



# **RAPPORT D'ACTIVITÉ HARMONISÉ 2018**

## **ÉTABLISSEMENTS POUR ENFANTS HANDICAPÉS**



**SESSAD JULES VERNE**  
**24 RUE JULES VERNE**  
**BP B12**  
**68057 MULHOUSE CEDEX**  
**03 89 59 28 26**

## **SOMMAIRE**

---

<b>I. IDENTITÉ DU SERVICE</b>	<b>PAGE 1</b>
<b>II. MISSIONS</b>	<b>PAGE 3</b>
<b>III. FONCTIONNEMENT</b>	<b>PAGE 4</b>
<b>IV. ACTIVITÉ</b>	<b>PAGE 8</b>
<b>V. PROFIL DES JEUNES ACCUEILLIS ET FLUX</b>	<b>PAGE 12</b>
<b>VI. ACCUEIL « PETITE ENFANCE » ET SCOLARITÉ</b>	<b>PAGE 22</b>
<b>VII. RÉSEAU PARTENARIAL</b>	<b>PAGE 24</b>
<b>VIII. DÉMARCHE QUALITÉ</b>	<b>PAGE 28</b>
<b>IX. PROJETS ET PERSPECTIVES</b>	<b>PAGE 28</b>

# I. IDENTITÉ DU SERVICE

## I.1) Informations générales

Raison sociale *ARSEA - SESSAD Jules Verne*

Nom de l'organisme gestionnaire *ARSEA*

N° de téléphone *0389592826*

Adresse mail *accueil.sessadjverne@arsea.fr*

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
N° FINES	680016458		
Département et commune d'implantation	Haut-Rhin ▼	Département	Département
	Mulhouse ▼	Commune ▼	Commune ▼

## I.2) Informations légales sur l'activité du SESSAD

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
Nb de places autorisées selon l'agrément	20		
<i>Agrément par type de déficience</i>			
Déficiences intellectuelles	20		
Troubles du psychisme / TCC			
Troubles du spectre de l'autisme (TSA)			
Déficiences motrices			
Déficiences visuelles			
Déficiences auditives			
Troubles sévères du langage			
Polyhandicap			
<i>Agrément par âge</i>			
Age minimum	<input type="text" value="3"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Age maximum	<input type="text" value="14"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## I.3) Commentaires de la partie I

Merci d'apporter les commentaires qui vous semblent nécessaires :

*Durant l'année 2018, 26 enfants ont pu être accompagnés par le SESSAD.*

*Nous avons une liste d'attente conséquente : au 31/12/2018, 36 enfants sont en attente dont 24 sur liste d'attente commune avec celle d'un autre SESSAD et 4 pour un établissement spécialisé type IME dont 1 (établissement + SESSAD).*

*Les demandes sont plus nombreuses sur le territoire mulhousien (21 enfants), quelques situations sont plus éloignées de Mulhouse (15 enfants).*

## II. MISSIONS

### 1) Accompagnement thérapeutique et psychologique :

- *Le mi-temps de psychomotricité ne permet pas de faire profiter tous les enfants en besoin d'une rééducation. Une priorité est établie en fonction de l'importance des difficultés repérées lors des bilans réalisés et de leur impact.*

- *Pour compléter le travail de la psychomotricienne, nous avons fait appel à une ergothérapeute en libéral pour deux enfants en difficultés importantes en graphisme et en écriture. Ces évaluations et suivis spécifiques ont permis de dédramatiser les difficultés en graphisme, de blocage vis à vis des apprentissages et de lever les incompréhensions des différents professionnels en y apportant une autre lecture, d'autres solutions.*

*Les rééducations orthophoniques se pratiquent essentiellement en cabinet libéral, au plus proche du domicile de l'enfant.*

*La palette des bilans psychologiques proposée aux enfants est conséquente ( WISC-V – Brunet-Lézine (épreuves complémentaires) – BECS (évaluation des capacités cognitives et socioémotionnelles, 0-24 mois) – KABC-II– WPPSI-IV – PEP-III (profil psychoéducatif, jusqu'à 7 ans) – Vineland II (évaluation du comportement socioadaptatif). Tests projectifs : CAT – TAT (épreuves scolaires) – RORSCHACH – FAT. Outils diagnostics : CARS – ADI et ADOS (formation en cours). Profil sensoriel. Grilles d'analyse fonctionnelle. Elle permet d'explorer et d'exploiter au mieux les potentialités de l'enfant et de cibler les objectifs et les moyens pour lui permettre de progresser.*

### 2) Accompagnement éducatif

- *Il se fait à domicile une fois par semaine ainsi qu'à l'école une fois par semaine. Il vise à soutenir et à réduire les difficultés scolaires de l'enfant et à favoriser son développement affectif et cognitif. L'éducateur soutient les capacités d'adaptation à la vie scolaire mais également à l'environnement global du jeune en travaillant les comportements sociaux, l'autonomie dans les déplacements et une inscription dans la vie locale.*

### 3) Accompagnement des familles et de l'entourage

- *Le travail avec les familles s'effectue dès l'admission des enfants au service puis tout au long de l'accompagnement. Les familles sont régulièrement rencontrées au domicile, associées à l'élaboration puis à l'actualisation annuelle du projet personnalisé d'intervention. Elles sont conseillées, guidées pour les rendre actrices des démarches concernant leur enfant.*

- *Outre la prise en charge éducative hebdomadaire de l'enfant au domicile et des entretiens avec les familles, le suivi psychomoteur se réalise aussi au domicile ( 397 séances enfants au domicile, 122 séances familles au domicile, 54 séances en psychomotricité).*

### 4) Aide à l'inclusion et à la scolarisation

- *Au delà de sa présence régulière à l'école auprès du jeune (une fois par semaine), l'éducateur référent du jeune participe à toutes les réunions concernant la scolarisation, l'orientation.*

- *Il veille à la cohérence de l'accompagnement, fait tiers si nécessaire entre l'école et la famille, propose des supports adaptés (pictogrammes, time-timer...).*

- *Un travail sur les codes sociaux, les comportements adaptés nécessaires en société, à l'école sont des objectifs récurrents dans les projets personnalisés des jeunes.*

- *Des conventions sont signées avec chaque école (16 écoles pour la file active de 26 enfants durant l'année 2018).*

### 5) Aide à l'orientation professionnelle, à la formation et à l'insertion

*Nous ne sommes pas concernés du fait de notre agrément.*

### 6) Prévention et éducation à la santé

- *La coordination médicale avec les différents partenaires médicaux nécessaires est assurée par l'infirmière de l'IMP Jules Verne, affectée au SESSAD Jules Verne pour 1 heure par semaine. Des rencontres sont organisées avec les familles pour clarifier le parcours médical : anamnèse, bilans déjà effectués, bilans à poursuivre, comptes rendus à récupérer, aide à la compréhension des documents médicaux...*

- *Par ailleurs, les éducatrices et la psychologue soutiennent elles aussi les démarches médicales en responsabilisant et en valorisant les démarches effectuées par la famille et en les accompagnant si nécessaire.*

- *Plusieurs enfants suivis par le SESSAD sont en surpoids: Une collaboration avec le RéPPOP s'est mise en place (présentation de leur service au SESSAD, invitation à une de leur synthèse...).*  
*L'orientation de plusieurs enfants vers le RéPPOP est en cours.*

### III. FONCTIONNEMENT

#### III.1) Modalités de fonctionnement

##### Nombre annuel de jours d'ouverture (Indicateur ANAP 3)

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
De fonctionnement	205		
D'activité	205		

##### Nombre de stagiaires accueillis durant l'année

	Nombre de stagiaires	Nombre d'heures cumulées	Nombre d'heures rémunérées
Stagiaires rémunérés	0	0	0
Stagiaires non rémunérés	1	35	

Le fait d'avoir des ETP budgétés non pourvus constitue-t-il une situation récurrente dans votre service ?

- Oui  
 Non

##### Âge du personnel au 31 décembre 2018 (Indicateur ANAP 2Re3.2)

##### Ancienneté dans le service

Classes d'âge	Nombre de personnes	Intervalles	Nombre de personnes
Moins de 20 ans	0	Moins de 1 an	0
20-29 ans	3	De 1 à 4 ans	3
30-39 ans	2	5-9 ans	3
40-49 ans	4	10-19 ans	5
50-54 ans	0	20 ans ou plus	0
55-59 ans	2		
60-64 ans	0		
65 ans ou plus	0		

### III.2) Plateau technique

**Plateau technique (site principal et antennes) : répartition des effectifs par fonction au 31 décembre 2018 (ANAP 2Re3.1)**

(Convention de saisie : les décimales sont acceptées pour le "Nombre de personnes" ; Cf. le Guide de remplissage)

Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP budgétés	Nombre ETP réels
<b>Catégorie : Personnel de direction, d'encadrement et d'administration</b>			
Directeur			
Directeur adjoint			
Chef de service	1	1	1
Agent administratif et personnel de bureau	1	0.50	0.50
<b>Catégorie : Personnel des services généraux</b>			
Agent de service général	1	0.25	0.25
Ouvrier professionnel			
<b>Catégorie : Personnel éducatif, pédagogique et social</b>			
Aide médico-psychologique			
Animateur social			
Assistant de service social			
Assistante familiale ou maternelle			
Codeur en LFPC			
Conseiller économique social et familial			
Éducateur de jeunes enfants	1		1
Éducateur spécialisé	3	3	2.80
Éducateur technique			
Éducateur technique spécialisé			
Interface de communication			
Intervenant à domicile			
Moniteur d'atelier			
Moniteur éducateur			

Enseignant

Professeur LSF

Technicien de l'intervention sociale et familiale

Transcripteur-adaptateur

Autre personnel éducatif, pédagogique et social

**Catégorie : Personnel médical**

Médecin en rééducation fonctionnelle

Médecin généraliste

Pédiatre

Psychiatre, pédopsychiatre	0	0.19	0.00
----------------------------	---	------	------

Autre spécialité

**Catégorie : Psychologues et personnel paramédical**

Ergothérapeute

Infirmier	1	0	0.03
-----------	---	---	------

Masseur kinésithérapeute

Neuropsychologue

Orthophoniste		0.5	
---------------	--	-----	--

Psychologue	2	0.50	0.50
-------------	---	------	------

Psychomotricien, rééducateur en motricité	1	0.50	0.50
---	---	------	------

Autre personnel paramédical

**Catégorie : Autre**

Autre

### III.3) Formation du personnel au cours de l'année

Type de formation	Intitulé de la formation	Nb d'heures (par pers.)	Nb de personnes
D'adaptation/développement d...▼	13ème Journées Nationales SESSAD	14	2
D'adaptation/développement d...▼	Origines de l'Eutonie	40	1
D'adaptation/développement d...▼	Stage théorique autisme et stratégies éducatives	28	4
D'adaptation/développement d...▼	Maîtriser les fondamentaux du passage à la retraite	7	1
D'adaptation/développement d...▼	Secret professionnel et circulation de l'information	12	1
Obligatoire (habilitation, SST, P...▼	Recyclage SST	7	3
Obligatoire (habilitation, SST, P...▼	Initiale SST	14	1
D'adaptation/développement d...▼	MAKATON	36	1
D'adaptation/développement d...▼	D'une logique de place à une logique de parcours	14	1
D'adaptation/développement d...▼			

### III.5) Commentaires de la partie III

- Le SESSAD a participé au Congrès National à Nantes. Ce congrès toujours très pertinent développe des questions qui ont trait à l'évolution de l'organisation des SESSAD, aux innovations dans l'organisation des pratiques et à l'apport spécifique des SESSAD dans la maillage des ressources territoriales. La participation aux divers ateliers présentés permet de confronter différentes pratiques de SESSAD.

- Le service est toujours marqué par un arrêt maladie longue durée qui a été remplacé par un premier CDD honoré par une salariée du 03/04/2017 au 31/03/2018 et depuis le 09/04/2018 par une autre salariée.

Par ailleurs, suite à son congé maternité une éducatrice a fait valoir ses droits à une diminution de son temps de travail (à 80%) dans le cadre d'un congé parental d'un an qui n'est pas remplacé ( trop petit temps de travail pour pouvoir recruter)..

## IV. ACTIVITÉ

### IV.1) Flux et répartition

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
File active (FA) ( <b>ANAP 2Pr7.2</b> )	26		
Nombre de nouveaux entrants	6		
<b>Taux de renouvellement de la file active</b>			
Nombre de procédures de pré-admissions			
Nombre de sorties définitives	6		
Nombre d'orientations prévues			
Nombre d'orientations effectives			

### IV.2) Répartition des séances réalisées pour les jeunes de la file active

#### **Nombre de séances en lien avec le financement :**

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
Séances prévisionnelles	2439		
Séances réalisées	2638		

#### **Nombre de jeunes concernés par les séances selon le type de séances (File active) :**

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
<b>Accompagnement éducatif</b>			
dont individuel au SESSAD	26		
dont individuel à domicile	25		
dont individuel hors domicile dans différents lieux de vie	26		
dont collectif au SESSAD	0		
dont collectif extra muros	8		
<b>Accompagnement thérapeutique</b>			
dont individuel au SESSAD	26		
dont individuel à domicile	19		
dont individuel hors domicile dans différents lieux de vie	30		
dont collectif au SESSAD	0		
dont collectif extra muros	0		
dont séance thérapeutique en libéral	0		
<b>Accompagnement/travail indirect (sans présence systématique de l'enfant)</b>			
dont séances auprès des aidants	0		
dont séances auprès des partenaires	26		

**Nombre de jeunes (de la file active) concernés par les séances, selon la catégorie d'intervenants :**

Site principal    Antenne 1    Antenne 2

**Equipe du SESSAD**

Médecin (toutes spécialités confondues) 0

Psychologue 26

Orthophoniste 0

Psychomotricien 10

Kinésithérapeute 0

Ergothérapeute 0

Éducateur 26

Enseignant 0

Assistante sociale 0

Conseiller en insertion professionnelle 0

Autres 0

**Professionnels libéraux  
(séances financées par le SESSAD)**

Médecin (toutes spécialités confondues) 0

Psychologue 0

Orthophoniste 18

Psychomotricien 0

Kinésithérapeute 0

Ergothérapeute 2

Orthoptiste 0

Autres 0

**Nombre de familles concernées par les séances, selon la catégorie d'intervenants :**

Site principal Antenne 1 Antenne 2

**Equipe du SESSAD**

Médecin (toutes spécialités confondues)	0
Psychologue	26
Orthophoniste	0
Psychomotricien	10
Kinésithérapeute	0
Ergothérapeute	0
Éducateur	26
Enseignant	0
Assistante sociale	0
Conseiller en insertion professionnelle	0
Autres	18

**Professionnels libéraux**  
*(séances financées par le SESSAD)*

Médecin (toutes spécialités confondues)	0
Psychologue	0
Orthophoniste	18
Psychomotricien	0
Kinésithérapeute	0
Ergothérapeute	2
Orthoptiste	0
Autres	0

**Equipe du SESSAD**

Médecin (toutes spécialités confondues)	0
Psychologue	32
Orthophoniste	0
Psychomotricien	18
Kinésithérapeute	0
Ergothérapeute	0
Éducateur	63
Enseignant	0
Assistante sociale	0
Conseiller en insertion professionnelle	0
Autres	30

**Professionnels libéraux  
(séances financées par le SESSAD)**

Médecin (toutes spécialités confondues)	0
Psychologue	0
Orthophoniste	12
Psychomotricien	0
Kinésithérapeute	0
Ergothérapeute	1
Orthoptiste	0
Autres	0

**IV.3) Commentaire de la section IV**

**Merci d'apporter les commentaires qui vous semblent nécessaires :**

*Comme le stipule le sigle du SESSAD, les séances proposées à l'enfant se passent sur le lieu de vie de l'enfant : à son domicile, sur son lieu de scolarisation, le parc de jeux le plus proche du domicile, la médiathèque ou la bibliothèque de son secteur...*

*Le SESSAD a fait le choix de privilégier des séances individuelles. Les séances collectives offrent moins d'opportunité de personnaliser l'accompagnement. Elles sont exploitées essentiellement durant les vacances scolaires et ne regroupent que deux à quatre enfants.*

*Ces séances collectives au service ne représenteraient pas moins de temps de déplacement, au contraire, les éducateurs cherchent les enfants au domicile (peu de moyen de déplacement des familles).*

## V. PROFIL DES JEUNES ACCUEILLIS ET FLUX

V.1) Nombre de jeunes accueillis, par type de déficience principale et associée au 31/12 (**ANAP 2Pr6.3**)

*Type de déficience à considérer par l'entrée "handicap" et non étiologique*

	Site principal		Antenne 1		Antenne 2	
	Déficience principale	Déficience associée	Déficience principale	Déficience associée	Déficience principale	Déficience associée
Déficience intellectuelle	19	1				
Trouble du psychisme, du comportement ou de la communication	1	7				
Troubles de la parole et du langage		1				
Déficiences auditives		1				
Déficiences visuelles						
Déficiences motrices						
Déficiences métaboliques		2				
Cérébro-lésions						
Autres types de déficiences		4				

Parmi les effectifs signalés, combien sont (toutes personnes, y compris en accueil temporaire, au 31 décembre) :

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
En situation de <b>handicap rare</b>	1		
En situation de <b>polyhandicap</b>	0		
Concernés par un <b>TSA</b> (Trouble du Spectre de l'Autisme)	1		
<b>Epileptiques - Epilepsie active (plus de 12 crises par an)</b>	0		
<b>Epileptiques - Epilepsie stabilisée ou modérément active (entre 0 et 12 crises par an)</b>	1		

### Commentaires :

- Les caractéristiques globales du public restent sensiblement les mêmes d'une année à l'autre. Pour tous les enfants, la déficience intellectuelle motive toujours l'orientation vers le SESSAD. Les difficultés liées à la déficience ou le handicap sont majorées pour plusieurs enfants par la précarité matérielle des familles, l'isolement, les conflits de couple, les troubles psychiques...

- 13 enfants sur les 19 souffrent d'une déficience légère (6 sont en déficience moyenne). Depuis la dernière enquête ANAP 2017, 6 de ces enfants sont passés de la déficience moyenne à la déficience légère. L'un d'entre eux nécessiterait

cependant un accompagnement plus adapté (Type IMP).

- Hormis pour un enfant sur les sept atteints de trouble du psychisme en déficience associée, la scolarité est plus complexe pour eux: la concentration est plus difficile, les comportements scolaires et sociaux sont peu adaptés. Des inhibitions, des retards de langage rendent les apprentissages scolaires plus difficiles, qui stagnent voire régressent par période.

## V.2) Age des jeunes accueillis au 31 décembre (ANAP 2Pr6.1)

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
Moins de 1 an	0		
1 à < 2 ans	0		
2 à < 3 ans	0		
3 à < 4 ans	0		
4 à < 5 ans	0		
5 à < 6 ans	0		
6 à 10 ans (inclus)	16		
11 à 15 ans (inclus)	4		
16 à 17 ans (inclus)	0		
18 à < 20 ans	0		
20 à 24 ans (inclus)	0		
25 à 29 ans (inclus)	0		

### Commentaires :

- La moyenne d'âge des enfants accueillis est de 9 ans et demi.

- La liste d'attente est conséquente: malgré la réception des notifications pour des enfants plus jeunes, le délai nécessaire à une bonne évolution de la situation et la nécessité d'un relais après le SESSAD ne permettent pas toujours d'être dans une "prise en charge précoce".

### V.3) Nombre d'orientations prévues, mais non réalisées

*Jeunes présents dans la structure au 31/12, faute d'avoir pu mettre en place les orientations (sur la base d'une notification de la MDPH).*

*En cas de double notification, retenir le 1er choix.*

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
SEEEES (ex IMP)	0		
SIPFP (ex IMPro)	0		
ITEP	0		
IEM	0		
Autre SESSAD	0		
Foyer de vie	0		
MAS	0		
FAM	0		
SAJ	0		
ESAT/EA	0		
SAVS	0		
SAMSAH	0		
Autres ESMS	0		
Structures/services hospitaliers	0		
Autre	0		

#### **Raison de la mise en attente des orientations :**

*Certaines années, les enfants accompagnés doivent l'être plus longtemps faute de solution pouvant prendre le relais et empêchent ainsi la progression de la file active.*

#### V.4) Nombre de jeunes avec une prise en charge externe (File active)

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
Hôpital de jour en psychiatrie	0		
CMP	0		
CATTP	0		
CMPP	0		
Coopération avec un autre ESMS	2		
Autres	0		

#### Commentaires :

- Une intégration progressive en IMP a permis de répondre aux besoins d'une admission à temps complet permettant d'éviter la scolarité au collège qui n'était pas pertinente et aurait mis la jeune fille en grande difficulté.

- Des inclusions progressives en établissement permettent de laisser du temps aux familles, de les rassurer, pour ce passage qui reste douloureux et aux jeunes de s'adapter aux nouveaux lieux, nouvelles personnes et d'atténuer la pression scolaire lorsque le lieu est mieux adapté.

#### V.5) Enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Données à renseigner au 31 décembre

Site principal	d'un placement			d'une mesure éducative	
	en famille d'accueil	chez un tiers digne de confiance	en MECS (ou foyer)*	AED	AEMO
Nombre de <u>mineurs</u> bénéficiant :	0	0	0	0	0

Nombre de majeurs bénéficiant :

\* y compris placement à domicile

Nombre d'enfants/jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure PJJ :

Annexe 1	d'un placement			d'une mesure éducative	
	en famille d'accueil	chez un tiers digne de confiance	en MECS (ou foyer)*	AED	AEMO
Nombre de <u>mineurs</u> bénéficiant :	0	0	0	0	0

Nombre de majeurs bénéficiant :

\* y compris placement à domicile

Nombre d'enfants/jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure PJJ :

Annexe 2	d'un placement			d'une mesure éducative	
	en famille d'accueil	chez un tiers digne de confiance	en MECS (ou foyer)*	AED	AEMO
Nombre de <u>mineurs</u> bénéficiant :	0	0	0	0	0

Nombre de majeurs bénéficiant :

\* y compris placement à domicile

Nombre d'enfants/jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure PJJ :

## V.6) Enfants absents

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
<b>Nombre total de jours d'absence</b> des jeunes de la file active	150		
<i>dont pour hospitalisation</i>	10		
<i>dont pour maladie</i>	33		
<i>dont pour sortie autorisée</i>	32		
<i>dont pour motif injustifié</i>	23		
<i>dont autres</i>	52		
<b>Nombre de personnes ayant été absentes au moins une fois</b> dans l'effectif (file active)	23		
<b>Nombre moyen annuel de journées d'absence par jeune accompagné (ANAP 2Pr7.1.1)</b>			

## V.7) Focus sur les entrants en 2018

### **Délai d'admission pour les entrants**

Pour chacune des personnes entrées au cours de l'année 2018, veuillez renseigner la date de notification délivrée par la CDAPH, ainsi que la date d'admission dans le service.

Pour se faire, cliquez sur les icônes représentant un calendrier pour ouvrir la fenêtre qui vous permettra de sélectionner la date.

Ces données serviront à calculer les délais moyens avant admission.

Site principal		Antenne 1		Antenne 2	
Date de notification	Date d'admission	Date de notification	Date d'admission	Date de notification	Date d'admission
01/12/2016 	29/08/2018 				
01/11/2016 	29/08/2018 				
01/10/2016 	16/03/2018 				
26/01/2017 	17/09/2018 				
01/07/2016 	29/08/2018 				
30/03/2017 	14/12/2018 				

A quoi attribuez-vous les délais d'admission dans votre service ?

Vous pouvez choisir jusqu'à 3 motifs en les hiérarchisant de 1 à 3

Situation de sous effectifs (personnel)	<input type="text"/>
Augmentation des demandes	<input type="text"/>
Augmentation des durées de prise en charge	Rang 2 <input type="text"/>
Manque d'offre alternative sur le territoire	Rang 1 <input type="text"/>
Manque de ressources internes	<input type="text"/>
Manque de place dans un autre SESSAD	Rang 3 <input type="text"/>
Postes budgétés mais non pourvus	<input type="text"/>
Autres	<input type="text"/>

**Nombre de notifications réceptionnées dans l'année (du 01/01 au 31/12)**

Site principal	Antenne 1	Antenne 2
17		

**Âge des entrants**

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
Moins de 1 an	0		
1 à < 2 ans	0		
2 à < 3 ans	0		
3 à < 4 ans	0		
4 à < 5 ans	0		
5 à < 6 ans	0		
6 à 10 ans (inclus)	6		
11 à 15 ans (inclus)	0		
16 à 17 ans (inclus)	0		
18 à < 20 ans	0		
20 à 24 ans (inclus)	0		
25 à 29 ans (inclus)	0		

**Prise en charge précédent l'entrée en SESSAD :**

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
IME	0		
ITEP	0		
EEAP	0		
IEM	0		
IES	0		
Hôpital en psychiatrie à temps complet	0		
Hôpital de jour en psychiatrie	0		
Autre hospitalisation	0		
SESSAD (ou SSEFS, SAAAIS)	0		
CAMPS	0		
CMPP	1		
CMP	0		
Plateforme* (dispositif ITEP, plateforme handicap, PCPE)	1		
Aucun accueil ou accompagnement de cette liste	4		
Inconnu	0		

**Parcours avant l'entrée en SESSAD :**

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
Famille uniquement	0		
Education Nationale	6		
Structure de la petite enfance	0		
Etablissements médico-sociaux	0		
Placement / famille d'accueil	0		
Autres	0		

**Commentaires :**

- Les délais d'attente entre la notification et le début d'accompagnement par le SESSAD restent longs: 451 jours en 2017 contre 686 jours en 2018.

- Peu d'enfants ont bénéficié d'un suivi avant l'admission au SESSAD. Les suivis existants ont pu être interrompus(du fait de critère d'âge), sans qu'un relais rapide puisse se faire.

- L'ensemble des services CMPP, CAMSP, SESSAD, IME, Foyer, MAS, etc. est saturé et empêche la rotation souhaitable pour permettre des délais d'attente plus courts.

- Comme le demande la Loi et le souhaitent les familles, la scolarité en milieu ordinaire des enfants est privilégiée. Ainsi, pour soutenir une scolarité plus adaptée, qu'elle ait un sens, les délais de suivis sont plus longs.

V.8) Focus sur **les sortants** (sorties définitives entre le 01/01 et le 31/12)

*Durée moyenne de prise en charge/durée moyenne des mesures (en nb de jours) (ANAP 2Pr6.4)*

Cet indicateur sera calculé automatiquement à partir des données renseignées dans la page suivante

**Âge des sortants**

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
Moins de 1 an	0		
1 à < 2 ans	0		
2 à < 3 ans	0		
3 à < 4 ans	0		
4 à < 5 ans	0		
5 à < 6 ans	0		
6 à 10 ans (inclus)	1		
11 à 15 ans (inclus)	5		
16 à 17 ans (inclus)	0		
18 à < 20 ans	0		
20 à 24 ans (inclus)	0		
25 à 29 ans (inclus)	0		

**Nombre de sorties définitives dans l'année selon l'orientation :**  
(Hors accompagnement et hébergement temporaire, consultation ponctuelle et interruption ou sortie temporaire) (Indicateur ES2018)

Site principal Antenne 1 Antenne 2

**Education générale ou professionnelle**

Enseignement général ou professionnel ou apprentissage <b>avec</b> SESSAD	3
Enseignement général ou professionnel ou apprentissage <b>sans</b> SESSAD	1
IME	2

Etablissement pour  
enfants polyhandicapés

ITEP

IEM

IES

En établissement pour enfants  
handicapés à l'étranger

**Activité professionnelle**

Activité à caractère  
professionnel en ESAT

Emploi en entreprise  
adaptée

Emploi en milieu  
ordinaire

Demandeur d'emploi en milieu ordinaire

En formation ou en stage

**Autre activité ou accueil**

Hospitalisation en psychiatrie

Autre hospitalisation

Accueil en foyer de vie, foyer  
occupationnel ou accueil de jour

Accueil en MAS ou FAM

Accueil en établissement à l'étranger

**Autre**

A domicile, sans activité, sans prise  
en charge médico-sociale

Autre

Activité inconnue

Sans objet : décès

**Le suivi des sortants**

Site principal    Antenne 1    Antenne 2

Nombre de jeunes sortis dans les trois <sup>14</sup>  
dernières années ayant bénéficié d'un  
acte de suivi **durant l'année 2018**

Nombre de jeunes sortis dans les <sup>14</sup>  
**trois dernières années**

**Commentaires :**

- S'agissant des enfants sortis, des échanges téléphoniques avec les familles, les partenaires et des retours par les enseignants sont fréquents (archivés dans un classeur dédié). Certains parents ont plaisir à rappeler (même au-delà des 3 ans) afin de donner quelques nouvelles.

- Un entretien téléphonique avec un service d'évaluation en Protection de l'Enfance (SIE) prenant le relais d'une FRIP a été nécessaire.

- 6 jeunes sont sortis de l'effectif du SESSAD. Pour 3, la poursuite d'un suivi par le SESSAD DEFIS a été notifiée afin de permettre de soutenir la scolarité au collège.

- Pour deux enfants, une admission en établissement spécialisé pour un soutien global a été la solution la plus adaptée à leurs besoins

- Enfin, la bonne évolution d'une situation, tant sur le plan scolaire que psychologique, et un investissement familial adapté ont permis de mettre fin au suivi, sans nécessité d'un relais par un autre service.

### **Durée d'accompagnement des personnes sorties définitivement**

Pour chacune des personnes sorties définitivement au cours de l'année 2018, veuillez renseigner la date à laquelle elle a été admise, ainsi que la date de sa sortie.

Pour se faire, cliquez sur les icônes représentant un calendrier pour ouvrir la fenêtre qui vous permettra de sélectionner la date.

Site principal				Antenne 1		Antenne 2	
Date d'admission	Date de sortie	Date d'admission	Date de sortie	Date d'admission	Date de sortie	Date d'admission	Date de sortie
19/09/2012	 20/07/2018	 20/07/2018		 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018
24/09/2014	 20/07/2018	 20/07/2018		 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018
02/09/2015	 20/07/2018	 20/07/2018		 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018
19/10/2011	 20/07/2018	 20/07/2018		 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018
15/06/2009	 20/07/2018	 20/07/2018		 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018	 20/07/2018
16/01/2014	 23/11/2018	 23/11/2018		 23/11/2018	 23/11/2018	 23/11/2018	 23/11/2018

### V.9) Commentaire de la section V

Jusqu'à présent le temps d'accompagnement restait dans la moyenne nationale qui est de 3 ans (annoncé lors du congrès des SESSAD à Nantes): 2013 = 3 ans et 3 mois  
2014 = 3 ans et 4 mois  
2015 = 2 ans et 3 mois  
2016 = 4 ans et 10 mois  
2017 = 2 ans et 11 mois, pour ces 5 années la moyenne de la durée de prise en charge est de 3 ans et 3 mois.  
En 2018, le temps d'accompagnement est plus long, 5 ans et 6 mois. En effet, pour 4 jeunes de la file active une scolarisation en collège a été possible malgré une notification initiale pour un IMP.

## VI. ACCUEIL « PETITE ENFANCE » ET SCOLARITÉ

### VI.1) Nombre de jeunes accueillis dans une structure de la petite enfance, au 31 décembre

	Site principal		Antenne 1		Antenne 2	
	Total	Dont interv. SESSAD	Total	Dont interv. SESSAD	Total	Dont interv. SESSAD
Structures de la petite enfance	0					
Assistantes maternelles	0					
Autre s	0					

### VI.2) Nombre de jeunes scolarisés **en milieu ordinaire** selon le type d'établissement, au 31 décembre

	Site principal	Antenne 1	Antenne 2
Non scolarisé	0		
Ecole maternelle	0		
Ecole élémentaire	1		
Collège	0		
Lycée / Lycée professionnel	0		
UEMA	0		
ULIS Primaire	17		
ULIS Collège	2		
ULIS Lycée	0		
SEGPA	0		
EREA	0		
PEJS (Pôle d'enseignement des jeunes sourds)	0		
Autres (Pôle de regroupement...)	0		

Nombre de jeunes scolarisés à **temps plein** 19

Nombre de jeunes scolarisés à **temps partiel** 1

### VI.3) Insertion professionnelle, au 31 décembre

#### Contrats non aidés

Nombre de jeunes en CDI

Nombre de jeunes en CDD - 12 mois

Nombre de jeunes en CDD + 12 mois

Interim

Autres

#### Contrats aidés

Contrat de professionnalisation /  
Apprentissage

Contrat Unique d'Insertion (CUI)

Entreprise adaptée

Formation adulte pré- et qualifiante

Autres

### VI.4) Commentaires de la partie VI

*- La plupart des enfants suivis par le SESSAD sont scolarisés en dispositif ULIS à temps plein soit en école élémentaire, soit au collège. Un jeune est cependant accueilli à mi-temps en ULIS Ecole de manière très morcelée dans la journée et la semaine, ce qui pose difficultés: il aurait besoin de plus de régularité, d'un cadre structuré...A ce jour l'école n'est pas favorable à une augmentation du temps scolaire, nous poursuivons notre accompagnement pour parvenir à lever les obstacles.*

*- Un enfant poursuit sa scolarité du CE1 vers le CE2 avec le soutien d'une AESH individuelle.*

*- Un enfant est admis en sixième avec des adaptations importantes ( collège d'une Eglise Evangélique avec modalités de scolarité particulières)*

*- Enfin, pour un autre enfant l'ULIS a pris le relais de la grande section maternelle.*

## VII. RÉSEAU PARTENARIAL

### VII.1) Etablissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Catégorie ESMS	Nombre de structures	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
CAMSP	1		
CMPP	1		
ESAT			
FAM			
SEES (ex IMP)	4		
SIPFP (ex IMPro)	1		
IEM			
ITEP			
MAS			
SESSAD	2		
Autres ESMS			
Autres ESMS :			

### VII.2) Structures/services hospitaliers

Raison sociale, service	Nombre de structures	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
CRA	1		
<i>Pédo-psychiatrie Mulhouse</i>	1		
<i>Hopital du HASENRAIN</i>	1		
<i>Hopital de Hautepierre</i>	1		
<i>RéPPOP-Réseau ODE</i>	1		

### VII.3) Professionnels libéraux

Catégorie de professionnels	Nombre de professionnels
<i>Orthophonistes</i>	<b>12</b>
<i>Ergothérapeute</i>	<b>1</b>

### VII.4) Structures de la petite enfance

Catégorie de structure	Nombre de structures	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
<b>Structures de la petite enfance</b>			
<b>Assistante maternelle</b>			
<b>Autres</b>			
<b>Autres structures de la petite enfance :</b>			

### VII.5) Éducation nationale

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
<b>École maternelle</b>	<b>1</b>		
<b>École élémentaire</b>	<b>1</b>		
<b>Collège</b>			
<b>Lycée / Lycée professionnel</b>			
<b>ULIS - Primaire</b>	<b>13</b>		
<b>ULIS - Collège</b>	<b>4</b>		
<b>ULIS - Lycée</b>			
<b>SEGPA</b>			
<b>EREA</b>			
<b>Autres</b>	<b>1</b>		
<b>Autres structures scolaires :</b>			<i>Périscolaire</i>

## VII.6) Loisirs

Raison sociale	Nombre de structures	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
<i>Association culturelle de Landser</i>	<b>1</b>		<b>1</b>

## VII.7) Insertion professionnelle

Raison sociale	Nombre de structures	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
----------------	----------------------	---	---

## VII.8) Protection de l'enfance

Raison sociale	Nombre de structures	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
Services concourant à la protection de l'enfance (AEMO, SIOE)			
MECS			
Établissement de placement PJJ (FAE, CEF, CER, EPE, UEMO)			
AED			
Accueil familial			
Établissement d'accueil mère-enfant			
Pouponnière à caractère social			

## VII.9) Services de l'État, collectivité territoriale, etc.

Raison sociale	Nombre de structures	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
<i>Adom'Aide</i>	<b>1</b>		
<i>Migrations Santé Alsace</i>	<b>1</b>		<b>1</b>

## VII.10) Autres partenariats (prévention...)

Raison sociale	Nombre de structures	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
<i>IREPS</i>	<b>1</b>		

## VII.11) Commentaires de la section VII

- *Le travail en partenariat avec l'éducation nationale, les rééducateurs libéraux et les divers travailleurs sociaux justifie de nombreux échanges, de réunions et de conventions au service d'une prise en charge globale de l'enfant..*
- *Qu'il soit formalisé ou non, le travail en partenariat permet d'assurer une cohérence dans l'accompagnement de l'enfant dans sa globalité et de favoriser son bien-être évitant autant que possible les ruptures de parcours.*
- *Les partenariats identifiés sont systématiquement associés à la construction du projet personnalisé de l'enfant (enseignants, orthophonistes, éducateurs AEMO...). Chacun de sa place, avec ses propres outils travaille vers des objectifs communs.*
- *Des pistes de travail, des outils partagés permettent d'optimiser les apprentissages chez le jeune, de faciliter sa concentration, son adhésion.*
- *Le partenariat initié avec l'IREPS par l'infirmière, permet l'utilisation d'une documentation multiple et variée pour appréhender des problématiques rencontrées et mener des actions de prévention en matière de santé : les émotions, l'obésité, la sexualité, l'hygiène...*

## VIII. DÉMARCHE QUALITÉ

### VIII.1) Commentaires de la section VIII

- La mise en œuvre de la démarche d'amélioration continue de la qualité a été poursuivie.
- Suite à la réécriture du projet de service, des réunions de travail ont permis de finaliser les documents suivants :  
Le manuel de procédures qui est remis à chaque salarié.  
Le livret d'accueil ainsi qu'un questionnaire de satisfaction à destination des enfants nt été adaptés à leur compréhension : il est illustré, ludique et simplifié.
- Le DIPC (Document Individuel de Prise en Charge) a été réactualisé.
- Comme chaque année le questionnaire de satisfaction a été remis aux parents. Les conclusions sont positives, un retour des résultats par courrier a été fait aux parents (objectif de l'évaluation interne).
- Une rencontre a été programmée avec le RéPPOP-réseau ODE (Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique: Obésité et Diabète de l'Enfant) permettant de mieux identifier le service, partenaire nécessaire dans la prise en compte de la santé (nombreux cas d'obésité).

## IX. PROJETS ET PERSPECTIVES

- Les évolutions du projet du SESSAD vont être pensées dans le cadre du CPOM qui doit être finalisé fin 2019.
- Au regard de l'évolution des politiques publiques, en particulier sous l'angle de l'inclusion pour les enfants atteints de déficience intellectuelle légère, le rôle des SESSAD est important. De ce point de vue et au regard de notre pratique, nous restons volontaires pour agrandir notre service et pouvoir accompagner davantage d'enfants. La liste d'attente nous conforte dans cet objectif.
- Au plan associatif, la mise en place d'un système d'information est en cours et le SESSAD en attend des gains significatifs contribuant à la qualité du service rendu et à la gestion globale du service.
- L'équipe prévoit de poursuivre la démarche d'amélioration continue de la qualité en travaillant à d'autres fiches action issues du projet de service.
- Sur le plan de la formation, une formation intra sur la médiation ( outil de premier plan en SESSAD) est programmée pour 2019.
- En l'absence de solution pour recruter un médecin psychiatre, l'ETP qui y était consacré va être redéployé au profit d'une augmentation du temps de psychologue demandée depuis longtemps.