



adaptée au rythme et à la compréhension des interlocuteurs est issue d'un dialogue régulier et permet à chacun de participer pour faciliter la communication.

Les étapes de l'évolution de l'enfant, les progrès réalisés ou non, sont autant des facteurs de mobilisation comme ils peuvent devenir des raisons de découragement pour les parents.

Les familles confrontées aux comportements complexes de leur enfant sont souvent très démunies et nécessitent un appui, un soutien important, comme cela est indiqué dans la recommandation de l'ANESM.

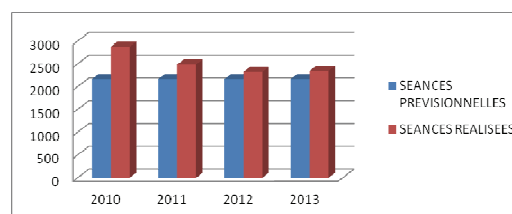
L'équipe du SESSAD est attentive à ces besoins en termes d'accompagnement psychiatrique et/ou psychologique et relève sur l'activité 2013, 141 séances à destination des enfants et 98 séances à celle des familles. Toutefois seules 5 familles sur 13 en difficulté ont pu bénéficier d'entretiens plus fréquents. Pour les 8 autres familles un soutien plus régulier aurait été pertinent.

Ainsi, si le temps de psychiatre est suffisant, le mi-temps de psychologue s'avère nettement insuffisant pour répondre aux besoins des bénéficiaires, de leur famille, aux questionnements de l'équipe, des partenaires...

• Chiffres clés concernant les bénéficiaires accueillis dans l'année

	2010	2011	2012	2013
AGREMENT	30	30	20	20
NBR DE JOURS DE FONCTIONNEMENT	206	206	206	205
SEANCES PREVISIONNELLES	2165	2165	2165	2165
SEANCES REALISEES	2875	2485	2323	2346
ECART	710 32,8%	320 14,8%	158 7,3%	181 8,4%
TAUX DE REALISATION DE L'ACTIVITE	133%	115%	107%	108%
NOMBRE DE PERSONNES ACCOMPAGNEES DANS L'ANNEE	24	30	24	27

• Evolution de l'activité



• Mouvements nombre d'entrées/sorties

ADMISSIONS - PROVENANCE	NOMBRE
Déménagement	2
Ecole élémentaire	2
Domicile	1
CLIS	1
Ecole maternelle	1
TOTAL ADMISSIONS	7

SORTIES - ORIENTATION	NOMBRE	MOTIF
IMP	1	Prise en charge spécifique + limite d'âge
IMP	1	Prise en charge spécifique
IMPPro	2	Prise en charge spécifique + limite d'âge
SEGPA	1	Déménagement + fin de prise en charge
Arrêt de prise en charge	2	Demande des parents
TOTAL SORTIES	7	

• Typologie des handicaps

ANNEE	EFFECTIF CONSIDERE	DEFICIENCE PRINCIPALE: Déficience intellectuelle			Troubles du spectre autistique	Troubles du psychisme	Plurihandicap
		PROFONDE ET SEVERE	MOYENNE	LEGERE			
2010	24	2	12	4	5		1
2011	30	2	15	5	7		1
2012	24	9	10	4	4		1
2013	27	1	8	11	4	2	1
TOTAL	81	5	35	20	20	2	4

Sur les 27 enfants accueillis durant l'année 2013, l'origine de la pathologie est inconnue pour 14 d'entre eux, 16 manifestent des troubles psychiques plus ou moins importants dont 4 sont diagnostiqués TSA et, conformément à notre agrément, 15 enfants témoignent d'une déficience intellectuelle légère, 11 d'une déficience intellectuelle moyenne et l'un d'une déficience profonde (ceci en cumulant déficience principale et associée).

Ces déficiences s'accompagnent d'un retard de développement psychomoteur, d'un retard d'apparition du langage, d'un retard dans l'autonomisation, de difficultés pour accéder aux apprentissages fondamentaux et aux acquisitions et peuvent être associées à des troubles du comportement divers : problème alimentaire, problème d'acquisition de la propreté, problème d'adaptation au groupe, problème psychologique : anxiété-agressivité- inhibition-agitation, troubles affectifs divers.

A noter que pour les jeunes dont le retard mental constitue la déficience principale, la cause de ce retard n'est pas identifiée dans les 48% des cas.

Des aspects environnementaux se surajoutent au handicap: de manière non négligeable pour un certain nombre d'enfants: divorce avec séparation conflictuelle (2), problème de

1. EDITORIAL

Avec 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 SESSAD décline ses missions à travers un projet qui continue à être axé sur le soutien individuel plutôt que des accueils de groupe, et des séances réalisées sur le lieu de vie de l'enfant.

Les caractéristiques sociologiques du public accueilli font état d'une forte proportion de population étrangère et défavorisée. Ainsi, la prise en compte de la dimension interculturelle a fait l'objet d'une formation de l'équipe qui a permis de mieux comprendre la singularité de chaque famille et d'ajuster nos postures professionnelles. Elle sera sans doute amenée à être poursuivie.

2. MISSIONS/PRESTATIONS DELIVREES

Le travail avec les familles est l'axe principal du service et est conduit en partenariat avec celles-ci.

Rencontrées chaque semaine, elles sont informées, associées et mobilisées pour des actions concrètes dans le projet de leur enfant. Ces échanges formels ou informels sont l'occasion d'entretiens relatifs aux progrès faits par l'enfant ou à l'inverse aux difficultés rencontrées par celui-ci, aux actions éducatives initiées pour y palier.

La co-construction du projet personnalisé (présence des parents, des partenaires et des professionnels du SESSAD).

langue (6), précarité sociale (7), violence intra familiale (2), conduite addictive (2).

Pour deux de ces enfants nous avons du transmettre une information préoccupante à la CRIPS et cinq autres font l'objet de mesures de protection de l'enfance (AEMO ou AED). Sur l'ensemble de l'effectif de 2013, 9 situations d'enfants ne présentent pas de sur-handicap du fait de leur situation familiale.

3. FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE

3.1. Vie du service

L'année 2013 a été marquée par l'engagement dans la démarche d'évaluation interne qui a démarré en avril.

Dans un premier temps, l'équipe a amorcé cette démarche en menant une réflexion sur le référentiel associatif et en y intégrant les différentes recommandations de l'ANESM sorties depuis son élaboration et celles concernant le SESSAD. Ce référentiel, réactualisé et validé par l'association, a permis à l'équipe d'apprécier ses pratiques au regard des différents attendus, de décrire ses pratiques et de projeter leurs évolutions futures.

Dans un deuxième temps, ce travail va permettre non seulement de rendre compte, mais aussi d'affiner des méthodes, des outils afin d'accompagner la mise en œuvre de notre projet, voir de le reformuler.

3.2. Partenariat

Le travail en SESSAD implique la capacité de développer une interaction non seulement avec le jeune mais aussi avec ses parents et les autres acteurs de son développement : la globalité de l'action auprès de la personne l'emporte sur la spécificité de chacun. Les 26 lieux de scolarisation différents démultiplient d'emblée les partenaires scolaires et ainsi les temps de concertation, PPS et autres réunions (13,17% de l'activité totale réalisée).

3.3. Travail avec les familles

Les rendez-vous avec les familles sont une part importante de l'activité du service (273 séances représentant 11,64% des séances réalisées sur l'année 2013). Les familles sont rencontrées régulièrement afin d'échanger sur le projet personnalisé et dans le suivi des prises en charge. Elles permettent de soutenir les parents dans la relation avec leur

enfant, dans leur responsabilité éducative. Ces rencontres sont en majorité à la demande des professionnels mais les familles y répondent régulièrement.

4. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION

Outre la mise en place de l'évaluation interne, déjà relevée, qui permettra d'améliorer nos prestations à l'égard des enfants et de leur famille, le service a à cœur de veiller aux conditions de travail des salariés et de les faciliter. Ainsi, pour permettre une évaluation psychologique plus pointue notre batterie de test psychométrique a été complétée, des meubles de rangement améliorent l'organisation des bureaux des éducateurs, l'achat des tablettes éducatives devra permettre aux éducateurs de pouvoir diversifier leurs supports dans l'accompagnement des jeunes et le secrétariat a été doté de matériel ergonomique afin d'améliorer le confort au travail.

Les questionnaires de satisfaction sont toujours proposés aux familles afin de pouvoir réajuster les dysfonctionnements qui pourraient apparaître.

Enfin, une rencontre que nous avons initiée avec les médecins scolaires a permis de réinterroger l'origine de l'orientation vers le SESSAD, la transmission des éléments, mais aussi de clarifier les missions et compétences du SESSAD pour ces partenaires.

5. RESSOURCES HUMAINES AU 31/12/13

CDI

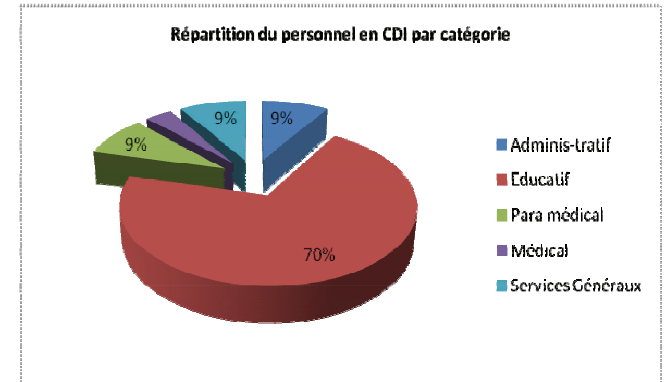
Evolution personnel présent au 31/12 sur 3 ans (en équivalent temps plein)

2011	2012	2013
5,20	5,20	5,70

Répartition personnel par contrat (équivalent temps plein)

	TOTAL	Adminis-tratif	Educatif	Para médical	Médical	Services Généraux
CDI						
ETP contractuel au 31/12/13	5,70	0,50	4,00	0,50	0,20	0,50

<u>Autres contrats</u>	ETP
CDD temporaire	0,00
CDD remplacement	0,00
Contrats aidés	1,00



L'accroissement des enfants atteints de troubles psychiques, les problématiques familiales lourdes nécessiteraient un travail d'accompagnement psychologique important, autant pour un suivi individuel du bénéficiaire, de sa famille que pour soutenir et compléter la guidance familiale réalisée par les éducateurs.

Déployé au sein de l'équipe mais aussi auprès des partenaires, le mi-temps de psychologue ne parvient pas à combler les besoins du SESSAD.

A noter : Les deux mi-temps d'orthophoniste et de psychomotricien, inscrits dans l'organigramme, acceptés au budget, ne sont toujours pas pourvus par absence de candidature.

6. CONCLUSION

La mobilisation de toute l'équipe dans la démarche de l'évaluation interne a été l'un des temps forts de l'année. Les documents supports de ce travail sont encore à finaliser.

Le regard sur les pratiques installées, les exigences d'explications, de clarifications, ont été des opportunités d'alimenter la réflexion et de dégager un consensus autour des axes d'amélioration à privilégier.

L'envoi début 2014, d'un questionnaire de satisfaction aux partenaires permettra de recueillir leurs attentes, d'évaluer les écarts entre la prestation attendue et la prestation fournie, la pertinence de la collaboration dans l'objectif d'améliorer encore la qualité de nos prestations.