus sur répondeur.

Les familles sont reçues sur rendez-vous.

Un calendrier de fonctionnement est remis annuellement aux familles.

## **Titre 5 - Transports**

### **Article 15**

Les enfants inscrits au SSESAD et, bénéficiant d'activités éducatives ou rééducatives dans les locaux du Service, peuvent être transportés par des taxis. A la demande des familles, la mise en place des taxis peut être coordonnée pour leur compte par le service.

Les frais de transport sont directement remboursés aux transporteurs par la Sécurité Sociale dans la mesure où la situation administrative des familles vis-à-vis de l'assurance maladie est à jour. A défaut, le transport en taxi ne peut avoir lieu.

Les transporteurs s'engagent à respecter la Charte de Sécurité annexée au présent règlement.

Dans certains cas, les éducateurs peuvent être amenés à transporter des enfants et des familles dans leur véhicule de service.

## **Titre 6 - Engagement des Familles**

### **Article 16**

L'acceptation de la famille de la décision de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'intervention du SSESAD auprès de l'enfant, implique de sa part :

- L'acceptation des interventions régulières à son domicile
- La participation de l'enfant aux regroupements
- La rencontre du médecin et de la psychologue, au SSESAD, lors de l'admission

- Lors des interventions à domicile, les conditions suivantes sont requises :
  - espace de travail prévu pour l'éducateur et l'enfant
  - éviter tout élément perturbant la séance (télé, radio, ...)
- En cas de maladie de l'enfant ou d'empêchement majeur à l'intervention, la famille informera le SSESAD au plus tôt.
- La famille informera le médecin du SSESAD, des consultations spécialisées, traitements ou interventions médicales diverses, concernant l'enfant.
- Dans le cas de transports par des taxis, les familles s'engagent à conduire et à attendre leur enfant au lieu et à l'heure convenus avec les responsables du Service.

Le non-respect répété de ces engagements pourra conduire la direction du SSESAD à proposer la sortie de l'enfant.

## **Titre 7 - Réclamation, suggestions**

### **Article 17**

Les familles sont associées à la marche du Service par le biais de la démarche participative mise en place. Une urne est à disposition dans les locaux. Tous commentaires, suggestions ou remarques, peuvent également être remontés au chef de service ou au directeur sur simple rendez-vous.

Personnes qualifiées :

En cas de besoin, le nom des Personnes Qualifiées pour le territoire de Metz, ainsi que les modalités de leur saisine, sont joints en annexe au présent règlement.

Le présent règlement de fonctionnement a été arrêté par le Conseil  
d'Administration de l'AFAEDAM du 6 Février 2014