

# PROJET DE SERVICE



# SESSAD DU CAREMBAULT 2017-2021

Validé par le CA en date du : 14 décembre 2017







# **PREAMBULE**

Au-delà de répondre à une obligation du cadre légal, le travail d'écriture du projet de service du SESSAD du Carembault a permis d'associer l'ensemble du personnel mais aussi, les familles et les jeunes dans une démarche de réflexion autour des pratiques professionnelles.

S'appuyant sur le travail d'évaluation des actions menées, nous avons souhaité redéfinir les modalités d'organisation et de fonctionnement du service, revisiter les objectifs en matière de coordination et de partenariat afin de garantir et d'optimiser la qualité des accompagnements.

Le projet de service du SESSAD s'organise autour des valeurs associatives, ainsi que des orientations inscrites dans le projet associatif global 2017-2021 de l'APEI d'Henin Carvin. Son cadre d'élaboration s'appuie sur les recommandations de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des services Médico Sociaux.

La réécriture du projet de service est l'occasion de faire le point sur l'organisation actuelle au regard des besoins des jeunes accompagnés ainsi que de leur famille, mais également d'anticiper et se projeter, afin de répondre aux différentes demandes sociétales de demain. En effet, l'évolution de notre environnement nous invite à repenser nos pratiques, nous adapter aux défis à venir, diversifier les formules d'accompagnement, innover, afin de répondre aux besoins d'une société plus inclusive, avec la volonté de maintenir notre mission principale : à savoir la prise en compte des souhaits et des compétences des personnes accompagnées et de leur famille.

En 2016, une recomposition de l'offre au sein du pôle enfance de l'APEI d'Henin Carvin a permis de prendre en compte ces nouvelles données en assurant une couverture des besoins sur tous les champs (polyhandicap, autisme, inclusion scolaire, déficience intellectuelle). L'agrément du SESSAD a évolué pour accompagner à ce jour 25 jeunes. Parallèlement, un projet immobilier permettra de disposer de locaux plus adaptés. De nombreux autres projets sont en cours d'élaboration.

Le projet de service détermine également les différentes priorités et plans d'action pour les cinq années à venir, ce qui n'exclut pas d'autres adaptations si besoin.

Ce document reste également un support de communication à destination des bénéficiaires, des familles, des professionnels, mais aussi au niveau de nos principaux partenaires, afin qu'ils puissent clairement identifier nos différentes missions et interventions.



# SOMMAIRE

I-	PRESENTATION DE L'ASSOCIATION, ORGANISME GESTIONNAIRE	1		
I.1-	Son Histoire	_ 1		
I.2-	Ses Valeurs	_ 1		
I.3-	Ses Missions	_ 1		
I.4-	Ses Principes d'action	_2		
I.5-	La Fiche d'identité associative	_2		
I.6-	Les Engagements d'association gestionnaire	_3		
I.7-	Les Priorités et les Objectifs sur la période 2017 - 2021	_3		
II-	PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	4		
II.1-	Histoire du service	_4		
II.2-	Cadre juridique et agrément	_4		
II.3-	Localisation et territoire	_6		
II.4-	Zone d'intervention	_6		
II.5-	Missions	_6		
III-	LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE	8		
III.1-	Les caractéristiques du public accueilli au 01/01/2017 avec			
	projection sur les 5 prochaines années	_8		
III.2-	Besoins et attentes du public accueilli	11		
III.3-	Besoins et attentes de l'entourage familial	11		
IV-	L'accompagnement			
IV.1-	De l'admission à la sortie	12		
	1) Les modalités d'admission			
	2) La Fin de l'accompagnement	13		
IV.2-	Les modalités d'accompagnement	14		
	1) Les modalités d'accompagnement			
	2) Le projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)	14		
IV.3-	Les accompagnements			
	1) Les prestations éducatives			
	2) L'accompagnement à domicile			
	3) Au SESSAD			
	4) En milieu scolaire			
IV.4-	5) L'accompagnement au projet professionnel			
IV. <del>4</del> -	Le parcours de soins L'accompagnement social			
V-				
•	Les prestations de SERVICE			
V.1-	Les prestations logistiques			
VI-	PARTENARIATS, MODALITES DE COOPERATION ET TRAVAIL EN RESE	AU 22		



VI.1-	La carte partenariale	22					
VI.2-	Le travail en réseau	23					
VI.3-	Le conventionnement	23					
VII-	ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	24					
VII.1-	Les ressources humaines	24					
	1) L'organigramme hiérarchique et fonctionnel, les ratios d'encadrement						
	2) Les compétences mobilisées – les qualifications	24					
	3) La formation – les entretiens individuel et professionnel	25					
	4) Organisation – Réunions – la régulation des pratiques professionnelles	s 26					
	5) Accueil des stagiaires et des bénévoles						
VII.2-	Les ressources matérielles	28					
	1) Le cadre bâti						
	2) La sécurité, la prévention et la gestion des risques						
	3) Les véhicules	31					
FAMILL	LES MODALITES DE PARTICIPATION ET D'INTERVENTION DE L'USAGE E - LES DISPOSITIONS PROPRES A GARANTIR LES DROITS DES USAGE	RS 31					
VIII.1	- Enquêtes de satisfaction	31					
VIII.2	-Accès aux dossiers -Accès au dossier papier - Dossier						
	informatise IMAGO	32					
VIII.3	VIII.3- Autres dispositions de recueil de la satisfaction des usagers 33						
VIII.4	-Participation de la famille - Représentant légal - Entourage -						
	Personne de confiance	33					
	1) Participation de la famille:	33					
	2) Personne de confiance	34					
VIII.5	-Promotion de la bientraitance et lutte contre la maltraitance	34					
IX- DE CON	L'AMELIORATION CONTINUE DES PRATIQUES ET LES MOYENS D'EV	ALUATION ET 35					
IX.1-	La démarche qualité associative	35					
IX.2-	La démarche d'évaluation interne						
IX.3-							
17.5-							
X-	LE PLAN D'ACTION A 5 ANS	38					
X.1-	Le plan d'action						
X.2-	Les fiches actions						
X.3-	Modalités d'évaluation, de suivi et de révision du projet	40					
GLOSSAIRE41							



# I- PRESENTATION DE L'ASSOCIATION, ORGANISME GESTIONNAIRE



Association de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis Affiliée à l' \*\* Unapei , Reconnue d'Utilité Publique.

# I.1- SON HISTOIRE

# 60 ans d'Actions, de Solidarité, de Combats!

1959 : Création de l'Association

1959-1967: L'ère fondatrice

1967-1975 : Emergence d'un secteur de l'enfance

1975-1984 : Développement progressif et maîtrisé en filière

1984-2000 : Consolidation des structures existantes

Les années 2000 : Modernisation et intégration

Depuis 2010 : Un nouveau développement



# I.2- SES VALEURS

L'Apei d'Hénin-Carvin s'inscrit pleinement dans la Charte des Droits et des Libertés de la personne accueillie issue de la loi de modernisation du secteur social et médico-social du 2 janvier 2002. En qualité de membre adhérent, l'Apei – Les Papillons Blancs d'Hénin-Carvin fait siennes les valeurs de l'Unapei.

Humanisme

Solidarité et Esprit d'entraide

Citoyenneté

Militantisme

# I.3- SES MISSIONS

Défendre les intérêts moraux, matériels et financiers des personnes en situation de handicap.

**Apporter** aux personnes en situation de handicap et à leurs familles l'appui moral et matériel dont elles ont besoin, développer entre elles un esprit d'entraide et de solidarité et les amener à participer activement à la vie associative.

**Promouvoir** l'élaboration de réponses adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles, assurer la gestion des dispositifs et engager tout partenariat répondant à ces objectifs.

**Promouvoir** l'image des personnes en situation de handicap et favoriser leur inclusion dans la société par le biais de tout moyen approprié.



# I.4- SES PRINCIPES D'ACTION

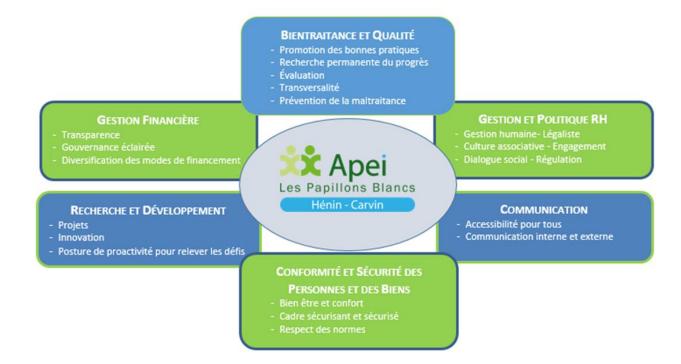


# I.5- LA FICHE D'IDENTITE ASSOCIATIVE





# I.6- LES ENGAGEMENTS D'ASSOCIATION GESTIONNAIRE



# I.7- LES PRIORITES ET LES OBJECTIFS SUR LA PERIODE 2017 - 2021

# **5 Priorités et 32 Objectifs**

# Pour notre Action et notre Vie associative

- Priorité 1 : Développer la participation et la communication associative
  - Déclinée en 4 objectifs
- Priorité 2 : Développer des services nouveaux au regard des besoins des familles
  - Déclinée en 7 objectifs
- Priorité 3 : Développer des moyens en lien avec la place assumée dans le champ
  - De l'Economie Sociale et Solidaire
    - Déclinée en 2 objectifs

# Pour nos Pôles d'activités

- Priorité 4 : Continuer à développer des réponses ajustées aux besoins au sein des structures dans une
  - logique d'accompagnement des parcours permettant une réponse accompagnée pour tous
    - Déclinée en 6 objectifs
- <u>Priorité 5</u>: Poursuivre la mise en œuvre de réponses aux besoins évolutifs des personnes en situation
  - de handicap par la recherche permanente du progrès et de la qualité d'accompagnement

     Déclinée en 13 objectifs

Retrouvez l'intégralité du Projet Associatif Global sur www.apei-henin.com!



# II- PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

# II.1- HISTOIRE DU SERVICE

1963: Projet de construction d'un Centre Médico Pédagogique à Hénin-Liétard 02 octobre 1972 : Ouverture de l'Institut Médico Pédagogique à Carvin 02 mai 1973 : Ouverture de l'IMPRO de Montigny-en-Gohelle 06 novembre 2008 : regroupement des IME de Carvin et de Montigny-en- Gohelle avec l'ouverture de l'IME du Carembault

04 novembre 2013 : Ouverture du SESSAD du Carembault

Soucieuse de répondre aux besoins des familles sur son territoire, l'Association réorganise son offre de service par l'ouverture le 04 novembre 2013 d'un nouveau service situé à Carvin. *Le SESSAD du Carembault* accompagne 10 jeunes de 06 à 20 ans.



Afin d'assurer une couverture des besoins sur tous les champs (polyhandicap, autisme, inclusion scolaire, déficience intellectuelle) et une continuité de parcours de 6 à 20 ans, le pôle enfance de l'APEI d'Hénin-Carvin a mené une large réflexion qui a donné lieu en 2015 à une réorganisation de l'établissement. Le SESSAD du Carembault accompagne à ce jour 25 enfants et adolescents.

Au regard des orientations de la région, des besoins du territoire et des textes législatifs régissant notre secteur, le SESSAD du Carembault apporte des réponses adéquates en développant un service visant à l'acquisition de l'autonomie et en apportant aide et soutien aux familles. Ce service favorise l'inclusion scolaire de 25 enfants et d'adolescents.

# II.2- CADRE JURIDIQUE ET AGREMENT

#### **Evolution des politiques publiques**

De nombreuses évolutions ont marqué les conditions de l'accompagnement des enfants et adolescents déficients intellectuels par les établissements et services d'éducation spéciale.

- → Les annexes XXIV du décret du 09 mars 1956 ont été reprises dans le décret du 27 octobre 1989, auxquelles il faut associer la circulaire 89-17 du 30 octobre 1989. Ces textes fixent les conditions particulières d'agrément des établissements dans leurs champs respectifs, et composent le socle des futures orientations.
- → La loi 2002-2 du 02 janvier 2002 rénove l'action sociale et médico-sociale. Elle a pour objectif d'affiner et de promouvoir les droits des usagers et d'instaurer une réelle coordination entre les divers protagonistes.
- → La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées apporte une nouvelle définition du handicap.
  - La loi pose pour principe de permettre à chaque personne de choisir son projet de vie, de lui permettre l'accessibilité généralisée. La maison départementale des personnes handicapées (MDPH) définit les droits à compensation liées aux conséquences du handicap.



- → La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a impacté le secteur médico-social, notamment par la création des agences régionales de santé (ARS).
- → De nombreuses autres législations viennent enrichir les textes sur lesquels nous nous appuyons, parmi lesquels le décret 2009-378 du 02 avril 2009 sur la scolarisation des enfants et adolescents handicapés et à la coopération entre les établissements scolaires et les établissements et services médico-sociaux.
- → Les projets d'établissement et de service s'articulent également autour d'autres références et notamment :
  - La loi de modernisation de notre système de santé promulguée en janvier 2016, qui renouvelle le Projet Régional de Santé constitué dorénavant :
    - √ d'un Cadre d'Orientation Stratégique (COS),
    - √ d'un Schéma Régional de Santé (SRS),
    - √ d'un Programme Relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS).
  - Le PRS 2 est en cours d'élaboration et sera mis en œuvre pour la période 2018/2022.
  - Les recommandations de l'ANESM qui questionnent régulièrement nos pratiques.

# Contexte législatif et historique des SESSAD

- → C'est le décret du 16/12/1970, modifiant les annexes XXIV du 9 mars 1956 qui définit pour la première fois l'existence des SESSAD. La forme particulière de soutien à l'intégration scolaire que propose ce type de service est précisée et renforcée par le décret du 27/10/1989 et la circulaire du 30/10/1989, relatifs aux annexes XXIV.
- → La circulaire Education Nationale n° 91-304 du 18 novembre 1991 créant les CLIS est abrogée par la circulaire n° 2009-087 du 17 juillet 2009, texte réglementaire qui transforme la Classe d'Intégration Scolaire en Classe d'Inclusion Scolaire.
- → La circulaire n°2010-88 du 18 juin 2010, abroge et remplace la circulaire n°2001-035 du 21 février 2001, en instaurant les ULIS (unité localisée d'inclusion scolaire) qui remplacent les UPI (Unité Pédagogique d'Intégration).

Ainsi, progressivement, la scolarisation des enfants et adolescents handicapés devient un droit et l'accueil, ... un devoir.

#### <u>Agrément</u>

Par décision du Directeur Général de l'ARS du 04 juin 2015, la capacité globale du SESSAD du Carembault est de 25 places pour les enfants et adolescents âgés de 06 à 20 ans en inclusion scolaire.





# II.3- LOCALISATION ET TERRITOIRE

#### Localisation du territoire

L'Agence Régionale de Santé définit les territoires de santé en ce qui concerne les activités relevant de ses compétences et notamment, au niveau de la prise en charge et l'accompagnement médico-social (art L 1434-16 du code de la Santé Publique). Depuis le 1er janvier 2016, les Agences régionales de santé du Nord - Pas-de-Calais et de la Picardie ont fusionné pour former l'ARS Hauts-de-France. Cet établissement public, opérateur de l'Etat et de l'Assurance maladie intègre toute la chaîne de la santé publique et a pour mission de garantir sur tout le territoire l'accès à la prévention, aux soins de ville et hospitaliers et aux services médico-sociaux.

L'APEI d'Hénin Carvin se situe sur le territoire de santé du Pas-de-Calais, sur la zone de proximité Lens -Henin.

C'est au sein de la Maison de l'Initiative et de l'emploi, proche du centre-ville de Carvin (MIE) que les locaux du SESSAD sont situés. La « MIE » permet un repérage facilité ainsi qu'une mutualisation en termes de services. En effet, nos locaux juxtaposent ceux de pôle emploi, de la Mission Locale, du PLI et de l'association d'insertion « Impulsion ».

#### II.4- ZONE D'INTERVENTION

Le territoire d'intervention du SESSAD couvre la Communauté d'Agglomération d'Hénin-Carvin (cf. carte au III.1 (origine géographique), à laquelle s'ajoutent 4 communes limitrophes à savoir : Quiery-la-Motte, Izel les Esquerchins, Billy Montigny et Neuvireuil.



# II.5- MISSIONS

Le projet de service s'inscrit pleinement dans les valeurs défendues par l'association. La finalité du service est guidée par les différents textes législatifs en vigueur, les missions d'intérêt général et d'utilité sociale des SESSAD sont spécifiées par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002.

Le SESSAD du Carembault est un service de soutien à l'inclusion scolaire et s'inscrit dans la définition des missions précisées dans "les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM" relatives à "l'accompagnement des jeunes en situation de Handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad)".

- le soutien à l'inclusion scolaire et/ou au développement de l'autonomie,
- la guidance et l'accompagnement des familles ainsi que leur entourage.

Le projet individuel d'accompagnement (PIA) du jeune, élaboré par l'équipe pluridisciplinaire du SESSAD, les partenaires extérieurs (ergothérapeutes, orthophonistes...) en étroite collaboration avec la famille, est contractualisé après une période de découverte et de recueil d'informations de 4 mois.



L'individualisation de l'accompagnement permet d'adapter le parcours ainsi que les moyens mis en œuvre au regard des compétences et émergences de chacun. Il intègre de manière différenciée des actions éducatives, pédagogiques, et thérapeutiques.

Le SESSAD intervient dans les différents lieux de vie du jeune, à savoir au domicile familial mais aussi, à l'école, dans les locaux du service (si la nature de l'intervention et la proximité s'y prêtent), ou en activité spécifique extérieure.

Dans le cadre d'un accompagnement SESSAD, la priorité est donnée à une approche globale liée au développement et au bien-être de l'enfant, tout en soutenant la scolarisation en milieu ordinaire, dans un contexte du respect des choix des familles.

Les finalités du SESSAD sont multiples et peuvent se décliner à travers différents objectifs :

25 Enfants et Adolescents scolarisés de 06 à 20 ans

- •Apporter une guidance, un accompagnement et un soutien aux familles ainsi qu'à l'entourage de l'enfant ou l'adolescent,
- •Aider au maintien et à la progression scolaire des enfants et adolescents,
- •Adapter le parcours de scolarisation en prenant en compte les aspects physiologiques et psychologiques,
- •Coordonner le suivi médical et paramédical, identifier les besoins de rééducation notamment en orthophonie, en psychomotricité et en ergothérapie.
- •Assurer un rôle de médiation et de coordination auprès des différents partenaires (Education nationale, centres sportifs, centre aérés...)
- Favoriser le bien être de l'enfant ou de l'adolescent dans tous ses lieux de vie
- •Contribuer aux actions contribuant à l'insertion par l'activité professionnelle

# Médical :

Visite médicale

# Paramédical:

Rééducations orthophoniques, psychomotrices et soutien psychologique

Accompagnement adapté

**Actions éducatives** 





# III- LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

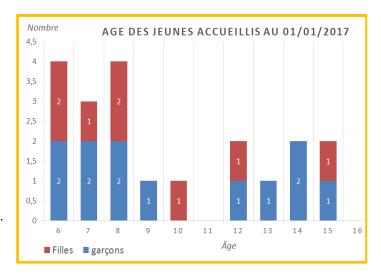
# III.1- LES CARACTERISTIQUES DU PUBLIC ACCUEILLI AU 01/01/2017 AVEC PROJECTION SUR LES 5 PROCHAINES ANNEES

# Pyramide des âges / sexe au 01/01/2017

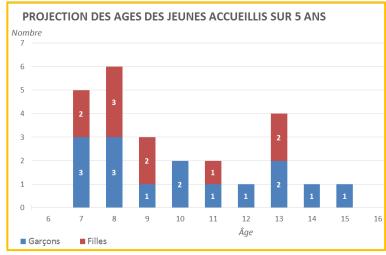
Suite à la restructuration du pôle enfance, le SESSAD a augmenté progressivement le nombre de situations suivies, l'objectif étant d'arriver progressivement à 25. Au 01/01/2017, 20 enfants sont suivis par le service. La distribution de la population se répartit de la manière suivante :

- 13 ont moins de 11 ans (Cycle primaire de l'éducation Nationale),
- 7 ont plus de 11 ans (Cycle secondaire de l'éducation nationale).

La durée d'accompagnement moyenne est de 844 jours, soit 2 ans et 4 mois.



# Projection sur 5 ans de la pyramide des âges / sexe



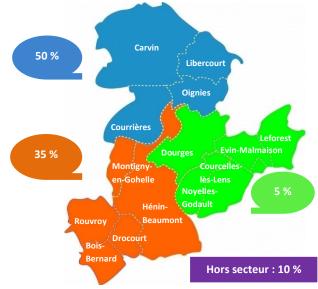
La projection sur 5 années prend en compte les données concernant les fins d'accompagnement, ainsi que les caractéristiques des jeunes inscrits sur la liste d'attente.

Plus de la moitié de l'effectif global est composé de garçons scolarisés essentiellement dans le cycle du primaire. Le SESSAD devra ainsi accentuer son expertise concernant les orientations ou réorientations de ces enfants en fin de cycle primaire.

# Origine Géographique

Les familles des enfants accompagnés se géo-localisent majoritairement dans la circonscription la CAHC.

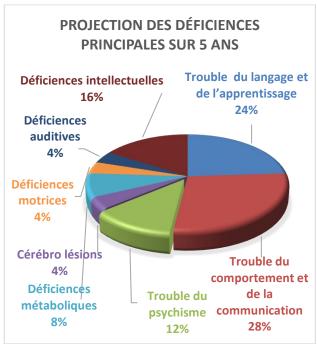
Les familles répertoriées comme Hors secteur se situent au nord de cette agglomération.





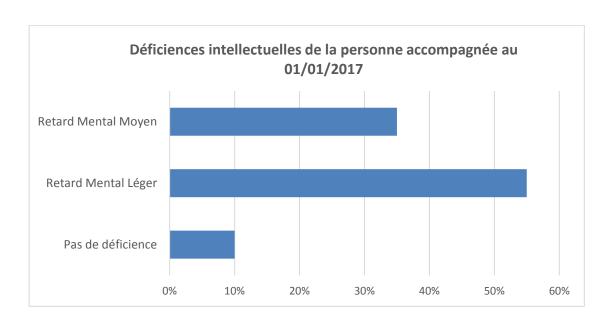
# Autonomie dépendance- pathologie





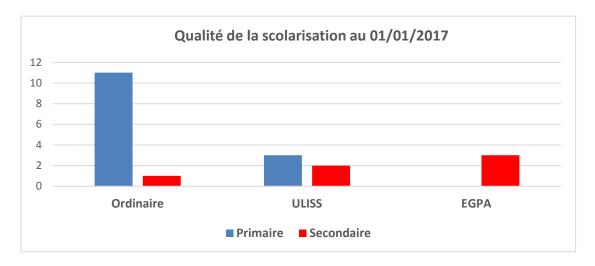
Le SESSAD accompagne une population d'enfants assez hétérogène. Même si les préconisations d'admissibilités sont principalement des enfants présentant des troubles du langage et des apprentissages, il n'en reste pas moins que nous accompagnons des jeunes scolarisés en milieu ordinaire présentant majoritairement des problématiques médicales et des troubles intellectuels.

La représentativité de la population projetée s'axe davantage sur des profils de jeunes accueillis dans les champs du trouble des apprentissages et des troubles du comportement. Le profil des déficiences intellectuelles comme déficiences principales ne représenterait que 15% de la population projetée.

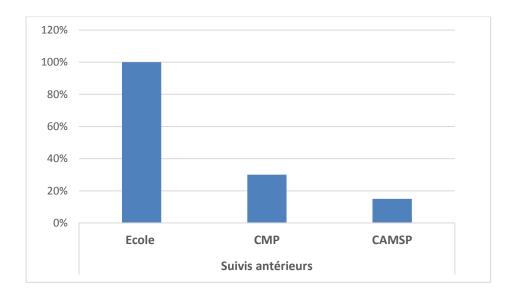




L'étude démontre que le service accompagne de manière préférentielle des enfants en situation de handicap, objectivant une déficience intellectuelle qualifiée de retard mental léger.



De manière significative, nous trouvons des enfants scolarisés en milieu ordinaire dans le cycle primaire. Cette différence a tendance à se réduire au profit d'un accompagnement en filière spécialisée au fur et à mesure que l'enfant reste dans un parcours de scolarisation. Le SESSAD remplit bien sa mission de soutenir les apprentissages scolaires dans le milieu ordinaire.



L'ensemble des enfants bénéficient d'une scolarisation en milieu ordinaire avant de rentrer dans les effectifs du dispositif SESSAD. En outre, l'accès aux soins, dispensés par les partenaires du secteur Sanitaire représente 45% des enfants rentrant au SESSAD. Le SESSAD participe donc à la mise en place d'un accompagnement médical global pour près d'un enfant sur deux.



# III.2- BESOINS ET ATTENTES DU PUBLIC ACCUEILLI

Le SESSAD est un service médico-social qui œuvre en milieu ouvert. Il met en lien les différents partenaires, à savoir les familles, l'éducation nationale ainsi que les rééducateurs.

Le SESSAD est un service très sollicité par l'éducation Nationale et les familles, dans le but de maintenir l'enfant dans son parcours de scolarisation ordinaire. C'est un outil d'accompagnement suffisamment souple qui permet de conjuguer le rythme de l'élève et son accompagnement médical-éducatif-thérapeutique.

Le SESSAD accueille des enfants scolarisés à partir de l'école maternelle pouvant aller jusque la fin du secondaire, notamment avec un accompagnement axé davantage sur la préprofessionnalisation. Afin de répondre aux différents besoins, nous nous déplaçons sur tous les lieux de vie des enfants et / ou nous invitons également les familles et leurs enfants dans nos locaux.

Dans le but d'améliorer les services rendus, un projet immobilier est en cours d'élaboration, permettant au SESSAD d'élargir le cadre des interventions possibles. Ce projet, plus proche de l'IME, prévoit des locaux plus spacieux avec notamment des salles d'activités et d'expression.

# III.3- BESOINS ET ATTENTES DE L'ENTOURAGE FAMILIAL

Tout au long de l'année, la création ou la réactualisation du projet personnalisé en concertation avec la famille, l'équipe et l'enfant lui-même, est un moment fort où sont recueillis les besoins et attentes de chacun.

De même, les échanges lors des différentes réunions institutionnelles telles que, les réunions de rentrée scolaire et les sorties familiales nous permettent de réévaluer ponctuellement les réponses aux besoins identifiés.

Ces éléments ont été pris en compte au niveau de la réécriture du nouveau projet de service. Cependant, nous avons souhaité approfondir cette concertation par la mise en place d'enquêtes de satisfaction à destination des familles et des jeunes.

Il apparait essentiel d'être attentif à la place des aidants, face aux difficultés rencontrées, aux différentes interrogations concernant l'accompagnement et l'avenir de leur enfant. Pour cela, il est nécessaire de pouvoir leur proposer l'écoute et le soutien le plus adéquate possible.

Renforcer le parcours de scolarisation et l'autonomie de l'enfant restent des préoccupations majeures des familles.



# IV- L'ACCOMPAGNEMENT

# IV.1- DE L'ADMISSION A LA SORTIE

# 1) Les modalités d'admission

L'orientation du jeune au sein du service est notifiée par la MDPH lors de commissions CDAPH.

La procédure admission comporte 3 étapes :

Une première rencontre avec le Directeur et le chef de service du SESSAD.

Une deuxième rencontre proposée par le psychologue du service.

Une troisième rencontre : la visite médicale avec le médecin et l'infirmière du service.

- Celle-ci permet de présenter aux parents et à l'enfant le fonctionnement du service et les axes d'accompagnement possibles (Eléments usagers, présentation APEI, profil, Agrément....). Ce premier échange vise à entendre la demande du jeune et de sa famille, ainsi que leurs attentes.
- Cet échange permet de faire connaissance avec l'enfant et sa famille afin d'établir une anamnèse. Ce temps permet de recueillir le bilan psychologique de l'enfant afin de coordonner si besoin la mise en lien avec les différents partenaires extérieurs (CAMSP, Psychologue scolaire, CMP..).
- Ce temps permet de reccueillir les éléments médicaux de l'enfant. Des bilans complémentaires peuvent être demandés afin d'évaluer au mieux, des besoins de l'enfant.

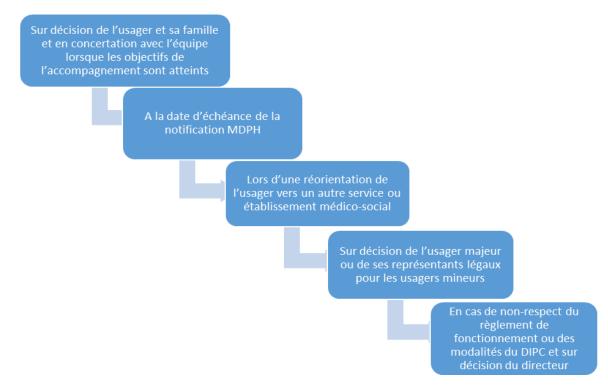
A l'issue de ces rencontres et au regard de la notification MDPH, l'admission est prononcée par le directeur du SESSAD. En fonction de l'organisation interne, au regard de l'agrément du SESSAD, la signature du DIPC (Document Individuel de prise en charge) est réalisée dans une période de 15 jours officialisant l'admission.

La procédure d'admission a été mise en place au sein du pôle enfance depuis 2011.



# 2) La Fin de l'accompagnement

La question de la continuité ou non du SESSAD est abordée lors des rencontres de Co-construction, l'accompagnement de l'usager peut prendre fin pour différentes raisons :



La fin de l'accompagnement SESSAD doit être anticipée dès que possible. Une demande d'autorisation de sortie est adressée à la MDPH.

Lors d'une fin d'accompagnement, l'équipe du SESSAD œuvre pour la mise en place d'un relais quand cela s'avère nécessaire, elle accompagne l'usager et sa famille dans cette période de transition. Le service peut également transmettre tous les éléments relatifs à l'accompagnement de l'usager aux futurs établissements concernés, sur demande et après autorisation du jeune et de son représentant légal.

# Le suivi après la sortie du SESSAD

Dans sa volonté de permettre une continuité dans les parcours des jeunes, le législateur a défini une obligation de suivi après la sortie. Conformément au décret 312 du CASF : « 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. Cet accompagnement est poursuivi sur une durée minimum de trois ans ».

Le parcours de vie de chacun est constitué de changements et de ruptures (changements de lieux de vie, de scolarisation, entrée dans la vie professionnelle, évènements familiaux). Ceux-ci s'accompagnent inévitablement d'une part d'incertain et d'imprévisible. Pour les enfants et les familles que nous accompagnons en SESSAD, la fin de l'accompagnement par nos services est un changement supplémentaire, une autre prise de risque. En effet, le «filet de sécurité » établi par l'accompagnement de l'équipe pluridisciplinaire s'efface alors.



# IV.2- LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT

# 1) Les modalités d'accompagnement

Les interventions du service s'appuient sur la pluridisciplinarité de l'équipe. Les actions éducatives ou rééducatives sont mises en place au regard des besoins constatés lors des différentes rencontres avec le jeune et sa famille. Elles sont menées de manière transversale, inscrites dans une approche globale de l'usager. Celles-ci sont proposées dans un cadre sécurisant favorisant la réussite.

Chaque enfant bénéficie en moyenne de trois prises en charge par semaine. En fonction des besoins, les modes d'intervention peuvent s'effectuer de manière individuelle ou en groupe.

# 2) Le projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)

Une procédure a été mise en place depuis Novembre 2011 au sein du pôle enfance de l'APEI d'HENIN-CARVIN.

Suite à la procédure d'admission, l'entrée au SESSAD est notifiée par courrier à la famille. Une rencontre est organisée au domicile avec le chef du service et l'éducateur nommé coordonnateur du projet de l'enfant, afin de présenter nos missions et le début de l'accompagnement.

Après une période d'observation de 4 mois, en utilisant différents supports de recueils d'informations (groupe, bilans entretiens individuels, rencontres partenaires, observations sur le différent lieu de vie), l'équipe du SESSAD élabore un projet individualisé d'accompagnement (PIA) en lien avec les souhaits des parents (rencontre de Co-Construction). Le PIA est un document écrit contractualisant l'engagement et l'adhésion des différentes parties, à savoir : l'enfant, sa famille ou ses représentants légaux, l'équipe de direction et l'éducateur référent.

Une évaluation du projet de l'enfant a lieu tous les ans en équipe pluridisciplinaire. Il est procédé à une réévaluation du suivi. Chaque réévaluation du projet se réalise en concertation avec la famille et le jeune et en coordination avec l'ensemble des partenaires.





# IV.3- LES ACCOMPAGNEMENTS

# 1) Les prestations éducatives

L'éducateur spécialisé, nommé coordonnateur du projet de l'enfant est un interlocuteur privilégié entre la famille et les différents professionnels intervenant dans l'accompagnement de l'enfant ou de l'adolescent. Il est le garant du projet individualisé d'accompagnement.

L'éducateur spécialisé accompagne le jeune dans l'acquisition de différentes compétences, il tend à développer ses savoir-être et savoir-faire, il favorise son épanouissement et son bien-être, il veille à la réalisation de ses potentialités intellectuelles, affectives et corporelles.

L'éducateur spécialisé en SESSAD a pour missions de soutenir l'enfant dans sa scolarisation et dans l'acquisition de son autonomie maximale, il veille à son insertion sociale en exploitant l'environnement proche du jeune et de sa famille. Celles-ci peuvent se décliner de la manière suivante :



Les modalités d'interventions sont très souvent variées au regard des besoins observés. Elles peuvent être réalisées sur différents lieux comme:





# 2) L'accompagnement à domicile

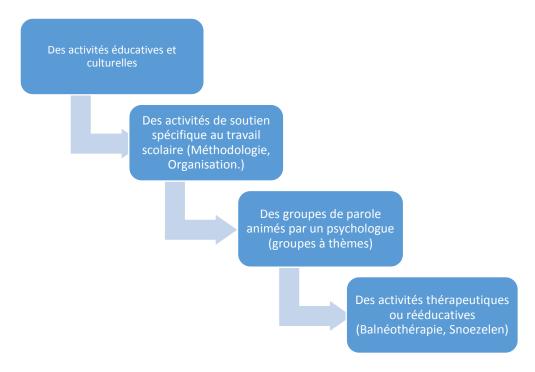
Les différents professionnels du SESSAD assurent une guidance et un soutien auprès de la famille. Ils évoquent avec elles, le comportement du jeune au sein de son environnement familial, échangent sur les difficultés de l'enfant et déterminent ensemble ses besoins.

L'équipe du SESSAD veille à instaurer une relation de confiance avec l'enfant et sa famille. Elle s'instaure progressivement au fur et à mesure des différentes rencontres et des interventions à domicile.

# 3) Au SESSAD

Les interventions au sein du SESSAD s'articulent autour d'accompagnements éducatifs, thérapeutiques et rééducatifs. La fréquence et la durée varient selon les besoins de l'enfant.

Les accompagnements sont le plus souvent individuels. Des activités collectives à visée éducative et thérapeutique peuvent être proposées comme par exemple :



# 4) En milieu scolaire

Dès le début de l'accompagnement de l'usager, le SESSAD est à l'initiative d'une concertation avec le directeur et l'enseignant de l'établissement scolaire. Le chef de service ainsi que l'éducateur spécialisé présentent les principales missions du SESSAD et prennent connaissance du projet scolaire de l'enfant. Outre cette première prise de contact, cette première rencontre permet d'établir les bases d'un partenariat étroit.

L'équipe du SESSAD est associé au Projet Personnalisé de Scolarisation. Elle participe aux différentes rencontres de suivi de scolarisation avec l'enseignante référente et l'équipe pédagogique (ESS). Ces rencontres se déroulent systématiquement sur le lieu de scolarisation du jeune.



Une des missions du SESSAD est également de sensibiliser le milieu ordinaire au champ du handicap ou aux différents troubles des apprentissages. Il s'agit de réfléchir conjointement sur les outils qui permettront de tendre vers une inclusion scolaire réussie. Différentes actions peuvent alors être envisagées comme :

	La mise en place d'ateliers collectifs à visée éducative et thérapeutique, en lien avec l'équipe pédagogique.
Auprès du	La mise en place d'activités pédagogiques individuelles ou collectives en milieu scolaire (soutien aux apprentissages en classe, travail sur l'attention et la concentration).
jeune	Un travail sur son comportement « d'élève » (attention, concentration, vigilance aux comportements pouvant entraver les apprentissages et l'inclusion dans la classe).
Auprès des	Des actions de sensibilisation auprès des enseignants et équipes de proximité (Informations sur les types de handicap).
équipes pédagogiques	Un appui technique pour l'enseignant dans le cadre de projets ou sorties scolaires (Classes vertes, activités spécifiques).
Auprès	Un soutien du jeune et de sa famille lors d'une visite au sein de son futur établissement scolaire.
des	Un accompagnement scolaire adapté par une médiation Sessad / Famille / Etablissement Scolaire.

Le SESSAD s'appuie sur les dispositifs existants et travaille en étroite collaboration avec les divers intervenants de l'éducation nationale. L'action du SESSAD s'inscrit dans une dimension de prévention et d'éducation. Le service devra soutenir et accompagner les familles dans l'approche des problématiques rencontrées par leur enfant et éventuellement préparer des orientations futures.



# 5) L'accompagnement au projet professionnel

Le SESSAD du Carembault peut accompagner des jeunes adultes dans la préparation et la construction de leur projet professionnel. Il veille à offrir aux jeunes, une écoute, un soutien et une guidance dans leurs perspectives d'orientations professionnelles, qu'elles soient en milieu ordinaire ou le milieu protégé.

L'insertion dans le monde du travail nécessite une collaboration étroite avec l'ensemble des acteurs du territoire. L'équipe pluridisciplinaire du SESSAD veille dès que possible, à construire et à développer un partenariat avec le monde de l'entreprise. Les SESSAD Pro du secteur peuvent être aussi, des appuis techniques intéressants. L'expertise de ces services, additionnée au savoir-faire des professionnels du SESSAD, peut contribuer à pérenniser l'insertion professionnelle du jeune adulte accompagné.



Resources ou

# IV.4- LE PARCOURS DE SOINS

Le projet de soins de chaque enfant est inclus dans son projet individualisé d'accompagnement. Les prestations de soins sont organisées au même titre que les prestations éducatives, pédagogiques selon un emploi du temps déterminé.

L'Equipe médico-psycho-rééducative (médecin, psychologue, infirmier, rééducateurs) a pour rôle de promouvoir et d'organiser les soins liés aux problématiques des jeunes accueillis.

Les prestations de soins médicaux

Un suivi médical des jeunes est assuré par le médecin du service. Des visites médicales sont programmées lors de l'admission puis si besoin, tout au long de l'accompagnement. Il coordonne les actions mises en place au sein du service en lien avec les instances médicales extérieures (médecin traitant de la famille, services hospitaliers, médecins spécialisés...) et valide les protocoles médicaux. L'infirmier assiste le médecin durant les visites médicales, assure la liaison avec l'ensemble de l'équipe, les familles, afin de transmettre les consignes liées à l'état de santé et au traitement des jeunes.

Au cours de l'accompagnement, la famille et l'usager peuvent être reçus si le projet de l'usager le nécessite.

#### Les prestations de soins

Axes de travail	Objectifs	Références	Moyens et supports	Professionnels engagés	partenaires
Soins prescrits	Effectuer des soins en collaboration avec la famille.	Prescriptions médicales	Infirmerie. Matériels spécifiques.	Médecin du service. IDE	Familles Médecins référents Médecins spécialistes.
Visites médicales	Optimiser et sécuriser l'accompagnement. Encourager et aider les familles dans les démarches médicales. Bilan sur l'état de santé.	Projet de service	Visite de préadmission. Visite annuelle Tenue et mise à jour du dossier de soins et du dossier médical.	Médecin du service IDE	Familles Médecins référents Structures médicales. Médecins spécialistes.
Accidents bénins	Assurer des soins somatiques	Protocoles médicaux écrits	Infirmerie Gestion du matériel et des produits de soins. Trousse de secours	Médecin du service IDE Equipe pluridisciplinaire.	Familles Médecins référents Médecins spécialisés Structures médicales.
Urgences médicales	Assurer les gestes d'urgence et les premiers soins.	Protocoles médicaux.	Veille réglementaire et gestion du matériel de première urgence Transmissions des éléments nécessaires.	Médecin du service IDE Personnel avec formation SST. Equipe de direction.	Services de secours (pompiers et SAMU) Centres de formation aux gestes d'urgences.
Prise en charge de la douleur	Détecter la douleur et la prendre en charge.	Protocoles médicaux.	Observer Aider:  par des techniques simples	Equipe pluridisciplinaire	Familles Médecins spécialistes Formation spécifiques Centre référence de la
Prise			par l'utilisation d'antalgiques.	Médecin du service. IDE	douleur.



<u>L'accompagnement « fin de vie »</u>: La démarche d'accompagnement en fin de vie est une composante du projet de service. Les options envisagées justifieront des dispositifs d'écoute, de concertation, d'analyse, de négociation ainsi qu'une évaluation quotidienne tout au long de cette démarche.

Les prestations de soins para-médicaux

Au SESSAD, deux types de rééducation sont proposés:

- i'orthophonie,
- la psychomotricité.

A l'arrivée de chaque jeune, un bilan initial peut être effectué ou sollicité ultérieurement par le médecin du service. Ce bilan permet d'évaluer les difficultés, les compétences du jeune accueilli et de déterminer si un suivi est nécessaire ainsi que ses objectifs et ses modalités. Un suivi peut alors être mis en place si besoin. Tout suivi est validé par le médecin du service.

Les séances se déroulent chez le praticien, à l'école, dans des locaux mis à disposition ou les locaux de l'IME avec des professionnels salariés ou libéraux.

Les rééducateurs partagent leurs observations avec l'équipe pluri-disciplinaire lors de l'analyse partagée et participent à l'élaboration du projet individualisé, en indiquant les objectifs de la prise en charge et les moyens mis en œuvre pour y parvenir.

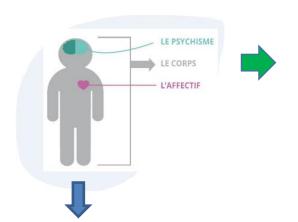
Une fois le suivi démarré, il sera réévalué à l'occasion de la rédaction de chaque nouveau projet individualisé de l'enfant et pourra faire l'objet d'un compte-rendu annuel. Cette réévaluation du projet thérapeutique permet de se pencher sur l'évolution de l'enfant et de déterminer s'il faut prolonger le suivi, l'arrêter, ou en modifier les modalités. Des changements sont possibles en cours d'année sans attendre le prochain projet individualisé si le rééducateur le juge nécessaire, en concertation avec le reste de l'équipe.

La présence des rééducateurs est possible lors des co-constructions, mais une rencontre avec les familles est envisageable pour présenter des projets spécifiques nécessitant la participation de tout l'entourage de l'enfant.

Lorsqu'un suivi arrive à son terme, les familles sont informées et un compte-rendu de fin de prise en charge rédigé par le professionnel concerné peut leur être envoyé.

L'échange entre professionnels est primordial, que ce soit avec l'équipe éducative qui interpelle le personnel de soin sur certaines situations, ou au sein de l'équipe paramédicale. Les suivis paramédicaux sont évoqués lors de « réunions paramédicales ». Les rééducateurs libéraux y sont cordialement invités.





# Conseil auprès:

- des familles
- de l'équipe pluridisciplinaire

# Orthophonie:

Rééducation des troubles affectant le langage oral ou écrit, l'oralité et/ou la communication.

#### Travail autour:

- de la communication orale avec l'élaboration de la pensée et du langage,
- du langage écrit,
- de l'éveil à la communication.

# Psychomotricité:

Rééducation instrumentale.

Travail sur la relation à l'autre – Bien être.

# Axes de prise en charge :

Expression corporelle, apaisement des angoisses, découverte sensorielle, affirmation de soi, gestion émotionnelle, stimulation visuelle, autonomie au repas.

Les prestations de soins psychologiques

L'accompagnement psychologique, qu'il s'agisse d'aides ponctuelles, de longue durée ou la réalisation de bilans, est sans doute le travail principal du psychologue. Par ailleurs, il intervient aussi auprès des familles et des équipes ; s'inscrit également au sein d'un réseau professionnel et associatif afin d'élargir sa pratique. Néanmoins, il ne doit pas se substituer aux services de pédopsychiatrie.

Les suivis individuels sont évoqués durant les réunions pluridisciplinaires et avalisés lors des réunions médicales, en lien avec le projet individualisé. La demande de suivi individuel peut venir de l'usager luimême, de sa famille, de l'équipe ou du psychologue.

L'objectif des séances individuelles est d'offrir à l'enfant ou à l'adolescent un espace de liberté psychique, propice à l'expression et à l'élaboration de ce qui le préoccupe, de ce qu'il vit, de ce qu'il traverse. Les médiateurs utilisés sont multiples (dessins, jouets, marionnettes, livres, matériel sensoriel ...).



Des partenaires externes peuvent également être sollicités tels que : le centre de planification, afin de mener conjointement avec le psychologue, des groupes de paroles autour de la vie affective et sexuelle.

Des bilans psychologiques peuvent être effectués sur différents temps selon la demande (à l'admission, en cours d'accueil, pour la constitution de dossier MDPH, en vue du projet personnalisé). Ils prennent en compte l'enfant ou l'adolescent dans sa globalité et sont étayés par les bilans des autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, ainsi que par les renseignements éventuellement transmis par la famille et/ou les éventuels partenaires (services sociaux, secteur sanitaire etc...).

Le psychologue peut recevoir les familles à leur demande, à sa demande ou à la demande de l'équipe, seul ou avec l'équipe. Ces échanges permettent de tisser un lien entre la famille et le psychologue, afin de construire une collaboration nécessaire à un accompagnement global de l'enfant.

Le psychologue participe à la démarche de préadmission, aux réunions institutionnelles et à l'élaboration des projets personnalisés. Il peut animer des réunions sur des thématiques précises ou lorsque l'ordre du jour concerne des situations précises d'enfants ou d'adolescents.

Les prestations "éducation à la santé"

La prévention prend une part importante au niveau du projet soins. Diversifier son alimentation, améliorer son hygiène corporelle, prendre soin de son corps sont indispensables pour s'épanouir, travailler et vivre pleinement sa vie en tant que citoyen.

Dans ce contexte, le service développe des actions d'éducation à la santé sur plusieurs axes décrits en priorité 3 du plan d'action « Développer l'accès à la santé des personnes en situation d'handicap ».

# IV.5- L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Le SESSAD ne dispose pas de service de suivi social. Toutefois, une collaboration étroite avec l'IME du Carembault est effective compte tenu des situations complexes. Le SESSAD travaille auprès de l'enfant et en lien avec sa famille de manière à faciliter au maximum la mise en œuvre du projet individualisé d'accompagnement.

Le SESSAD veille à guider et accompagner la famille dans les diverses démarches administratives liées à l'usager (dossiers MDPH pour les prestations spécifiques, les orientations ou réorientations...).

Pour mener à bien sa mission, le service est amené à travailler à trois niveaux : l'usager et son contexte de vie (Famille ou substituts familiaux), l'institution ou le service qui accueille l'usager, les organismes et partenaires extérieurs.



# V- LES PRESTATIONS DE SERVICE

# V.1- LES PRESTATIONS LOGISTIQUES

Les modalités d'interventions du service sont variées au regard des besoins observés. Le SESSAD intervient dans les différents lieux de vie du jeune, à savoir au domicile familial mais aussi, à l'école, dans les locaux du service (si la nature de l'intervention et la proximité s'y prêtent), ou en activité spécifique extérieure.

Les accompagnements sont organisées afin qu'il y ait le minimum de déplacement pour le jeune et sa famille. Néanmoins, afin d'assurer des accompagnements de qualité, les jeunes peuvent être véhiculés, avec les moyens ou à charge du service.

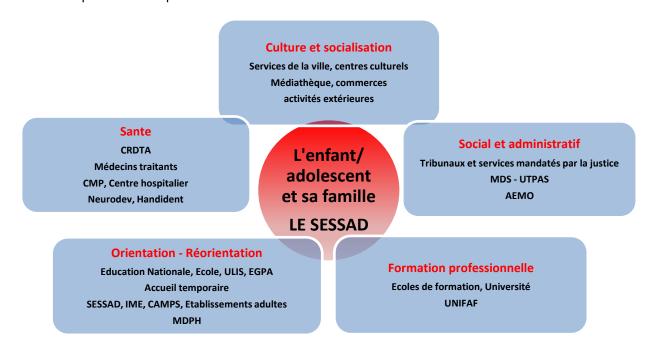
# VI- PARTENARIATS, MODALITES DE COOPERATION ET TRAVAIL EN RESEAU

La complexité des situations rencontrées et la diversité des projets élaborés accentuent parfois la difficulté pour un établissement ou une structure seule d'amener une réponse pertinente et pleinement satisfaisante pour le jeune et sa famille.

Bien implantés et reconnus dans les secteurs d'intervention respectifs, l'IME et le SESSAD du Carembault ont su progressivement tisser et diversifier le travail de réseau et de partenariat au travers d'une reconnaissance réciproque des différents acteurs dans leur champ de compétence.

# VI.1- LA CARTE PARTENARIALE

Afin d'optimiser la mise en œuvre du projet individuel dans ses multiples aspects (éducatifs, médicaux et paramédicaux, psychologiques, sociaux, administratifs, etc.), l'IME et le SESSAD s'engagent dans un travail collaboratif avec un ensemble de partenaires et d'acteurs. La carte partenariale ci-dessous permet de repérer les différents acteurs impliqués, de champs et d'horizons professionnels différents. Cette carte est évolutive et peut être complétée si besoin.





# VI.2- LE TRAVAIL EN RESEAU

Très souvent, le travail en réseau repose pour une part sur des engagements individuels, contrairement aux partenariats institués et sont complémentaires. Il s'appuie sur les professionnels qui reconnaissent la nécessité du travail collaboratif. Ces nombreux réseaux favorisent le « travailler ensemble » et permettent d'enrichir les réponses au service des jeunes et de leur famille. Ainsi, tous les libéraux qui gravitent autour de l'accompagnement du jeune sont invités lors des temps d'analyse partagée (orthophoniste, ergothérapeute, CMP etc.).

Un grand nombre de nos jeunes suivis par le SESSAD sont orientés par le CAMSP d'Hénin Beaumont ou d'autres SESSAD du secteur. De fait, des concertations s'organisent avec ces professionnels, afin d'assurer la continuité du projet. Le SESSAD participe systématiquement aux rencontres d'ESS (Equipe de Suivi de Scolarisation), organisées dans les établissements de l'Education Nationale. Le service contribue ainsi à définir le parcours scolaire du jeune.

Le travail en réseau se caractérise également par notre participation aux journées inter-SESSAD organisées sur le territoire depuis plusieurs années.

#### VI.3- LE CONVENTIONNEMENT

Les conventions partenariales engagent les différents acteurs à recentrer les actions en direction des jeunes et de leur famille. Celles-ci, élaborées autour de valeurs communes, précisent les objectifs à atteindre et les moyens pour y parvenir. Le premier but est de pérenniser et donner une meilleure traçabilité à l'action. Les conventions sont établies au niveau de l'associatif (centres hospitaliers, maison des solidarités....) ou au niveau de l'établissement.

De fait, les accompagnements du SESSAD s'effectuent et s'organisent dans les différents lieux de vie de l'enfant. Pour toute action au sein des établissements scolaires de référence, un conventionnement est élaboré et stipule les différentes modalités d'intervention (formalisation du lieu d'intervention, définition du cadre de travail, horaires d'intervention..). L'établissement scolaire veille dès que cela est possible, de mettre à disposition des professionnels du Sessad, des locaux adéquats.

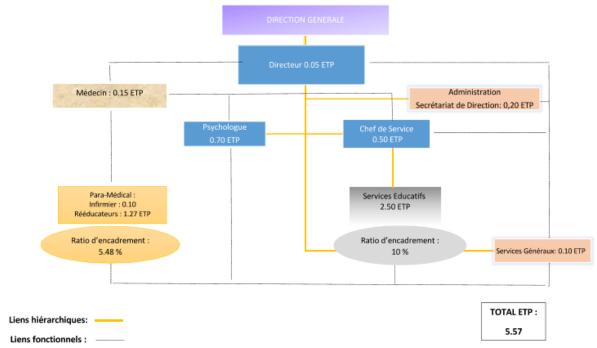
De même, dans un souci de proximité, de nombreuses conventions sont signées avec des professionnels paramédicaux proches du domicile des élèves.



# VII- ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

# VII.1- LES RESSOURCES HUMAINES

# 1) L'organigramme hiérarchique et fonctionnel, les ratios d'encadrement



Le ratio d'encadrement global est de 22.28%.

# 2) Les compétences mobilisées - les qualifications

L'équipe pluridisciplinaire est composée de différents corps de métiers. Des fiches de fonction sont établies et réajustées régulièrement afin de s'adapter au projet de service. Le directeur dispose d'une délégation de pouvoirs du directeur général.

Sous la responsabilité du chef de service, Le personnel éducatif assure l'accompagnement des enfants, dont il a la référence, dans une démarche éducative et sociale globale. A cet effet, il organise et met en œuvre les activités individuelles et les techniques permettant de l'évolution de l'enfant. L'éducateur spécialisé effectue la rédaction d'écrits professionnels, élabore et assure le suivi de projets personnalisés.

Le médecin coordonne le projet soins et travaille en étroite collaboration avec les professionnels de soins du secteur en lien avec les familles. Ils n'exercent pas de fonctions hiérarchiques. Le psychologue, cadre technique, participe aux réunions de direction. Le personnel médical élabore et met en œuvre le projet de soin.

Le secrétariat assure la gestion administrative du service en collaboration avec l'équipe de direction et l'équipe support du siège. Le suivi de la comptabilité générale est assuré par le cadre comptable commun au pôle enfance.



# 3) La formation - les entretiens individuel et professionnel

# La formation

La politique de formation Associative répond à de multiples objectifs et notamment, permettre aux salariés de développer compétences et qualifications au regard de l'évolution de l'environnement économique, social, juridique en lien avec les besoins des établissements et services.

- Le plan de formation regroupe des actions de formation liées à l'évolution des problématiques des enfants et adolescents, des modes d'accompagnement (polyhandicap, bientraitance, Snoezelen, autisme, agressivité, manutention des personnes à mobilité réduite, parentalité, troubles psychiques, vie affective des usagers ...), ainsi que des actions en lien avec le fonctionnement de la structure (formation qualité, hygiène, sécurité, adaptation et évolution des fonctions, informatique, gestion,....).
- Le CIF (Congé Individuel de Formation) permet à tout professionnel au cours de sa vie professionnelle, de suivre à son initiative et à titre individuel, des actions de formation et de qualification, indépendamment de sa participation aux stages compris dans le plan de formation de l'entreprise.
- Le CPF (Compte Personnel Formation), orienté vers la qualification, contribue à la co-construction des projets et des parcours professionnels entre employeurs et salariés. Chaque salarié en bénéficie dès l'entrée dans la vie professionnelle. Il est attaché à la personne et non au contrat de travail et la suit tout au long de sa vie professionnelle.

Tous ces dispositifs peuvent aussi être complétés par des actions financées en totalité ou partiellement et définies par notre organisme paritaire de formation.

#### Les entretiens individuels

Dans un environnement en perpétuelle mutation, chaque salarié évolue, développe des compétences nouvelles, exprime des souhaits. Ces situations nous amènent à réaliser un point périodique.

L'échange entre le salarié et son responsable hiérarchique, constitue une marque de reconnaissance du professionnel. Cet entretien se veut être une pratique de management visant à l'amélioration du service rendu à l'usager mais aussi, à la progression et au développement de chacun.

La mise en place de l'entretien individuel s'inscrit dans le cadre de la loi du 04 mai 2004 sur la formation tout au long de la vie professionnelle et revêt un caractère obligatoire. L'entretien individuel a pour objectif :

- le recensement et l'enrichissement des savoir-faire et savoir-être professionnels des salariés et l'amélioration de leurs compétences,
- I'articulation des objectifs individuels et ceux de l'Association,
- la reconnaissance des progrès réalisés,
- le constat d'une évolution des pratiques professionnelles.

# Les entretiens professionnels

L'entretien professionnel complète l'entretien individuel. Il s'inscrit dans une démarche globale de gestion des compétences. Les questions d'évolution, de projet professionnel et de formation y sont centrales.



# 4) Organisation - Réunions - la régulation des pratiques professionnelles

Les différents types de réunions ont pour objectif d'échanger les informations, de parfaire la coordination et de susciter la réflexion. En fonction des problématiques abordées, un partenaire extérieur peut être sollicité.

Afin d'offrir un accompagnement de qualité, le service met en place des :

# Réunions à destination des jeunes et/ou de leurs familles

TYPE	FREQUENCE	OBJET	PARTICIPANTS
Parents- Professionnels	1 fois/an	Présentation et échanges autour du projet de service et du projet de groupe. Présentation de l'équipe pluridisciplinaire	Jeunes / Parents / Professionnels
Réunion de Co- Construction (projet personnalisé)	1 fois/an	Suite à la réunion d'analyse partagée, rencontre avec la famille et/ou représentant légal pour échanger sur les grands axes du projet personnalisé de l'usager	Jeunes / Parents et ou Responsable légal / Chef de service/ Référent coordinateur
Concertation- Partenaires extérieurs	Variable en fonction du projet	Etablir un partenariat étroit avec les différents acteurs concernés par le Projet Personnalisé de l'usager. Procéder à l'évaluation du partenariat	Jeunes / Parents et ou Responsable légal / Chef de service / Psychologue / Référent Coordinateur / Assistante de Service Social/

# Réunions entre professionnels

TYPE	FREQUENCE	OBJET	PARTICIPANTS
Equipe Pluridisciplinaire	1 fois/mois	Echanger et réfléchir sur l'accompagnement des jeunes accueillis, l'organisation et les projets spécifiques	Equipe pluridisciplinaire
Analyse de 5 fois/an Pratiques		Echanger et réfléchir collectivement sur les pratiques professionnelles	Intervenant extérieur et membres de l'équipe éducative
Analyse Partagée	1 fois/an	Déterminer les axes de travail et les prises en charge spécifiques du projet personnalisé de l'usager	Equipe Pluridisciplinaire
Equipe de Direction	1 fois/semaine	Informer, échanger sur le fonctionnement de l'établissement, prise de décisions et orientations à venir	Directeur, Chefs de service et Psychologues
Réunion Médicale	1 fois/mois	Coordonner et harmoniser le projet soin	Directeur, médecin, cadres intermédiaires, psychologues, équipe médicale
Réunion Paramédicale	1 fois/mois	Suivre et évaluer des soins paramédicaux	Directeur, médecin, cadres intermédiaires, psychologues, équipe paramédicale



# Réunions institutionnelles

TYPE	FREQUENCE	OBJET	PARTICIPANTS
Commission Menus	4 fois/an	Etablir et concevoir les menus, veiller à l'équilibre et la qualité des repas	Directeur, Chef de Service, Infirmière, Cuisinier et Responsable de la société de restauration
Pôle Enfance	1 fois /an	Informer et sensibiliser l'ensemble des professionnels aux sujets associatifs (Procédures, démarche, qualité, orientations et projets spécifiques)	L'ensemble des professionnels du pôle enfance
COPIL Etablissement Qualité- Bientraitance	1 fois/mois	Aborder et traiter les sujets relatifs à la démarche qualité et à la bientraitance au sein de l'établissement	Equipe de Direction, Référent « Qualité » et référent « Bientraitance »

# Réunions associatives

TYPE	FREQUENCE	OBJET PARTICIPANTS	
Journal Associatif	3 fois/an	Journal d'information de la vie Associative et des ESMS	Administrateur, salariés, jeunes
Comité de Direction Associatif	1 fois/mois	Cohésion, orientation échanges, mise en place des décisions stratégiques	Equipe de Direction Associative - Cadres du siège
COPIL Associatif Qualité- Bientraitance	4 fois/an	Aborder et traiter les sujets relatifs à la démarche qualité et bientraitance associative	Administrateur, ADQP, Directeur général, Directeurs
Commission financière	3 fois/an	Elaboration et présentation des situations comptables, des tableaux de bord	Membres du CA – Equipe Direction associative – Directeur de l'Etablissement
Réunion de cadres	1 fois/an minimum	Informer et échanger avec l'ensemble des cadres associatifs (Projets associatifs transversaux,)	Président et ensemble des cadres de l'association
Analyse de Pratiques	5 fois/an	Echanger et réfléchir collectivement sur les pratiques professionnelles	Intervenant extérieur et cadres intermédiaires

# 5) Accueil des stagiaires et des bénévoles

# Accueil des stagiaires

Les établissements et services du pôle enfance en leur qualité de site qualifiant accueillent des stagiaires de la formation initiale ou continue, majoritairement issue des domaines sanitaire et/ou social.

L'accueil du stagiaire est formalisé par la signature d'une convention tripartite établie entre le centre de formation, le site et le stagiaire. Celui-ci est sous la responsabilité pédagogique du directeur qui désigne un référent ou tuteur professionnel chargé du suivi des activités ou de la mission.

Pour assurer un accueil de qualité des stagiaires et des bénévoles, l'établissement s'engage à assurer un programme préalable et continu d'information, d'intégration et de formation (remise du livret d'accueil à destination du stagiaire, présentation de l'établissement, mise à disposition de documentation, espace de travail, tuteur référent, couverture d'assurance adéquate pour le bénévole ...)



# Accueil des bénévoles

Les bénévoles s'engagent pour mener une action non salariée en dehors de leur temps professionnel. A ce titre, tout bénévole accueilli à l'APEI HENIN CARVIN se voit remettre et signe une charte qui définit le cadre de ses relations avec l'association ainsi que les droits et devoirs de chacune des parties.

L'accueil est formalisé par la signature d'une convention de partenariat établie entre le directeur général de l'Association, l'établissement et/ou service, par le biais du directeur et le bénévole. Les bénévoles sont sous la responsabilité du directeur qui désigne s'il y a lieu un référent professionnel chargé du suivi des activités ou de la mission.

# VII.2- LES RESSOURCES MATERIELLES

1) Le cadre bâti

# Les bâtiments du SESSAD

Bien que rattaché à l'IME, le SESSAD bénéficie de son identité propre et doit être repéré par les familles et les professionnels comme un service d'accompagnement spécifique.

L'acceptation du handicap n'est pas chose aisée pour les parents d'un enfant en situation de handicap, il nous est apparu judicieux que le SESSAD ne soit pas localisé dans l'enceinte de l'IME, tout en profitant cependant de son organisation administrative.

Ainsi, de manière à permettre une permanence dans la composition des dossiers, leur mise à jour et leur accessibilité, les documents relatifs aux prises en charge sont centralisés au sein de l'IME du Carembault. De même, une permanence téléphonique est assurée par son secrétariat, permettant un accueil téléphonique aux horaires de l'IME.

C'est au sein de la Maison de l'Initiative et de l'emploi de Carvin (MIE) que les locaux annexes du SESSAD sont situés. Le SESSAD est locataire des espaces dédiés. Implantée non loin du Centre Hospitalier et d'établissements scolaires, la MIE permet un repérage facilité ainsi qu'une mutualisation en termes de services. En effet, nos locaux juxtaposent ceux de pôle emploi, de la Mission Locale, du PLI et de l'Association Impulsion.

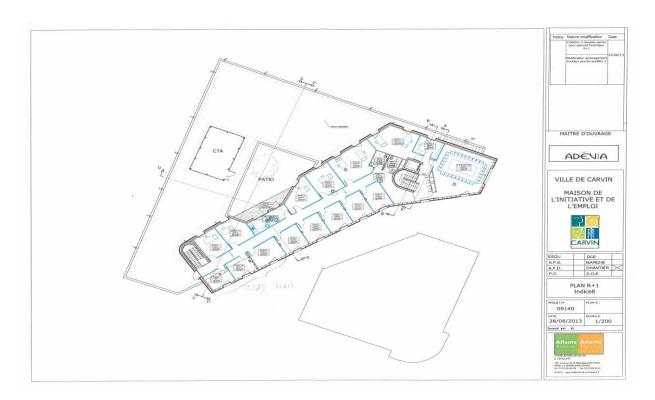
Ce bâtiment composé d'un rez-de-chaussée et d'un premier étage offre une surface totale de 1298 m2. Le SESSAD est implanté au 1er étage de la MIE (410 m2).

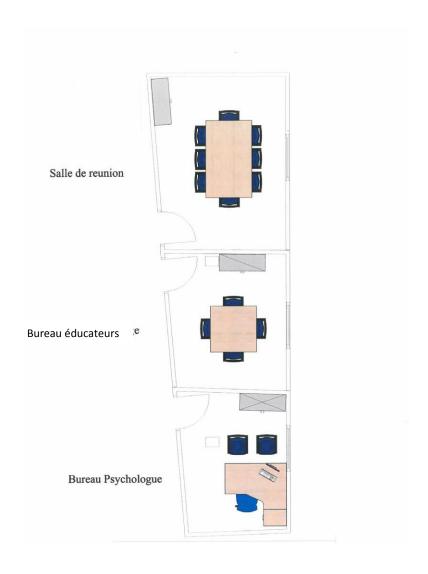
C'est sur 60 m2 que les trois bureaux sont matérialisés.

# Ils permettent de :

- recevoir les familles lors des différentes réunions, limitant les contacts avec l'institution elle-même,
- mettre en place l'accompagnement éducatif,
- organiser les prises en charges rééducatives.









# Les moyens spécifiques

Le SESSAD sollicite ses partenaires pour la mise à disposition de locaux et de matériels (écoles, équipements municipaux).

En fonction des situations, il peut aussi bénéficier des espaces spécifiques existants sur l'IME du Carembault, en complémentarité des rééducations ou accompagnements éducatifs effectués au domicile ou sur les différents lieux de vie de l'enfant.

# Salle de Psychomotricité :

- ✓ La salle de Psychomotricité est pourvue d'un matériel varié et attrayant, différents espaces sont identifiés comme l'espace au sol et l'espace piscine à balles.
- ✓ Le matériel utilisé est spécifique à cette salle et sert de médiateur pour différentes expériences corporelles, perceptives, sensorielles, ludiques et tactiles.

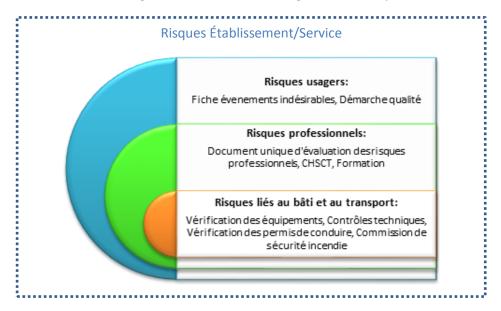
# Espace « Snoezelen »:

L'espace « Snoezelen » se définit comme un espace ou un environnement « multisensoriel ». Cet espace est spécialement conçu pour pouvoir stimuler l'ensemble des sens, notamment au travers d'effets lumineux, de jeux de couleurs, de sons, de musique, de parfums, etc... L'utilisation de différentes textures, de matières sur les murs permettent une exploration tactile.

# 2) La sécurité, la prévention et la gestion des risques

# **Définition**

La sécurité des enfants et adolescents, comme celle des professionnels, constitue une priorité stratégique de l'Association. Compte tenu des incitations réglementaires et de la recherche permanente d'un accompagnement de qualité, l'établissement, en étroite collaboration avec le siège de l'association, s'est engagé à instaurer une démarche globale et coordonnée de gestion des risques.

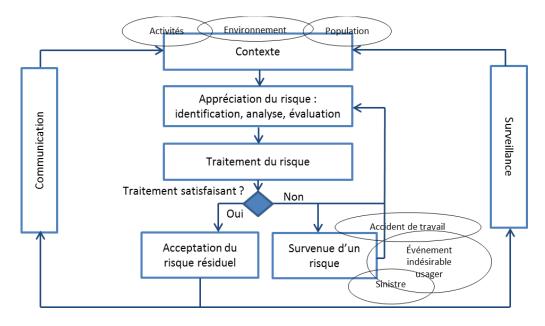


Pour assurer le déploiement et l'efficacité de la démarche, le Responsable QHSE (Qualité Hygiène Sécurité et Développement) sous la supervision du DDQ (Directeur du Développement et de la Qualité) coordonne la gestion des risques globale et propre à chaque établissement. Il bénéficie de relais opérationnels au sein de l'établissement qui sont le directeur, les responsables hiérarchiques et l'équipe technique.



# Méthodologie de gestion des risques

La gestion du risque de l'APEI Hénin Carvin repose sur l'identification et le traitement des risques. Le schéma ci-dessous (basé sur l'ISO 31000 management du risque) détaille les étapes que nous appliquons :



# 3) Les véhicules

Le SESSAD dispose de trois véhicules de 4 places, permettant aux professionnels d'assurer les visites et rééducations dans les différents lieux de vie de l'enfant. Le service pourra également bénéficier des véhicules de l'IME, en fonction des besoins et des disponibilités.

# VIII- LES MODALITES DE PARTICIPATION ET D'INTERVENTION DE L'USAGER ET DE SA FAMILLE - LES DISPOSITIONS PROPRES A GARANTIR LES DROITS DES USAGERS

# VIII.1- ENQUETES DE SATISFACTION

L'article L311-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles définit la mise en place soit d'un conseil de la vie sociale soit d'autres formes de participation afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement du service.

Pour ce qui concerne le SESSAD, la forme de participation la plus appropriée est l'enquête de satisfaction.

Au-delà de l'obligation légale, la mise en place de toute démarche d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité des prestations passe par le recueil de la satisfaction de la personne accompagnée et plus précisément dans la situation du SESSAD de la famille ou des représentants légaux.

# Sujets traités par l'enquête de satisfaction :

- l'accueil,
- le projet individualisé d'accompagnement,
- les droits et libertés des enfants et adolescents,



- les prestations éducatives,
- les prestations de soins et actions thérapeutiques,
- l'accompagnement au domicile,
- les conditions d'accueil dans les locaux,
- les conditions de transport,
- la gestion des incidents et des plaintes,
- la préparation à la fin de l'accompagnement,
- vie associative participation.

# Mise en œuvre de l'enquête de satisfaction :

- Objet de la mesure : recueil du ressenti de l'usager et de sa famille ou représentants légaux par rapport à sa prise en charge afin d'apporter des améliorations dans les prestations offertes.
- Destinataires de l'enquête : famille ou représentant légal.
- Fériode du recueil : en novembre de chaque année et à chaque fin d'accompagnement.
- Mode de diffusion de l'enquête : questionnaire distribué.
- Traitement des résultats : par l'équipe de direction du SESSAD.

# VIII.2- Acces aux dossiers -Acces au dossier papier - Dossier informatise imago

Le Dossier unique de l'usager existe depuis peu sous 2 formes :

- le dossier papier,
- le dossier dématérialisé (IMAGO-DU).

Quelle que soit sa forme, celui-ci doit contenir des informations identiques utiles formalisées et actualisées ; d'ordre Administratives, Socio-éducatives, Médicales et Paramédicales.

# L'objectif du dossier étant :

- d'assurer une mémoire des actions entreprises,
- de permettre le suivi du parcours médico-social,
- de faciliter la compréhension du parcours médico-social de la personne.

# Les conditions d'accès :

Le dossier papier : l'usager et ou son tuteur légal fait la demande auprès du Directeur de l'établissement, comme indiqué dans le livret d'accueil de l'établissement

Le dossier dématérialisé : A terme le dossier dématérialisé sera muni « d'un portail « il permettra l'accès à l'usager et ou son tuteur légal via internet

La gestion des droits d'accès est centralisée au Siège ; ainsi ce mode de fonctionnement permet à la fois de sécuriser, d'homogénéiser, et de garantir les droits d'accès des usagers.



#### VIII.3- AUTRES DISPOSITIONS DE RECUEIL DE LA SATISFACTION DES USAGERS

Recueillir la satisfaction des jeunes peut se faire de multiples manières.

Lors de l'élaboration du projet individualisé, il appartient aux professionnels d'entendre et de respecter la parole du jeune, afin que soit pris en compte la globalité de ses besoins.

Le recueil de la satisfaction des jeunes se concrétise généralement par l'intermédiaire d'enquêtes de satisfaction.

Afin de rendre les documents plus accessibles, les questionnaires sont adaptés à l'âge et à la compréhension de chacun. Un travail afin d'améliorer ces documents sera effectué, cette action est inscrite dans les plans d'amélioration de la qualité des services rendus auprès des jeunes.

# VIII.4- PARTICIPATION DE LA FAMILLE - REPRESENTANT LEGAL - ENTOURAGE - PERSONNE DE CONFIANCE

# 1) Participation de la famille:

Le SESSAD a le souci d'associer les familles à l'accompagnement de leur enfant mais également de développer de nouvelles actions de proximité permettant échanges et soutien.

La réunion d'admission est l'occasion d'un premier échange avec le jeune et sa famille. Lors de cette rencontre, la famille reçoit et signe le contrat de séjour, le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.

A la rentrée de septembre, une réunion avec les parents ou représentants légaux est organisée afin d'échanger sur les objectifs généraux de l'accompagnement, l'organisation des emplois du temps, les activités prévues pour l'année scolaire, les différents modes de participations. Cette réunion permet aux parents de rencontrer tous les professionnels sur les lieux d'accueil. Des moyens de communication sont mis en place quotidiennement. Chaque jeune dispose d'un cahier de correspondance favorisant ainsi le lien SESSAD-Maison et permettant la transmission des informations.

En fonction des besoins et des demandes de la famille ou du service, des rencontres peuvent avoir lieu avec les différents membres de l'équipe pluri professionnelle. Les parents sont également associés à l'élaboration du projet individualisé de leur enfant notamment dans le cadre des réunions de Coconstruction, à sa mise en œuvre, à son évaluation ainsi qu'aux réajustements qui doivent y être apportés.

Pour optimiser et exercer au mieux cette complémentarité avec la famille ou le représentant légal, le SESSAD a le souci de :

- mener les projets des enfants et adolescents en pleine concertation avec les familles, en étant attentif aux attentes de chacun,
- se donner les moyens pour que puisse s'instaurer une relation de confiance,
- inviter et/ou proposer aux familles de participer à des activités organisées par le service,
- apporter un soutien.

Ces éléments nous permettent de favoriser les échanges et la coopération avec les familles et d'améliorer ainsi notre fonctionnement.



# 2) Personne de confiance

L'usager majeur peut désigner une « personne de confiance » volontaire qui l'aide dans ses décisions et dans la connaissance de ses droits. Le service pourra la contacter en cas de besoin. Une information précise sur cette personne et sa désignation peut être transmise à l'usager lors de sa majorité.

#### VIII.5- PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

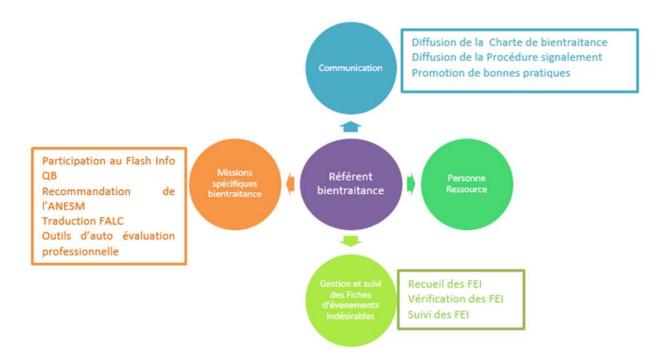
L'établissement/service accueille des personnes vulnérables. Il met alors tout en œuvre pour promouvoir la bientraitance et pour lutter contre le risque de maltraitance sur les enfants et adolescents.

# Méthodologie

La promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance font parties des objectifs de la démarche qualité décrites dans le paragraphe « Démarche qualité associative ». Ainsi la méthodologie, les instances et outils de la démarche qualité concourent à leur mise en œuvre.

# Acteurs de la bientraitance

Un référent bientraitance est nommé pour 5 ans parmi les professionnels de l'établissement/service. En lien avec le Directeur, la Responsable QHSE et les autres Référents de l'association, il a un rôle central sur le sujet.



# Les outils

La charte de bientraitance et la procédure de signalement régulièrement actualisée sont diffusées à chaque nouveau salarié qui signe une attestation.

Tout salarié peut rédiger une fiche d'évènement indésirable. La fiche est ensuite analysée, traitée et tracée dans un tableau de bord. Le suivi est communiqué en COPIL QB ESMS (Etablissement/Service Médico-Social) puis en COPIL QB Asso.



# IX- L'AMELIORATION CONTINUE DES PRATIQUES ET LES MOYENS D'EVALUATION ET DE CONTROLE

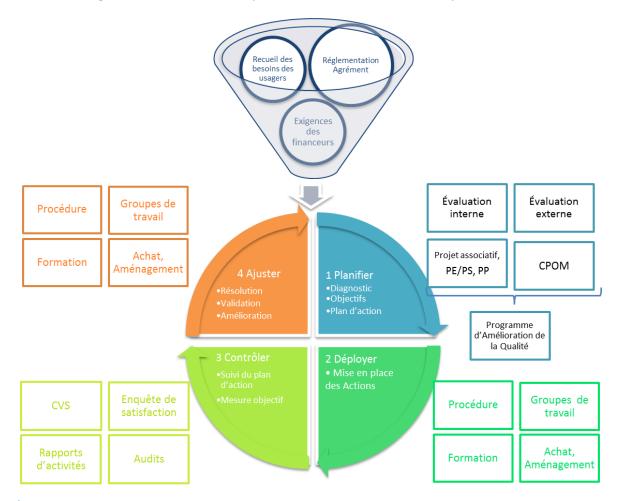
# IX.1- LA DEMARCHE QUALITE ASSOCIATIVE

# **Définition**

Depuis plusieurs années, l'APEI Hénin Carvin s'est engagée dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations fournies aux usagers, appelée démarche qualité. C'est une démarche volontaire et collective permettant de vérifier l'atteinte de ses objectifs, conforter ses points forts et envisager des pistes d'amélioration.

# Méthodologie

La roue de Deming ci-dessous illustre les étapes constitutives de la démarche qualité de l'APEI Hénin Carvin :



- Étape 1: Un état des lieux issu des évaluations ou des projets est réalisé. Son analyse aboutit à la formalisation de plans d'actions. Avec le logiciel en ligne Human Fusion, l'ensemble des plans d'actions est réuni sous une seule et même interface : le PAQ (Programme d'Amélioration continue de la Qualité)
- Étape 2 : Les actions sont déployées et réalisées.
- Étape 3 : Les objectifs des plans d'action sont vérifiés au travers d'outils internes (audit, rapport d'activité) et au travers de la mesure de la satisfaction des usagers (CVS, enquêtes).
- Étape 4 : Les actions mises en place sont validées ou des pistes d'amélioration sont identifiées, on planifiera alors de nouvelles actions.

Et ainsi de suite...



# Acteurs de la Qualité et de la bientraitance

Le Service Qualité du Siège (Directeur du Développement et de la Qualité, Responsable QHSE) et les professionnels des établissements/services nommés Référents Qualité et Référents Bientraitance ont un rôle déterminant dans la démarche qualité :

# Directeur du Développement et de la Qualité

- Définit et supervise la démarche Qualité associative en lien avec la Directrice Générale
- Valide les étapes de la démarche
- Participe aux instances de la Qualité associative

# Responsable Qualité HSE

- Anime, assure le suivi et déploie la démarche qualité et la politique de promotion de la bientraitance, de lutte de la maltraitance de l'association
- Pilote, coordonne et suit la mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne et externe des ESMS (Etablissement/Service Médico Social)
- Suit l'avancement du PAQ associatif
- Supervise, soutient et conseille les Référents Qualité et Bientraitance

# Référents Qualité ESMS

- Conduit l'évaluation interne de l'ESMS et Prépare l'ESMS à l'évaluation externe en lien avec le Directeur
- Suit l'avancement du PAQ ESMS
- Participe au COPIL QB ESMS et à la réunion RQ RB
- Participe à la rédaction du Flash info QB
- Participe prioritairement à la mise en place d'actions qualité et à la rédaction de procédures qualité ESMS
- Participe aux audits qualité et suit la mise en place des actions correctives
- Diffuse les procédures qualité et communique sur la démarche qualité

# Référents Bientraitance ESMS

- Communique les outils de la bientraitance et la charte de bientraitance aux nouveaux salariés
- Gère le circuits des événements indésirables et alimente le tableau de bord
- Participe aux COPIL QB ESMS et à la réunion RQ RB
- Participe à la rédaction du Flash info QB
- Participe aux actions sur la bientraitance et lutte de la maltraitance
- Propose des sujets de reflexions et des actions pour la bientraitance des usagers

#### Instances de la Qualité

Des instances spécifiques mettent en œuvre la démarche qualité et soutiennent la politique qualité.

Niveau	Instances	Acteurs	Rôle	Fréquence
Asso.	COPIL QB	Administrateur, DG,	Définit, organise, coordonne et suit la démarche QB	4/an
	Asso	DDQ, RQHSE	associative.	
		Directeurs		
Asso.	Réunion	RQHSE	Lieu d'échanges sur la démarche qualité et	4/an
	RQ RB	RQ, RB	bientraitance et le suivi des travaux associatifs des RQ,	
			RB.	
Asso., ESMS	Groupe	Tout salarié	Lieu de réflexion et d'échange visant à décider de	selon
	de travail		bonnes pratiques	
Asso., ESMS	CODIR	Directeurs, Cadres	Lieu d'information et de décision des projets 10	
ESMS	COPIL QB	Directeurs	Définit, organise, coordonne et suit la démarche QB	10/ an
	ESMS	RQ, RB	établissement.	
Établissement	CVS	Directeur,	Lieu d'échange et d'expression sur la vie et le	4/an
		Représentants des	fonctionnement de l'établissement, lieu de recueil de	
		usagers, familles et	l'avis et des propositions des jeunes et familles.	
		personnel		



# IX.2- LA DEMARCHE D'EVALUATION INTERNE

# **Définition**

L'évaluation interne, obligation légale issue la loi du 2 janvier 2002, est une démarche d'autoévaluation des pratiques au regard des recommandations de l'ANESM menée par les professionnels des établissements et services. Elle se fait grâce à un outil permettant d'identifier les écarts entre la pratique et les références du secteur. L'association fait le choix d'un outil suite à un appel d'offres pour lequel un cahier des charges est défini. Tous les 5 ans, elle est réalisée pour les ESMS de l'Association sur une même période. La dernière évaluation a été réalisée en 2013. La prochaine sera réalisée en 2018.

#### <u>Méthodologie</u>

La démarche d'évaluation interne est organisée selon la roue de Deming, précitée, en mode projet.

Une lettre de cadrage définit les objectifs et l'organisation de l'évaluation interne selon les principales phases suivantes :



Le COPIL QB associatif est l'instance d'organisation et de suivi associatifs de la démarche d'évaluation interne, le COPIL QB ESMS est l'instance de recueil et d'évaluation de l'établissement ou du service.



# IX.3- LA DEMARCHE D'EVALUATION EXTERNE

#### <u>Définition</u>

Tout comme l'évaluation interne, l'évaluation externe a été introduite par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle a lieu tous les 7 ans et porte sur les activités et la qualité des prestations des établissements et services. Elle est réalisée par un évaluateur ou groupe d'évaluateurs externe à l'association et agréé par l'ANESM.

# **Méthodologie**

Les champs des évaluations externe et interne sont les mêmes afin d'assurer la complémentarité des analyses portées sur un même établissement ou service et de fait, pouvoir apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu.

La première évaluation externe de l'ensemble des établissements et services de l'APEI d'Hénin-Carvin a été réalisée en 2014. La seconde sera réalisée en 2021 par un prestataire extérieur choisi suite à un appel d'offres, pour lequel un cahier des charges sera défini.



# X- LE PLAN D'ACTION A 5 ANS

# X.1- LE PLAN D'ACTION

L'IME poursuit l'adaptation de ses accompagnements au regard des évolutions environnementales, en lien avec les besoins des jeunes et des familles.

# Priorité 1

Répondre aux besoins des familles par le développement de nouvelles actions

# Développer de nouveaux services à destination des familles

- Objectif 1: Mettre en place et développer des temps de rencontre et d'échange avec les familles.
- Objectif 2 : Développer des actions en faveur des fratries.

# Priorité 2

Rechercher une amélioration continue de la qualité des services rendus aux personnes en situation de handicap

# \*\* Améliorer les pratiques professionnelles :

- <u>Objectif 1</u>: Former et accompagner le personnel en vue d'adopter de nouvelles pratiques professionnelles.
- <u>Objectif 2</u>: Améliorer le recueil et l'expression du jeune concernant son projet individualisé.

# **Entendre l'expression de la personne en situation de handicap :**

• **Objectif 1**: Permettre au jeune d'exprimer son opinion sur son accompagnement.

# Priorité 3

Poursuivre l'adaptation des réponses aux besoins des personnes en situation de handicap

# \*\* Améliorer le cadre bâti :

• Objectif 1: Poursuivre les travaux d'investissement visant à l'amélioration des lieux d'accompagnement.

# Développer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap :

- Objectif 1 : Développer les partenariats et les inscriptions dans les réseaux de santé.
- Objectif 2 : Sensibiliser les jeunes et les familles à l'éducation à la santé en lien avec nos partenaires.

# \*\* Accompagner les personnes en situation de handicap vers l'inclusion :

- <u>Objectif 1</u>: Innover et développer les initiatives en direction de l'inclusion sociale, culturelle, scolaire et professionnelle.
- Objectif 2: Développer les partenariats et convention visant à l'inclusion.



# \*\* Adapter l'accompagnement à l'évolution du public :

- <u>Objectif 1</u>: S'inscrire et être force de propositions dans la démarche « Réponse accompagnée pour tous ».
- <u>Objectif 2</u>: Développer des réponses spécifiques pour les jeunes avec trouble du spectre autistique.
- Objectif 3 : S'approprier l'usage de l'outil IMAGO : dossier informatisé de l'usager.

# Priorité 4

# Renforcer l'identité du SESSAD au sein du territoire

# Diversifier les actions de représentation du service à destination des partenaires :

- <u>Objectif 1</u>: Proposer des actions d'information et de sensibilisation à destination des équipes pédagogiques.
- Objectif 2 : Renforcer les actions de sensibilisation auprès des équipes périscolaires.

# Diversifier les actions de présentation du service à destination des groupes scolaires :

• <u>Objectif 1</u>: Travailler en collaboration avec l'Education Nationale sur le sens des interventions du SESSAD, auprès des autres élèves.

# **Priorité 5**

# Développer les partenariats en lien avec le développement durable

- Susciter et mobiliser les professionnels et jeunes autour d'actions tournées vers le développement durable :
  - <u>Objectif 1</u>: Renforcer les partenariats vers les actions tournées vers le développement durable.

# X.2- LES FICHES ACTIONS

Le plan d'action est précisé par des fiches actions au travers de l'outil FUSION.



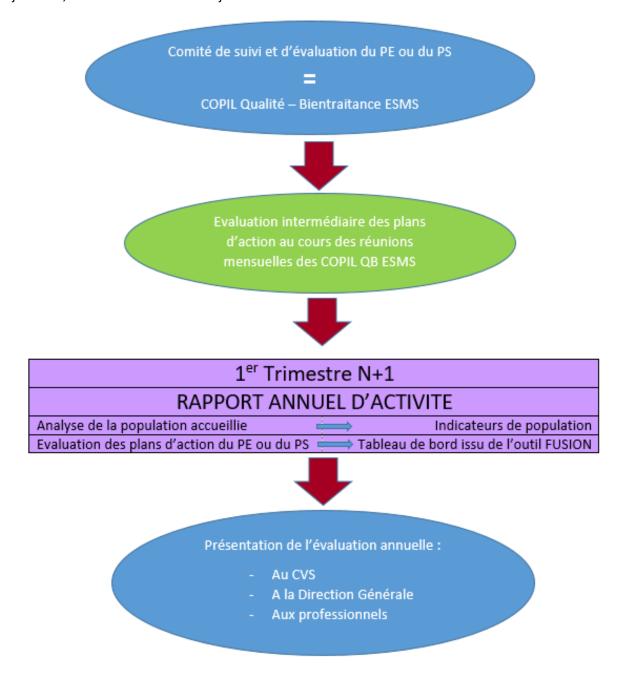
# X.3- MODALITES D'EVALUATION, DE SUIVI ET DE REVISION DU PROJET

Le projet d'établissement ou de service n'est pas un simple document. Document de référence, c'est une ambition partagée qui réunit des équipes pour sa mise en œuvre et dont on rend compte et se rend compte régulièrement.

Ainsi, le PE ou le PS est à évaluer chaque année pour permettre de le dynamiser et de toujours mieux appréhender l'action éducative.

Cette démarche d'évaluation, intégrée comme instrument permanent du pilotage de l'action, s'élabore entre autres par la remontée des données issues des projets personnalisés et donc de l'évolution des besoins des personnes accompagnées.

L'objet de l'évaluation est de mesurer les écarts entre les plans d'action prévisionnels et la réalisation des objectifs et, de définir les éventuels ajustements à mettre en œuvre.





# **GLOSSAIRE**

AAH :	Allocation aux Adultes Handicapés	IME :	Institut Médico-Educatif	
AEEH:	Allocation d'Education de l'Enfant	MAS :	Maison d'Accueil Spécialisée	
ALLII.	Handicapé	MDPH:	·	
AEMO:	Action Educative en Milieu Ouvert		Maison Départementale des personnes Handicapées	
ANESM:	Agence Nationale de l'Evaluation et de la	MIE:	Maison de l'Initiative et de l'emploi	
	qualité des Etablissements et Services	PAQ:	Plan d'Assurance Qualité	
4.0.0	sociaux et Médico-sociaux	PE:	Projet d'Etablissement	
ARS:	Agence Régionale de Santé	PP:	Projet Personnalisé	
AS:	Assistant(e) Social(d)	PRS:	Projet Régional de Santé	
ASSR:	Attestation Scolaire de Sécurité Routière	PS:	Projet de Service	
AVS:	Auxiliaire de Vie Scolaire	PECS:	Picture Exchange Communication System	
CA:	Conseil d'Administration	PRAPS:	Programme Relatif à l'Accès à la	
CIM-10	Classification Internationale des Maladies, 10e révision	TIMIS.	Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies	
CMP:	Centre Médico Psychologique	QB:	Qualité-Bientraitance	
CAMSP:	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce	RB:	Responsable Bientraitance	
CDD:	Contrat à Durée Déterminée	RQ:	Responsable Qualité	
CODIR:	Comité de Direction	RQHSE :	Responsable Qualité, Hygiène, Sécurité et	
COPIL:	Comité de Pilotage		Environnement	
COS:	Cadre d'Orientation Stratégique	SAJ:	Service d'Accueil de Jour	
CPOM:	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de	SATJ:	Service d'Accueil Temporaire de Jour	
	Moyens	SAVS:	Service d'Accompagnement à la Vie	
CVS:	Conseil de la Vie Sociale		Sociale	
DDQ:	Directeur du Développement et de la Qualité	SEGPA:	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adaptée	
DSMIV:	Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux	SESAME :	Méthode de communication inspirée de la langue des signes	
EPI:	Equipement de Protection Individuelle	SESSAD:	Service d'Education Spécialisé et de Soins	
ESAT:	Etablissement et service d'Aide par le		à Domicile	
	travail	SRS:	Schéma Régional de Santé	
ESMS :	Etablissements et Services sociaux et Médico-Sociaux	SST : UASA :	Sauveteur Secouriste du Travail Unité d'Accompagnement en Semi-	
ETP:	Equivalent Temps Plein	07.07	Autonomie	
FAM:	Foyer d'Accueil Médicalisé	UNIFAF:	Union du Fonds d'Assurance Formation de	
HACCP:	de l'anglais « Hazard Analysis Critical		la branche sanitaire, sociale et médico- sociale.	
	Control Point », procédé de gestion de la qualité pour la maîtrise du risque sanitaire	ULIS:	Unité localisée pour l'Inclusion Scolaire	
HPST:			Unité Territoriale de Prévention et	
IDE:	Infirmier(ère) Diplômé d'Etat	517115.	d'Action Sociale	
IDL.	minimor (cre) Dipionic a Ltat			