



## 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 2015 le suivi de 21 enfants de façon régulière avec un effectif total de 28 suivis sur l'année. Le SESSAD est très sollicité et nous ne pouvons répondre à toutes les notifications faites par la CDA (18 enfants sur liste d'attente au 31/12/2015).

Conformément aux missions du SESSAD, l'accompagnement des enfants du SESSAD est centré sur la mission de socialisation, et de scolarisation déclinée en fonction de chaque projet personnalisé. Il s'agit d'intervenir la plupart du temps dans des lieux partagés avec d'autres acteurs afin de mettre du lien, et de mettre en commun des outils permettant d'optimiser le parcours de l'enfant et de coordonner les interventions.

## 2. MISSIONS/PRESTATIONS DELIVREES

L'accompagnement individuel est toujours privilégié tant au domicile que sur le lieu de scolarisation (une séance à domicile et une séance à l'école pour chaque enfant chaque semaine). L'implication des parents est alors d'autant plus forte que les professionnels sont accessibles et les contacts facilités et réguliers (une fois par semaine à domicile).

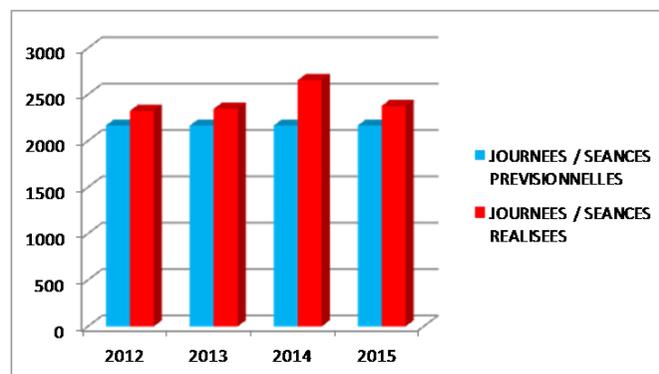
Ce dialogue permanent permet de réajuster rapidement l'accompagnement.

Durant l'année 2015 un accompagnement soutenu, concernant les déplacements et l'utilisation des transports en commun, a été privilégié pour cinq jeunes : l'orientation vers l'IMPRO SINCLAIR, ou vers un relais par le SESSAD DEFIS (SINCLAIR), étant soumise aux capacités d'autonomie dans la gestion des déplacements.

### • Chiffres clés concernant les bénéficiaires accueillis dans l'année

	2012	2013	2014	2015
AGREMENT	20	20	20	20
NBR DE JOURS D'ACTIVITE	205	205	205	205
JOURNEES / SEANCES PREVISIONNELLES	2165	2165	2165	2165
JOURNEES / SEANCES REALISEES	2323	2346	2654	2377
ECART	158	181	489	212
TAUX DE REALISATION DE L'ACTIVITE	107%	108%	123%	110%
NOMBRE DE PERSONNES ACCOMPAGNEES DANS L'ANNEE	24	27	26	28

### • Evolution de l'activité



### • Mouvements nombre d'entrées/sorties

ENTREES		
ADMISSIONS - PROVENANCE	NOMBRE	%
Milieu ordinaire sans autre accompagnement	0	
Structures de la petite enfance	0	
Structures scolaires	4	50,00%
CAMSP	3	37,50%
CMPP	1	12,50%
IMP	0	
IMPRO	0	
ITEP	0	
IEM	0	
Autre SESSAD	0	
Autre ESMS	0	
Service de psychiatrie infant-juvénile	0	
Autres services hospitaliers	0	
PNI	0	
ASE	0	
Médecine libérale	0	
Autres	0	
<b>TOTAL ADMISSIONS</b>	<b>8</b>	<b>100,00%</b>

SORTIES		
SORTIES - ORIENTATION	NOMBRE	%
Sorties par décès	0	
Sorties par hospitalisation	0	
Sorties par retour à domicile ou en milieu ordinaire (avec ou sans accompagnement par un service médico-social)	0	
Sorties suite à une réorientation vers un autre établissement médico-social	3	42,86%
Sorties vers une autre destination	0	
Sorties vers l'emploi (milieu ordinaire)	0	
Sorties vers un ESAT	0	
Limite d'âge	4	57,14%
<b>TOTAL SORTIES</b>	<b>7</b>	<b>100,00%</b>

Les enfants ont été jusqu'à cette année majoritairement adressés au SESSAD à l'issue des demandes de l'éducation nationale (en 2014: 50% par l'éducation nationale contre 16% par le CAMSP, 16% par la pédopsychiatrie et 16% par l'hôpital, en 2013: 57,14% par l'éducation nationale contre 28,57% suite à un déménagement, 14,8% par les parents).

Cette année nous observons un équilibre entre les demandes issues du milieu scolaire (4 admissions) et celles des services tels que le CAMSP ou le CMPP (4 admissions).

Depuis l'ouverture du SESSAD, seul deux enfants n'étaient pas scolarisés.

Conformément à notre agrément pour 4 enfants l'accompagnement a pris fin à leur 14 ans. Pour deux l'orientation à l'IMPro SINCLAIR était pertinente.

Pour 2 autres la poursuite de la scolarité en ULIS avec un autre SESSAD a été validée.

Trois jeunes de 7 ans et 10 ans ont été orientés en établissement spécialisé.

Pour les enfants souffrant de troubles de la relation, du spectre autistique, et en particulier pour les enfants faiblement déficitaires, les orientations pertinentes sont plus difficiles à finaliser.

### 3. FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE

#### 3.1. Vie du service

Le SESSAD a présenté un projet dans le cadre de l'appel à projet pour des places en SESSAD pour des enfants T.S.A.

Ce projet n'a pas été retenu. Il reste que le SESSAD va poursuivre l'acquisition de savoir-faire en la matière et accroître son partenariat avec les acteurs du territoire sur ce champ.

En effet, le SESSAD souhaite continuer à être une ressource pour certains de ces enfants et leurs familles et mesure aussi le bénéfice possible pour d'autres enfants dont il a la charge, des méthodes de communication et d'apprentissage structuré développées pour les enfants T.S.A.

Le SESSAD Jules VERNE est prêt à s'engager sur des réponses à appels à projet pour d'autres créations de places de SESSAD. Ceci au regard de la liste d'attente conséquente que nous constatons et de l'expertise qui est la notre.

Par ailleurs, 2016 va être l'année de réécriture du projet de service qui sera l'occasion de repenser nos pratiques et nos projets et de les partager.

#### 3.2. Partenariat

Le SESSAD s'appuie sur les compétences extérieures (éducation nationale, CRA, ASE, AS de secteurs, médecin de famille, bibliothèque de quartier, centre aéré, club sportif...). Ce lien est construit par des temps de rencontres, d'échanges, de présentation du service (plaquette du service, visites) de réunions finalisées (réunion de quartier...) et s'élabore au fur et à mesure des accompagnements conjoints.

Ces interventions coordonnées participent autant que les prises en charge directes de l'enfant, sinon plus, au bon déroulement de la prise en charge, à l'optimisation des objectifs proposés et à l'évolution du jeune dans un contexte cohérent et rassurant.

### 3.3. Travail avec les familles

Conformément aux missions d'un SESSAD, les rencontres avec les familles sont régulières avec l'ensemble des professionnels. Une séance de guidance parentale est menée par l'éducateur et/ou le psychologue à domicile une fois par semaine (plus si besoin sur un temps donné).

Il s'agit pour les professionnels d'être dans une posture d'écoute, de compréhension et d'empathie afin qu'elles puissent, en confiance, comprendre, adhérer et participer au mieux à la prise en charge de leur enfant.

Ces rencontres visent à soutenir les familles dans leurs difficultés liées au handicap, mais aussi celles liées à leur contexte de vie (contextes familiaux défavorisés, problématiques familiales diverses) afin de mettre en place, si nécessaire, des étayages supplémentaires par le biais de demandes d'AEMO (4 suivis) et d'AED (1 suivi) ou par des transmissions d'information préoccupante (3).

### 4. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION

L'équipe se situe dans une démarche active d'amélioration de l'accompagnement réalisé.

L'évaluation interne menée en 2014 a permis d'établir la liste des objectifs d'amélioration à mener et le calendrier de réalisation. Ce travail s'est réalisé en partie en 2015 : traçabilité des données, modification du dossier de l'usager, meilleures prise en compte des dispositions liées à l'autorité parentale, création d'un livret d'accueil pour les enfants, réactualisation de procédures....

En 2016, nous prévoyons la réécriture du projet de service. Enfin, l'analyse des pratiques en place, d'une part pour les éducateurs et d'autre part pour la chef de service (pratiques de management) permet un regard tiers qui est indispensable pour mener un travail de qualité.

### 5. RESSOURCES HUMAINES AU 31/12/15

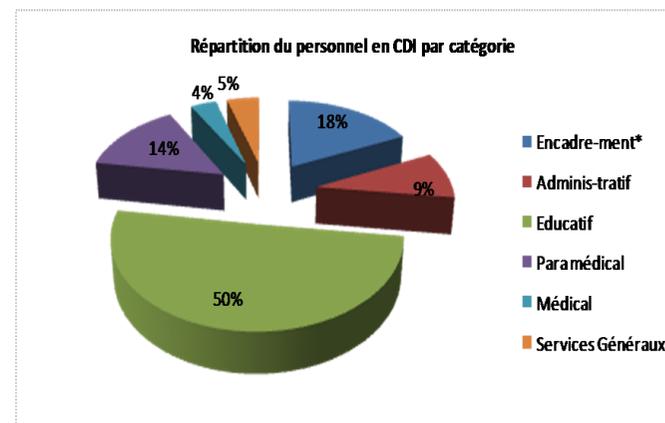
CDI

Evolution personnel présent au 31/12 sur 3 ans (en équivalent temps plein)

2013	2014	2015
5,70	7,00	5,55

Répartition personnel par catégorie et type de contrat (en équivalent temps plein)

	TOTAL	Encadrement*	Administratif	Educatif	Para médical	Médical	Services Généraux
CDI	5,55	1,00	0,50	2,80	0,80	0,20	0,25
CDD temporaire	0,40			0,20	0,20		



\* Directeur mis à disposition

Les postes éducatifs sont restés stables tout au long de l'année: 3 ETP.

Le poste d'orthophoniste n'est toujours pas pourvu par manque de candidature. Le budget ne permettrait cependant pas de financer ce poste. Néanmoins, l'ouverture d'un cabinet en septembre 2015 associant 3 orthophonistes a permis par convention la rééducation pour deux enfants.

Deux enfants avaient déjà un suivi à l'admission que nous poursuivons.

Trois autres enfants ont obtenus une rééducation auprès de deux orthophonistes avec lesquelles nous collaborions déjà par le biais d'autres enfants. Ainsi, 17 enfants bénéficient d'une rééducation orthophonique, dont 10 par convention.

### 6. CONCLUSION

2016 va être l'année de réécriture du projet de service qui sera l'occasion de repenser nos pratiques et nos projets et de les partager.