



1. EDITORIAL

Le SESSAD a un agrément de 20 places pour des enfants atteints de déficience intellectuelle légère et moyenne, âgés de 3 à 12 ans voire 14 ans si des projets sont en cours.

Le service a assuré en 2017 le suivi de 21 enfants de façon régulière avec un effectif total de 25 suivis sur l'année.

2. MISSIONS/PRESTATIONS DELIVREES

La mission principale du SESSAD est de favoriser l'intégration ou le maintien des enfants dans les milieux ordinaires de vie et particulièrement à l'école, en assurant le soutien de l'enfant et du milieu scolaire.

La dimension d'aide et de soutien des familles fait aussi partie intégrante du projet du SESSAD, la famille est en effet le partenaire indispensable du projet personnalisé de l'enfant qui est le support essentiel de l'accompagnement. Il s'articule autour de conventions avec l'éducation nationale, les orthophonistes, les accueils périscolaires. L'éducateur référent assure un rôle de coordination en lien avec la famille, l'équipe du SESSAD et l'ensemble des partenaires.

L'ACTIVITE

Activités	2014	2015	2016	2017
AGREMENT	20	20	20	20
NBR DE JOURS D'ACTIVITE	205	205	205	205
JOURNEES / SEANCES PREVISIONNELLES	2165	2165	2459	2530
JOURNEES / SEANCES REALISEES	2654	2377	2564	2376
ECART	489	212	105	-154
TAUX DE REALISATION DE L'ACTIVITE	122,59%	109,79%	104,27%	93,91%
NOMBRE TOTAL DE PERSONNES ACCOMPAGNEES DURANT L'ANNEE	26	28	24	25

La baisse de l'activité s'explique par un congé de longue maladie et un congé maladie, suivi d'un congé de maternité, pour lesquels les remplacements n'ont pu être immédiats.

REPARTITION DE L'EFFECTIF PAR AGE ET PAR SEXE

Âge des enfants	0 - 2 ans	3 - 4 ans	5 - 6 ans	7 - 10 ans	11 - 15 ans	16 - 19 ans	+ de 20 ans	TOTAL
FILLES	0	0	0	8	3	0	0	11
GARCONS	0	0	1	4	4	0	0	9
TOTAL	En nombre	0	0	1	12	7	0	20
	Ratio (en %) sur le total	0%	0%	5%	60%	35%	0%	100%

Les enfants de 7 à 10 ans représentent 60% de l'effectif du service, les 11 à 15 ans sont 35% de l'effectif, les 5 à 6 ans ne représentent, quant à eux, que 5%. Les filles sont majoritaires à 55%. Les données sur les cinq dernières années montrent que le SESSAD est saisi surtout pour des enfants de plus de 7 ans.

TYPES DE HANDICAP

ANNEE	EFFECTIF CONSIDERE	DEFICIENCE PRINCIPALE: Déficience intellectuelle					
		PROFONDE ET SEVERE	MOYENNE	LEGERE	Troubles envahissants du développement	Autres troubles psychiatriques graves	Autre plurihandicap
2015	28	1	9	12	3	3	0
2016	24	0	10	8	3	3	0
2017	25	0	12	8	3	2	0
TOTAL	77	1	31	28	9	8	0

L'analyse qualitative des données au regard des rapports d'activités des cinq dernières années démontre que la répartition entre les enfants souffrant de déficiences intellectuelles légères et les enfants souffrant de déficiences intellectuelles moyennes est variable d'une année à l'autre. Pas d'évolution notable s'agissant des caractéristiques globales du public accompagné par le SESSAD, si ce n'est l'accroissement du nombre d'enfants atteints de troubles psychologiques et des problématiques familiales lourdes qui nécessitent un soutien psychologique important dans un cadre individuel auprès du bénéficiaire ainsi qu'auprès de la famille.

3. FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE

3.1. Vie de l'établissement

Durant l'année 2017, le SESSAD a finalisé l'écriture de son nouveau projet de service. Ce travail a donné l'occasion aux différents professionnels du SESSAD d'interroger collectivement leurs pratiques et d'élaborer des objectifs d'amélioration de la qualité des prestations sous la forme de « fiches actions ». Par ailleurs, l'activité poterie, animée par un prestataire extérieur a été reconduite pour un petit groupe d'enfants.

3.2. Partenariat

La coordination partenariale est un travail fondamental pour un SESSAD qui intervient en milieu ouvert. Pour repérer et solliciter le partenariat le plus pertinent pour chaque enfant, nous élaborons une cartographie de l'existant.

Qu'il soit formalisé par convention ou non, le travail en partenariat permet d'assurer une cohérence dans l'accompagnement pour accompagner l'enfant dans sa globalité et favoriser son bien-être, en évitant autant que possible les ruptures de parcours.

3.3. Travail avec les familles

La dimension d'aide et de soutien des familles fait partie intégrante du projet du SESSAD, la famille est le partenaire indispensable du projet personnalisé de l'enfant. L'accompagnement permet d'apporter des explications aux familles, de modifier d'éventuels dysfonctionnements dans la relation ou le fonctionnement familial, induits par le handicap et la souffrance parentale, d'ouvrir des perspectives d'avenir et de faire évoluer positivement l'enfant dans sa propre famille.

4. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION

Les droits des bénéficiaires se déclinent au quotidien par le biais de l'écoute et du respect dû aux familles. Des questionnaires de satisfaction ont été élaborés pour recueillir les avis des familles. Le questionnaire a été révisé au cours de la démarche de réécriture du projet de service, en intégrant les remarques faites par les parents lors de la réunion sur le projet de service effectuée avec les familles. Elle a permis de leur faire un retour sur les questionnaires qui nous avaient été retournés, d'écouter les préoccupations et les questionnements des parents présents et d'y répondre.

Le règlement de fonctionnement a été récemment réactualisé et validé par le CA.

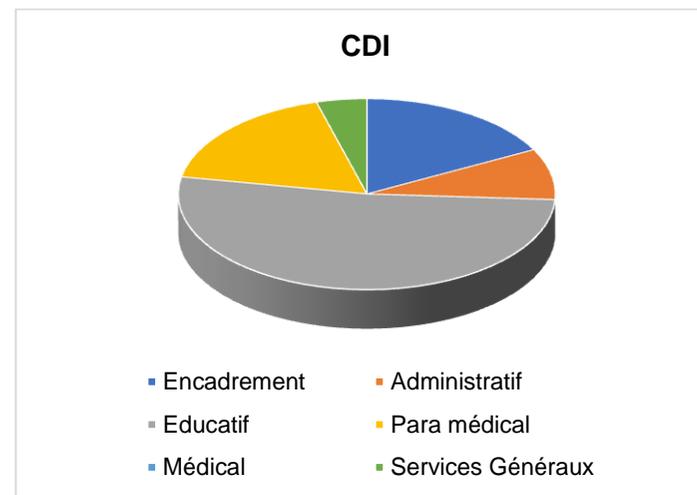
Les droits des bénéficiaires sont présentés, expliqués : chaque document transmis aux familles lors de l'admission fait toujours l'objet d'une présentation orale.

Le comité de pilotage de la qualité, qui prend le relais du comité de pilotage du projet de service, veillera au suivi des objectifs élaborés tout au long du travail sur le projet de service sous la forme de « fiches actions ».

RESSOURCES HUMAINES AU 31.12.2017

2015	2016	2017
5,55	5,95	5,78

Contrats	TOTAL	Encadrement	Administratif	Educatif	Para médical	Médical	Services Généraux
CDI	5,78	1,00	0,50	3,00	1,03	0,00	0,25
CDD temporaire	0,00						
CDD remplacement	1,00			1,00			
Contrats aidés	0,00						
Maitres	0,00						



Le service a du faire face à un arrêt maladie de longue durée ainsi qu'à un congé de maladie, suivi d'un congé de maternité. Tous deux ont été remplacés.

Suite au départ à la retraite du médecin du service et l'absence de candidature, le poste n'est pas pourvu. Une affectation d'une heure par semaine de l'infirmière de l'IMP Jules Verne permet une coordination avec les différents partenaires médicaux nécessaires (MDPH, médecins traitants, hôpitaux...) pour une prise en compte des éventuels problèmes somatiques dans l'accompagnement.

5. CONCLUSION

L'année 2017 a vu principalement la finalisation du nouveau projet de service, travail qui a demandé plusieurs mois d'échanges et d'élaboration commune. Il s'agit du premier projet de ce service issu d'un travail d'équipe sur la base de plusieurs années de fonctionnement. En effet, le précédent avait été écrit par la directrice parmi les documents à fournir pour la création du service. Cette démarche a été de ce fait riche et constructive, nous permettant d'établir une « feuille de route » des axes d'amélioration à construire pour les prochaines années. Enfin, lors de cette année 2017, le service, qui est constitué d'une toute petite équipe dynamique et engagée, a été impacté par l'absence longue et concomitante de deux salariées, même si les salariés remplaçants ont pu apporter leur propre contribution et expérience au travail commun.