



CAZIN PERROCHAUD
association

SESSAD L'ODYSSEE

PROJET D'ETABLISSEMENT
2024-2028



Sommaire

L'édito du Président	page 4
Nos missions	page 7
Le public	page 10
L'accompagnement	page 15
Qualité et bienveillance	page 23
Les professionnels	page 27

L'édito du Président

Le projet d'établissement est la déclinaison opérationnelle du projet Associatif.

L'Association Cazin Perrochaud a pour mission de répondre à des besoins identifiés sur les différents territoires mais l'essence même de cette mission, c'est d'accompagner les personnes et de favoriser leur inclusion sociale et sociétale

Au fil des pages de ce document, vous allez découvrir comment sont mises en pratique les valeurs de l'Association Cazin-Perrochaud telles qu'affirmées dans le projet associatif 2022 - 2027

Il me semble important de les rappeler :

Laïcité, Non lucrativité ; Humanisme ; Bienveillance et Solidarité.

Défendre, promouvoir, partager et appliquer ces valeurs c'est ce qui sous-tend le travail de tous les professionnels de l'établissement.

Les femmes et les hommes qui œuvrent auprès des usagers sont comme vous et moi, contrariés un jour, enjoués un autre, avec leurs joies et leurs peines...mais ils ont un point commun : la passion de leurs métiers !

Ce document, ils l'ont établi ensemble.

La lecture de ce projet vous fera découvrir qui ils sont, ce qu'ils font, quels sont leurs projets.

Il répond aux orientations définies par le Conseil d'Administration et en particulier la première d'entre elles : L'autodétermination ! Chaque usager doit être auteur et acteur de sa vie.

Il est donc essentiel de favoriser sa participation et celle de sa famille pour une véritable co-construction de son parcours de vie.

Ce document illustre l'attention portée aux personnes accompagnées et décrit les moyens et les actions pour que les orientations associatives se traduisent pour elles au quotidien.

Enfin, ce projet intègre la démarche Qualité. Le SMQ (Système de Management de la Qualité) permet d'assurer le suivi, le traitement des actions liées à la bienveillance, à la qualité de vie au travail et à la démarche de progrès dans tous les domaines.

C'est sur ce capital humain et ces valeurs partagées que l'Association Cazin-Perrochaud assure sa pérennité et poursuit son action depuis plus de 130 ans.

Alors je vous en souhaite bonne lecture !

Le Président
Jean-Bernard CYFFERS

Qui sommes-nous ?

Créée en 1892 et reconnue d'Intérêt Général, l'Association intervient dans les domaines du handicap moteur chez l'enfant et l'adulte, des troubles du comportement chez l'enfant et le domaine social de la petite enfance.

480

Personnes
accompagnées



15

Etablissements
& services



450

Salariés



Nos territoires d'intervention

- ▶ Calaisis
- ▶ Bassin minier
- ▶ Boulonnais
- ▶ Montreuillois



Nos valeurs

Chacune des valeurs partagées constitue le socle de notre action, y adhérer et les respecter permet la cohérence des actions entreprises.

Laïcité

Garantir à chacun le respect de ses croyances et convictions sans aucune forme de discrimination.

Humanisme

Affirmer la valeur et la dignité de l'être humain dans le respect de la devise de la République : Liberté, Egalité, Fraternité.

Non-lucrativité

Un engagement humaniste et citoyen dans une logique d'utilité publique.

Bienveillance

Reconnaître chacun pour ce qu'il est et non pour ce que l'on voudrait qu'il soit.

Solidarité

Une relation sociale équitable qui promeut le bien vivre ensemble.



NOS MISSIONS

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



Le SESSAD est un service médico-social au sens de l'article L312-1 du CASF¹. Sa mission principale est d'accompagner, de guider les familles des enfants en situation de handicap. Il délivre un accompagnement global en matière de soins, de ré-éducation, d'éducation spécialisée et d'enseignement sur les lieux de vie de l'enfant (domicile, école, activités sportives et culturelles).

Réglementations et repères juridiques

Décret
du 16
décembre
1970

Définissant pour la première fois l'existence des SESSAD

L'annexe XXIV
bis au décret
du 27 octobre
1989

Fixant les conditions d'agrément des établissements et des services privés prenant en charge des enfants et adolescents en situation de handicap.

Loi
n°2002-2
du 2 janvier
2002

Rénove l'action sociale et médico-sociale en France, renforçant les droits des usagers et introduisant des exigences de qualité dans les services. Elle vise à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, et à garantir l'égalité de traitement. La loi met un accent particulier sur la participation des usagers dans les décisions les concernant et sur l'évaluation des établissements et services.

Loi du 11
février 2005

Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Décret
du 2 avril 2009

Scolarisation des enfants, adolescents, adultes en situation de handicap et à la coopération entre les établissements.

Décret
du 9 mai 2017

Relatif à la nomenclature des établissements et services médico-sociaux

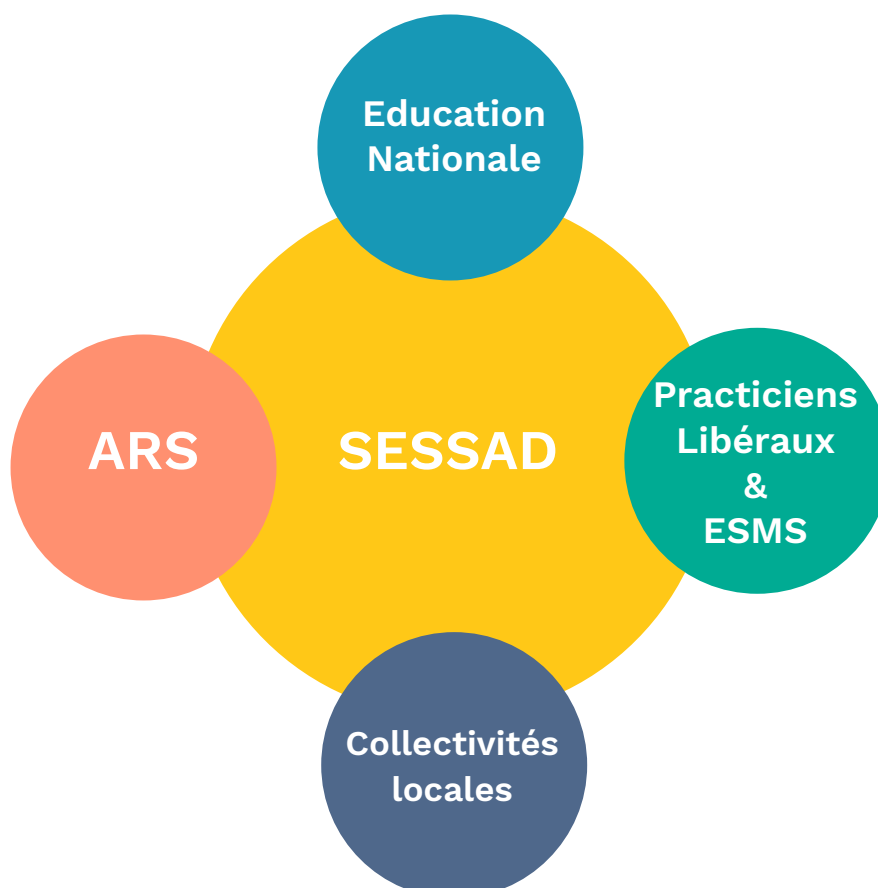
Agréments et habilitations

Date d'ouverture	Septembre 2007
Agrément	Le SESSAD est agréé par arrêté du 27 mai 2007. Par décision du Directeur de l'ARS en date du 11 juin 2010, l'extension de 55 places du SESSAD est autorisée. Par l'arrêté du 25 juillet 2017, la capacité est portée à 85 places. Par décision du 13 août 2018 la capacité est portée à 95 places.

Conventions

Afin de garantir à l'utilisateur l'accompagnement le plus optimum de ses besoins, plusieurs conventions sont signées entre le Service et :

- L'Agence Régionale de Santé,
- Des établissements scolaires de l'Éducation nationale
- Des praticiens libéraux tels que Kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, psychologues, etc.
- Des ESMS partenaires,
- Des collectivités locales, etc.



LE PUBLIC

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



3.1 Le public accueilli : caractéristiques, évolutions et parcours de vie

Les caractéristiques du public

Conformément à son agrément et au décret n°2017-982 du 9 mai 2017, le SESSAD accompagne des enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans en situation de déficience motrice et/ ou troubles du neurodéveloppement (TND).

La déficience motrice recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et ou inférieurs.

Les troubles développementaux (TND) recouvrent les domaines ci-dessous :



Hormis les troubles du spectre autistique, le SESSAD l'Odyssée accompagne les enfants présentant l'ensemble de ces autres troubles.

Bien que le SESSAD ait son agrément spécifique, toutes les notifications émanant de la MDPH mentionne dorénavant le terme de « Polyvalent ».

Cette notification est valable sur l'ensemble du territoire national.

Le repérage précoce des troubles développementaux est un enjeu majeur.

L'évaluation pluridisciplinaire permet la pose d'un diagnostic, il fait partie des missions du service en lien avec

les neuropédiatres de la région lorsque celui-ci n'est pas spécifiquement établi.

Selon les besoins repérés, le SESSAD met en œuvre le traitement en s'appuyant sur ses ressources et celles du territoire s'il ne les possède pas en interne.

Evolution du public accueilli & parcours de vie

La moyenne d'âge des enfants accueillis s'élève à 9 ans, ce qui correspond au cycle 2 et 3 de l'école primaire. Elle reste sensiblement inchangée depuis ces dernières années.

Bien que nous puissions admettre des enfants plus jeunes, ceux-ci restent accompagnés par les CAMSP¹ des secteurs de Boulogne sur Mer, Attin, Hénin Beaumont, quand ils sont repérés.

La création de nombreux dispositifs tels que les PCPE (pôle de compétences et de prestations externalisées), les PCO (plateforme de coordination et d'orientation), l'installation massive en libéral des ergothérapeutes, des psychomotriciens favorisent ainsi la prise en charge précoce. Le manque de places disponibles en SESSAD contribue au développement de ces autres offres de soins.

Bien qu'encore à la marge actuellement, le maintien à domicile de l'enfant en situation de polyhandicap est réel. Le SESSAD de fait, a toute sa légitimité pour intervenir auprès de ces parents et de leur enfant en lien avec les autres acteurs tels que l'HAD (hospitalisation à domicile) ou d'autres services d'auxiliaires de vie, les rééducateurs libéraux, le centre EIRENE du centre hospitalier Jeanne de Flandres de Lille, etc.

Cela implique aux professionnels d'être sensibilisés et formés aux besoins spécifiques de ces enfants et de leurs parents.

Rappelons les définitions du polyhandicap et du pluri handicap :

Selon Elisabeth ZUCMAN, Médecin, le polyhandicap (terme apparu dans les années 1970) se définit comme « *un handicap grave à expressions multiples associant toujours une déficience motrice et une déficience intellectuelle sévère ou profonde, entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation* ». Il est souvent associé à une insuffisance respiratoire chronique, des troubles nutritionnels, des troubles de l'élimination et de fragilité cutanée. »

Le pluri handicap est une association circonstancielle de handicaps, sans retard mental grave.

Nous constatons depuis plusieurs années que la population accueillie reste majoritairement de genre masculin.

Les familles accompagnées résident sur un périmètre d'environ 25 kms autour du service.

Les situations socio-économiques familiales sont multiples ; parents séparés, divorcés, avec et sans emploi, familles recomposées, fratrie multiple. Toutes les situations sont considérées dans leur singularité en lien avec les autres services sociaux des MDS (maison département solidarité), de PMI (protection maternelle et infantile), d'assistances éducatives administratives et judiciaires, etc.

Selon le territoire géographique, nous constatons des particularités de fonctionnement familiaux liées au contexte culturel, socio-économique, générationnel, etc. que nous devons considérer dans nos approches socio-éducatives et thérapeutiques.

3.2 Expression et participation des usager

La participation et l'expression des usagers sont des outils qui favorisent les échanges autour de quatre registres essentiels de la vie en société :

- La citoyenneté ;
- La capacité à prendre la parole, à débattre, à se confronter au collectif ;
- Le pouvoir de prendre des initiatives, d'agir et d'influer sur son propre environnement ;
- Le pouvoir de revendiquer une qualité de service, en tant qu'usager.

La transformation de l'offre médico-sociale d'accompagnement engagée depuis quelques années vise à un changement de paradigme pour une modification des mentalités. Un des principaux ressorts est l'autodétermination de la personne dans son choix de vie. Ce qui amène à interroger le désir du sujet.

Elle répond à 3 besoins fondamentaux :

- Se sentir capable et efficace, ce qui demande d'avoir des compétences et de développer des relations sociales,
- Se sentir aimé et accepté, ce qui suppose de se situer dans une filiation et développer des relations sociales,
- S'émanciper et contrôler sa vie.

Une vraie place pour l'usager , En paroles et en actes !

Dans la pratique, elle se déploie dans les 4 dimensions suivantes :

- L'autonomie : « j'ai envie »,
- L'autorégulation : « j'explore » au travers des expériences vécues,
- Le pouvoir psychologique d'agir : « je cherche les chemins », identifier atouts et faiblesses personnelles,
- L'autoréalisation : s'accomplit grâce aux propres ressources et actions.

Ce droit à la participation et à l'expression ne se traduit pas par une « bonne pratique » exigible de l'utilisateur. Il relève plutôt de « Bonnes pratiques professionnelles » facilitant les conditions d'émergence de la parole de l'utilisateur. L'accompagnant doit accepter d'abandonner un peu de pouvoir et de prendre des risques pour laisser la place à ceux qui sont accompagnés, se saisir de toutes les opportunités offertes dans ce sens.

Les professionnels ne se substituent en aucun cas à l'enfant, à sa famille ou à son entourage et n'ont pas vocation à le faire.

Ils favorisent l'expression quant au choix d'une activité extra-scolaire par exemple (une activité sportive et/ou artistique, une inscription en centre de loisirs...) et encouragent la démarche d'inscription à celle-ci en lien avec les parents.

La parole de l'adolescent est entendue quand il demande à ce que nous n'intervenions pas au collège, afin de ne pas être stigmatisé, repéré comme étant différent des autres.

Sa présence à sa réunion d'équipe de suivi de scolarisation (ESS) est renforcée, soutenue afin qu'il puisse entendre les enseignants, exprimer ses besoins, ses attentes, ses difficultés.

De la même manière pour l'élaboration de son projet personnalisé, il est entendu sur ses souhaits, ses besoins, en présence de ses parents.

Cette expression et cette participation permettent l'émergence de nouvelles compétences de l'enfant et de ses parents grâce à la possibilité de créer, de faire au travers d'activités diverses.

Cela nécessite de s'appuyer sur des aptitudes déjà existantes, souvent ignorées du fait de la situation de handicap. Toutes ces opportunités facilitent l'élaboration d'une image de soi différente, plus satisfaisante (autant pour l'enfant que pour ses parents) et la projection vers de nouvelles perspectives.

Les SESSAD n'ont pas l'obligation de mettre en place un Conseil de la Vie Sociale (CVS) tel qu'il est décrit dans la loi

n°2002-2 du 2 janvier 2002. Pour autant, afin de pouvoir permettre l'expression collective, d'autres moyens sont utilisés :

- Un questionnaire de satisfaction est remis tous les deux ans à l'ensemble des familles. Celui-ci a été adapté aux enfants et il est distribué en alternance avec celui des parents. Après analyse, ces questionnaires permettent d'évaluer la perception du service proposé et d'envisager les réajustements qui pourraient s'avérer nécessaires,
- L'assemblée générale de parents/enfants organisée à chaque rentrée scolaire,
- Les fêtes telles que Noël, la galette de la nouvelle année, la kermesse de fin d'année scolaire, la fête associative, les pots de départs des enfants, etc.
- Les ateliers éducatifs et thérapeutiques de groupes proposées tout au long de l'année, répondant aux besoins et favorisant l'expression verbale ou non verbale des difficultés vécues et / ou ressenties,
- Des groupes « fratrie » proposés en période de vacances scolaires : Le service est attentif à la place et au soutien apporté à l'enfant et à son environnement familial. Animés par les professionnels autour d'un projet, ces temps sont des moments privilégiés d'échange et de jeux entre les enfants qui ne se connaissent pas. Pour les professionnels ces temps sont l'occasion d'observer à la fois les interrelations qui se nouent et les comportements individuels au sein du groupe,
- Les « café de parents » proposés aux parents sont des espaces de paroles permettant la libre expression, l'écoute bienveillante sur des thématiques identifiées ou non.

3.3 Les relations avec la famille et l'entourage

La première rencontre entre les professionnels et la famille constitue les fondements d'une relation reposant sur la mise en confiance et sur ce temps de découverte des uns et des autres, le faire avec. Cette rencontre initie l'échange. Cette relation entre les professionnels et la famille ne va pas de soi, elle implique que chacun des acteurs trouve sa place et la respecte.

Les professionnels du SESSAD sont sensibilisés, formés à l'approche systémique qui permet de décoder les dysfonctionnements familiaux mais aussi institutionnels.

Deux des principes essentiels d'équilibre dans les systèmes (la famille est un système) :

- L'appartenance : « qui appartient à un système ne peut pas en être exclu, quoi qu'il ait fait »,
- La juste place : « une place juste pour chacun ».

N'oublions pas qu'en qualité d'intervenants, que le père ou la mère est une moitié de l'enfant qui est en face de nous. Face à des actes de violence, de maltraitance envers leur enfant, nous devons condamner l'acte mais ne pas juger son auteur.

Nous sommes fréquemment confrontés au conflit de loyauté des enfants envers leurs parents, quoi qu'ils aient fait.

Après cette première rencontre, le professionnel peut demander à la famille de raconter son histoire et les étapes de développement de l'enfant.

Livrer certains éléments de sa vie privée devant des interlocuteurs que l'on ne connaît pas n'est pas facile. Aussi nous sommes attentifs à respecter le rythme de chacun, et prenons le temps de se faire confiance.

Le service positionne d'emblée les membres de l'entourage de l'enfant comme des acteurs de l'accompagnement, ainsi fratrie, grands-parents, oncle, tante, sont considérés. Chacun des membres de l'équipe se présente et explique son rôle et ses missions.

Cet échange permet aux professionnels de respecter la

place des parents, de les accompagner dans leurs rôles parentaux et de leur apporter, dans ce cadre, le soutien dont ils expriment le besoin.

A partir des besoins exprimés, les premiers objectifs vont se dégager ainsi que les modalités d'intervention (lieux et fréquence en fonction des besoins de l'enfant et des disponibilités de chacun). Cela permet également d'observer l'environnement familial et matériel dans lequel évolue l'enfant pour apporter une réponse adaptée et pertinente à ses besoins.

A l'issue de cette période d'observation entre 3 et 6 mois, le projet personnalisé est co-construit avec l'enfant et sa famille. Au cours de l'élaboration du projet personnalisé les professionnels du SESSAD attendent des parents de formuler leurs attentes, leurs besoins. Ils peuvent le faire au travers d'un questionnaire élaboré par le service.

Au cours de la mise en œuvre des objectifs définis dans le projet personnalisé, les rencontres s'organisent pour échanger régulièrement avec les parents sur la perception et l'observation qu'ils ont de l'évolution de l'enfant. Il s'agit de réajuster si besoin les différentes actions dans les différents espaces de vie.

Le service reste à l'écoute de la famille.

L'ACCOMPAGNEMENT

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



4.1 L'offre de service

La notion de mission vise à définir le champ d'action global du service. Elle renvoie au sens, à la nature et au type d'actions à mettre en œuvre. Chaque professionnel concourt à la mise en œuvre de ces missions, chacun avec des compétences, des outils, des méthodes et techniques spécifiques à son champ d'action propre. Nos missions sont les suivantes :

- **Soins et rééducations** : viser à la fois l'amélioration ou le maintien des capacités et la compensation des troubles liés au handicap. La préservation et amélioration de son état de santé dans les dimensions physique, psychologique et sociale, en étroite liaison avec la famille.
- **Soutien à la scolarité** : Permettre une scolarité inclusive de proximité selon les capacités d'apprentissage avec un accompagnement et une collaboration des équipes pédagogiques, une adaptation des outils et de l'environnement. Le SESSAD s'appuie sur les missions de l'EMAS (équipe mobile d'appui médicosocial à la scolarisation) du secteur géographique.
- **Inclusion sociale** : favoriser la socialisation, l'autonomie sociale de l'enfant ou de l'adolescent et l'aider à s'inscrire dans son environnement. Le service met en avant la nécessaire expérimentation des jeunes, la nécessité de susciter des envies, des projets en lien avec autres acteurs du réseau.
- **Soutien aux familles** : soutenir et accompagner les parents dans leur fonction parentale face à leur quotidien, aux questionnements des difficultés de leur enfant, les accompagner vers les orientations nécessaires adaptées (scolaires et autres) et vers la sortie du service. Prévenir les risques de maltraitance grâce à la fréquence des interventions du service auprès des parents, de la fratrie, de tous les acteurs de son environnement. C'est en effet par une prise en compte des contraintes, des difficultés et du contexte, que cette prévention de la maltraitance peut s'engager.

4.2 Les modalités d'admission

L'admission de l'enfant est obligatoirement notifiée par la M.D.P.H. Elle se déroule en deux temps :

La Préadmission à l'IEM

Suite à la manifestation de la famille auprès du service, une rencontre s'organise. L'enfant est vu en consultation par le Médecin pour justifier de l'adéquation entre ses besoins et les missions et prestations du service.

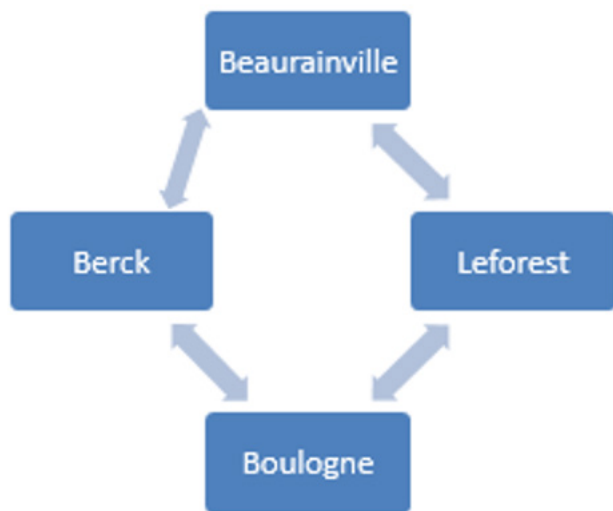
L'adjoint de Direction reçoit les parents et leur enfant. Cet entretien vise à faire connaissance, à recueillir leurs attentes et besoins, à présenter les missions et l'organisation du service.

L'Admission

Elle est prononcée par le directeur du Département Enfants en lien avec l'adjoint de direction, elle amène à la constitution du dossier d'accueil et à la remise des documents obligatoires prévus par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002.

4.3 L'organisation interne de l'offre de service

Pour remplir ses missions, le service est organisé en antennes autour du site mère de Beaurainville et ce, afin d'apporter une réponse de proximité aux besoins repérés



L'organisation et les principes de fonctionnement sont généraux, les professionnels partagent des temps de travail communs.

Chaque site comprend une équipe pluridisciplinaire composée de :

- Médecin MPR ou pédiatre,
- Ergothérapeute,
- Psychomotricien,
- Orthophoniste (en libéral ou non),
- Kinésithérapeute en libéral,
- Éducateur spécialisé, EJE (Éducateur de Jeunes Enfants),
- Psychologue spécialisé en neuropsychologie,
- Secrétariat.

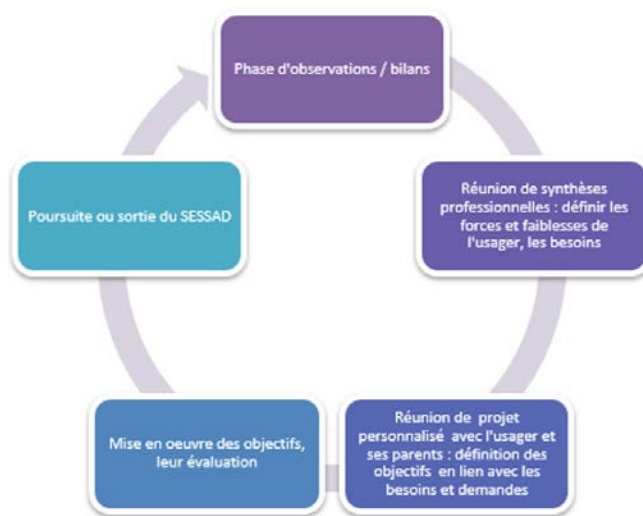
L'assistante de service social se rend disponible pour chaque site selon le temps de travail alloué.

Des psychologues cliniciens en libéral viennent compléter sur certains sites en fonction du besoin.

La démarche du projet personnalisé

L'élaboration du PP résulte de l'évaluation des besoins de l'utilisateur. Il définit le cadre de l'accompagnement en précisant les objectifs à mener et les moyens à mettre en

œuvre. Les différentes étapes sont :



S'appuyant sur le dossier informatisé OGiRYS de l'utilisateur, le projet personnalisé précise l'ensemble des observations / bilans réalisés par les acteurs (éducateurs, rééducateurs, psychologue, médecin, assistante sociale), le GEVASCO¹ de l'équipe de suivi de scolarisation (ESS), le questionnaire renseigné par les parents, les attentes de l'utilisateur, celles des professionnels.

Lors de la réunion de projet, animé par la cadre de direction et /ou le chef de service éducatif en présence de l'utilisateur, ses parents, le référent de parcours, un professionnel en plus selon la situation, la synthèse des écrits professionnels est projetée sur grand écran. Ainsi, chacun des participants peut suivre le déroulé du projet et apporter les ajustements nécessaires. Les objectifs sont présentés, explicités. Ils sont modifiés selon les demandes.

Dans la situation de parents séparés ou divorcés dont la relation reste conflictuelle, un temps de rencontre avec chacun d'eux est organisé. Les droits de chacun sont ainsi respectés.

Lorsque toutes les parties sont d'accord sur la définition du projet, le document finalisé est soumis à la validation par la signature des parents, de l'utilisateur, des cadres de direction. Il est partie intégrante du DIPEC² signé lors de l'admission.

¹ Guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation
² Document Individuel de Prise En Charge

Sa mise en œuvre, le suivi des prestations :

Elle consiste à la mise en place des différents moyens envisagés lors de l'élaboration du projet. Le chef de service éducatif s'assure de cette mise en œuvre. Il sollicite l'ensemble des acteurs.

Le bilan et le suivi médical

Le Médecin assure la réalisation du bilan médical initial et semestriel en présence de l'utilisateur et de ses parents.

En lien avec ses confrères concernés par le suivi spécialisé de l'enfant, ainsi que les membres de l'équipe pluridisciplinaire, il veille à sa bonne évolution.

Dans un souci de cohérence de suivi, ils transmettent à leurs confrères les comptes rendus de visite médicale.

Le suivi rééducatif

L'ergothérapeute contribue à l'éducation motrice et favorise l'autonomie et l'indépendance de la personne accueillie : il optimise les fonctions existantes et propose les éventuels moyens de compenser le handicap dans les activités de la vie quotidienne.

L'ergothérapeute établit un bilan spécifique qui permet de définir les difficultés et les capacités de l'enfant. Il procède ensuite à la rééducation avec l'aide de techniques diverses : jeux, exercices spécifiques. Il est formé aux méthodes de la MCRO (mesure canadienne du rendement occupationnel) et CO-OP (cognitive orientation occupation performance, centrée sur l'exécution des actions grâce à la résolution des problèmes).

La réadaptation concernera l'utilisation de matériel adapté (outil informatique, règle/ciseaux adaptés, déambulateur/fauteuil roulant...) ; il travaille en lien avec ses autres collègues du service et ceux en libéral.

Le psychomotricien rééduque, par l'intermédiaire du corps, les fonctions mentales et motrices perturbées (troubles psychiques, neuropsychiques, psychosomatiques et psychoaffectifs). Il élabore un programme thérapeutique et procède à la rééducation à l'aide de techniques diverses :

jeux, expression corporelle, relaxation.

Il s'intéresse à l'expression psychomotrice de l'enfant dans ses différentes composantes :

- Équilibre, coordination oculo-manuelle, dissociation.
- Organisation perceptive, schéma corporel, latéralité, organisation spatio-temporelle.
- Motricité fine, graphisme.
- Aspects psycho-affectifs et émotionnels influant sur la tonicité corporelle.

Par l'analyse et la prise en compte de tous ces paramètres, au travers du discours de l'enfant, des mouvements et postures, de la voix, du regard, de la relation à l'objet, à l'espace, à l'autre, le psychomotricien développe chez l'enfant tout ce qui l'aide à se gérer, se structurer, à mieux conscientiser son corps pour mieux le maîtriser et (re) trouver un équilibre, une harmonie.

Cette rééducation qui se déroule dans les lieux de vie de l'enfant (domicile, école, piscine, clubs sportifs...) cherche à associer la famille, dans un moment privilégié sur le plan relationnel et dans le regard différent qu'elle peut porter sur cet enfant (dans ce qu'il peut et veut montrer de ses capacités).

Les rééducations peuvent être individuelles et/ou collectives. Celles-ci peuvent se faire avec les différents membres de l'équipe au cours de groupes d'activités proposés au sein du service ou à l'extérieur.

L'orthophoniste rééduque les troubles de la voix, de la parole, du langage oral, du langage écrit dans son expression et sa compréhension, de la communication orale et écrite, des troubles de la déglutition et des troubles logico-mathématiques chez les personnes tout au long de leur vie. Il élabore un programme thérapeutique et procède à la rééducation à l'aide de techniques diverses : jeux, exercices spécifiques de la motricité bucco-faciale, codes palliatifs pictographiques.

Il intervient de manière individuelle ou en groupe, sur les lieux de vie de l'enfant en collaboration avec son entourage (famille, enseignants) et les autres professionnels (ergothérapeute, psychomotricienne, neuropsychologue).

Le kinésithérapeute contribue à l'éducation motrice de l'enfant, favorise son indépendance motrice et veille à son état orthopédique. Il établit un bilan, élabore un programme thérapeutique et procède à la rééducation à l'aide de techniques diverses (concept Bobath, méthode Lemétayer, ...).

Le bilan moteur permet d'évaluer les compétences motrices et les difficultés de l'enfant lors de l'observation de l'activité spontanée puis dirigée. Le bilan orthopédique permet d'évaluer la spasticité, les rétractions musculo-tendineuses et les éventuelles déformations osseuses.

Il est nécessaire que l'enfant ou l'adolescent comprenne la nécessité de cette rééducation afin qu'il puisse être acteur, pour une plus grande efficacité.

Il engage :

- Une rééducation globale et analytique par des techniques spécifiques en vue d'une évolution neuromotrice et de l'entretien des fonctions acquises.
- Une mise en pratique des acquis au quotidien qui permettra de favoriser l'autonomie (habillage, déplacement) en lien avec l'ergothérapeute.

Son intervention individuelle s'effectue principalement à son cabinet. Il peut également intervenir sur le lieu de vie de l'enfant (famille/école).

L'orthoptiste réalise les bilans de dépistage (champ visuel, acuité visuelle) demandés par le médecin du service, d'expliquer, d'éclairer les professionnels dans leur pratique quotidienne auprès de l'enfant, d'assurer la rééducation si nécessaire.

Il peut utiliser le bureau médical du service ou réaliser l'examen à son cabinet en libéral

Le Suivi socio-éducatif

L'éducateur Spécialisé ou l'EJE (Éducateur de Jeunes Enfants) assure des actions orientées vers le développement de la personnalité et la socialisation des enfants et adolescents.

Ses actions s'articulent au travers des suivis individuels et/ou de groupe de l'enfant ainsi que par le biais d'un suivi familial. A cela s'ajoutent les rencontres avec les différents acteurs de l'Éducation Nationale et les partenaires de l'intégration socio-professionnelle, sportive et culturelle. Des ateliers de groupe sont proposés aux enfants au cours de l'année scolaire, pendant les périodes de vacances scolaires, ou le mercredi, en fonction de leurs projets personnalisés et de leurs besoins. Il articule ses actions avec celles de ses autres collègues rééducateurs du service.

Formés pour certains à la méthode Barkley, ils proposent de la guidance parentale, mettent en œuvre des ateliers parents/enfants avec des supports différents, sollicitent l'intervention d'autres professionnels selon le thème choisi.

L'assistant de service social conseille, oriente, soutient et accompagne les parents de l'enfant et de l'adolescent dans les domaines législatifs, financiers et administratifs :

- MDPH : orientation et renouvellement, prestations (AEEH¹ et compléments, carte d'invalidité...), adaptation du logement, véhicule aménagé...
- Conseil Départemental : frais de transports scolaires, aide aux loisirs (chèques vacances), ASE (Aide Sociale à l'Enfance), MDS (Maison Département Solidarité) ...
- Organismes de vacances et loisirs (handisport, ...).

Dans l'intérêt des personnes accueillies, il intervient en relation avec les partenaires et les services extérieurs. Il participe à toute action susceptible de prévenir ou de remédier à des difficultés sociales ou médico-sociales.

En lien avec les membres de l'équipe il assure le suivi des étapes du projet personnalisé de l'enfant et de sa famille jusqu'à la sortie du SESSAD. Il reste disponible dans le cadre du suivi après cette sortie. Il participe et anime les temps « café de parents ».

¹ Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

Le Suivi neuropsychologique

Le neuropsychologue s'intéresse au développement neuropsychologique, intellectuel et cognitif de la personne.

Son rôle est d'apporter un éclairage sur le fonctionnement neuropsychologique des individus, c'est-à-dire sur leurs capacités et difficultés cognitives qui viennent compléter les regards éducatif, pédagogique, médical et social.

Cet éclairage spécifique qui tient compte du fonctionnement global de la personne permet d'ajuster au mieux l'ensemble des suivis éducatifs et rééducatifs et de prendre les décisions les plus adaptées possibles à la situation de la personne accompagnée : vie quotidienne, scolaire et/ou professionnelle, choix d'orientation.

Il utilise les moyens tels que :

- Les divers test bilans psychologiques,
- La rééducation neuropsychologique,
- Les Groupes thérapeutiques : avec un membre de l'équipe pluridisciplinaire, en fonction d'un besoin repéré pour plusieurs enfants et adolescents, il initie une activité de groupe dont le support peut recouvrir diverses formes,
- L'évaluation en situation d'apprentissage professionnel.

Pour un suivi clinique dont l'enfant aurait besoin, il s'adresse à un partenaire en libéral après accord des parents

Périodes de fonctionnement du service

Le service fonctionne 42 semaines durant l'année et est ouvert du lundi au vendredi, pouvant être complété de quelques samedis matin dans l'année, consacrés à la tenue de réunions, etc.

L'accueil physique et téléphonique est assuré sur les divers sites de Beaurainville, un répondeur est activé en cas d'absence.

Le service de Beaurainville est ouvert de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h00.

Un calendrier de fonctionnement est communiqué aux parents en septembre lors de chaque rentrée scolaire.

Il précise les périodes de fonctionnement et celles des vacances.

Les périodes de fermeture coïncident avec les périodes de vacances scolaires :

- Une semaine en hiver
- Une semaine au printemps
- Quatre semaines en été (août)
- Une semaine à la Toussaint
- Deux semaines à Noël

Les rééducations et interventions éducatives sont ainsi planifiées en respect des projets de l'enfant et s'adaptent aux temps de scolarité, de loisirs et de vie familiale.

4.4 Les moyens matériels

Les locaux

Le SESSAD est situé au 132 rue Gérard Lejosne à BEAURAINVILLE (maison mère), dans un bâtiment réhabilité.

Il se compose de deux niveaux

Au rez-de-chaussée :

- Un secrétariat accueil
- Une salle de réunion
- Un bloc sanitaire
- Un bureau médical/psychologique
- Une salle multi activités mutualisé

A l'étage :

- Un bureau de Direction
- Un bureau cheffe de service éducatif mutualisé avec l'assistante de service social
- Un open space avec ergothérapeute, orthophoniste, psychomotricienne, éducatrice
- Un espace tisanderie
- Un bloc sanitaire.

Les antennes de Berck/Mer et Leforest s'appuient sur un établissement existant bénéficiant d'un équipement technique permettant une mutualisation des moyens institutionnels, **celle de Boulogne/Mer** dispose de ses propres locaux :

- A Berck/Mer ; dans les locaux du Dispositif ITEP l'Escale, 12 rue aux Raisins.
- A Boulogne/Mer : au 15 rue Perrochel.
- A Leforest : 05 rue de Cayeux.

Le matériel

Pour assurer les interventions auprès des enfants sur les différents lieux de vie, les professionnels disposent de voitures de service par site (véhicules légers en contrat de location). Un planning

d'utilisation est élaboré en équipe pluridisciplinaire, à chaque rentrée scolaire.

Afin de favoriser les relations et les transmissions entre les professionnels et les familles, le personnel dispose de téléphones portables.

Les services sont dotés d'ordinateurs fixes et portables, de jeux éducatifs et rééducatifs adaptés aux besoins ainsi que de batteries de tests d'évaluation choisies par les professionnels

4.5 Ancrage des activités sur le territoire

Le SESSAD intervient sur les lieux de vie l'enfant. Il est donc amené à travailler avec l'ensemble des acteurs concernés par l'enfant et sa famille.

Il s'agit pour les professionnels du SESSAD de mettre en place des relations de coopération avec des partenaires multiples.

En référence aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, « le repérage et la connaissance mutuelle des partenaires¹ » sont primordiaux dans l'accompagnement de l'enfant, pour la mise œuvre de son projet de vie.

Pour ce faire, dès l'admission d'un enfant, les professionnels vont à leur rencontre (enseignants, directeurs d'écoles, rééducateurs libéraux).

Cet accompagnement proposé nous amène à créer et à concrétiser des liens :

L'ensemble de ces partenariats menés autour de l'enfant et de sa famille permet d'agir de manière cohérente et coordonnée afin de répondre au plus juste aux besoins repérés et exprimés dans le cadre de son projet.

Ce travail en réseau favorise, dans le respect de chacun, la dynamique des pratiques professionnelles, le questionnement du sens des actions proposées, la réflexion et l'adaptation aux besoins de l'enfant et de sa famille.

Ces liens établis et entretenus tout au long du parcours de l'enfant permettent de passer et d'assurer le relais lors de sa sortie du service.



QUALITE & BIEN-TRAITANCE

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



5.1 Démarche Qualité & développement durable

La démarche qualité au service de l'accompagnement

Depuis 2008, l'établissement a mis en place une démarche qualité, afin d'assurer le perfectionnement et la sécurité de l'accompagnement proposé aux usagers par une amélioration continue des pratiques et organisations professionnelles. L'objectif à atteindre est d'harmoniser les méthodes, les outils et assurer la conformité des pratiques en lien avec les directives associatives, les lois et obligations de notre secteur d'activité. Cette volonté s'inscrit également dans le cadre de la loi 2002-2 et des recommandations de l'HAS.

Des moyens et des outils dédiés à la démarche

Un comité qualité (COQUAL) composé de Référents qualité, du Directeur du Département Enfants/Adultes, du Responsable qualité et gestion des risques est animé par l'Adjointe de Direction de la structure toutes les 6 semaines. Le COQUAL a pour mission de faire un point sur le système documentaire, de suivre l'analyse des événements indésirables et de coordonner les actions à mener par les groupes de travail. Les membres de ce comité qualité ont un rôle essentiel de partage et de communication sur la démarche auprès de leurs collègues.

Pour faciliter la mise en œuvre de la démarche d'amélioration, l'établissement dispose d'un logiciel de pilotage de la gestion de la qualité Ageval. Il vient soutenir le management par la qualité.

AGEVAL est accessible par tous les professionnels, à partir d'un identifiant et d'un code personnel, y compris à distance. AGEVAL permet d'investir de nombreux axes qualité tels que la gestion documentaire, les plans d'actions, les déclarations d'événements indésirables et leur analyse, le recueil de la satisfaction des usagers comme des professionnels, les audits et la gestion des risques...

L'évaluation de l'établissement

La loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les modalités de l'évaluation externe dans les établissements sociaux et médicosociaux. Sur la base d'un référentiel élaboré par la Haute Autorité de Santé, les établissements mènent désormais leur évaluation tous les 5 ans. Il appartient à l'autorité de contrôle (ARS) de déclencher celle-ci selon un

calendrier qu'elle établit. Elle se réalisera au 3ème trimestre 2024.

L'établissement/service avait effectué sa dernière évaluation interne en 2018 et des axes d'amélioration avaient alors été priorités. Ce dispositif aujourd'hui disparaît et les modalités de la démarche qualité apparaissent chaque année au rapport d'activité de l'établissement.

Les réclamations et satisfaction des usagers et des familles

Le recueil de la satisfaction repose sur les échanges entre professionnels et familles, les observations menées, les échanges dans les réunions du CVS qui doit bien remplir ses missions.

Le recueil des plaintes et réclamations s'appuie à la fois sur le CVS mais également sur un registre obligatoire disponible au secrétariat permettant aux usagers, familles et visiteurs de les y consigner ils peuvent aussi y faire figurer des éléments de satisfactions. L'outil a été présenté au CVS. Dès qu'une réclamation est enregistrée sur ce document, la Direction de l'établissement ou du service y apporte une réponse.

Démarche de développement durable

L'Association Cazin Perrochaud souhaite affirmer son engagement dans le déploiement de pratiques respectueuses des principes du développement durable sur les volets, social, économique et environnemental. A ce titre, elle aspire à s'inscrire dans une politique RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises). Dans le respect des valeurs associatives, il s'agira pour l'établissement/service de veiller à la qualité de l'accompagnement des usagers ainsi qu'à la qualité de vie au travail des professionnels.

Concernant l'inscription dans une démarche d'écoresponsabilité, en lien avec l'évolution récente du cadre réglementaire (Loi Elan, Egalim2...), les travaux engagés (mise en place méthanisation, réduction du gaspillage alimentaire et tri des déchets, changement des bonbonnes d'eau par des fontaines à eau, gestion du recyclage papier, dématérialisation, mise en place de panneaux solaires, mutation vers des véhicules moins polluants...) ont vocation à se poursuivre.

5.2 Démarche Bienveillance

La bienveillance est un concept qui trouve ses fondements dans le respect de la personne, de sa dignité et de sa singularité". Elle est "l'enjeu d'une société toute entière, un enjeu d'humanité".

En cohérence avec ses valeurs, l'Association a donc mis en place depuis 2012 une politique de promotion de la bienveillance.

Plus récemment, dans son projet associatif 2022-2027, l'Association a formalisé ses orientations.

L'orientation n°1 est la promotion de l'autodétermination des personnes accompagnées, c'est-à-dire « la capacité à agir et gouverner sa vie à choisir et prendre des décisions libres d'influences externes exagérées » (Wehmeyer et Sands – 1966).

L'autodétermination est pour nous une valeur indissociable de toute action d'accompagnement, elle est une condition intangible de toute démarche éthique et vient étayer notre démarche de promotion de la bienveillance telle que définie ci-dessous :

« La bienveillance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance. ...La bienveillance naît donc d'un équilibre entre un fond commun d'exigences permanentes – celle de répondre aux besoins fondamentaux de l'utilisateur de la manière la plus individualisée et personnalisée possible – et une interprétation puis une mise en œuvre par définition ponctuelles et dynamiques données par les professionnels au sein d'une structure déterminée. La bienveillance se définit par conséquent au terme d'échanges continus entre tous les acteurs : institutions, professionnels, usagers, familles et proches des usagers, bénévoles et parties prenantes ponctuelles de l'accompagnement. Ce n'est qu'au croisement et dans le respect de toutes ces analyses qu'une bienveillance réellement légitime peut se construire au sein des structures... »¹

Cette démarche, portée par la direction générale, les directions des établissements et services et les cadres de proximité s'appuie sur des référents et se décline au quotidien dans tous les actes d'accompagnement.

Elle repose sur 5 grands principes définis par la Haute Autorité de Santé (HAS)

Une culture partagée du respect de la personne

L'utilisateur est une personne unique, par son histoire, sa dignité et sa singularité. Chaque personne doit pouvoir trouver une réponse adaptée à ses besoins, ses sensibilités, son parcours de soin et sa trajectoire de vie.

Ce principe est fondé sur l'égalité de dignité de tous les êtres humains, qui figure dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et est réaffirmée dans tous les textes de référence des professionnels du secteur social et médico-social.

Une manière d'être et d'agir des professionnels dans un cadre institutionnel

Cette posture refuse sans concession toute forme de violence et d'abus d'où qu'elle émane. Cela implique que les professionnels soient soutenus et accompagnés dans le sens qu'ils donnent à leurs actes et qu'ils puissent s'appuyer sur une institution qui a défini la démarche de signalement et les mesures correctives.

¹ La Bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre - ANESM

Une valorisation de l'expression de la personne

Cette valorisation s'appuie sur des outils adaptés favorisant un dialogue respectueux des droits et des choix exprimés par la personne, son représentant légal ou ses proches lorsqu'elle ne peut les énoncer. La possibilité, pour la personne accueillie de désigner une personne de confiance pour l'accompagner dans son parcours, est venue confirmer ce principe.

Un aller-retour permanent entre penser et agir

La bientraitance exige à la fois une réflexion collective sur la pratique pour une prise de recul régulière et une mise en acte des mesures que la réflexion collective a mûri et préconisé pour améliorer les pratiques. C'est également une culture de questionnement permanent qui réfute l'accompagnement comme étant uniquement une série d'actes.

Une démarche continue d'adaptation à une situation donnée

La recherche de la bientraitance est une quête sans fin de la meilleure réponse possible à un besoin identifié. Cette recherche suppose une collaboration incessante entre tous les acteurs de la bientraitance et demande la prise en compte du plus grand nombre de paramètres possibles concernant la personne : son identité, son parcours et tout ce qui fait son expérience personnelle dans le monde : rythme, habitat, relations et vie sociale, objets personnels et familiaux, univers de sons ou d'images....

Cette démarche se veut positive et préventive mais ne peut permettre à elle seule d'éviter tout risque de maltraitance dont voici la définition officielle :

« La maltraitance vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle.

Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »¹

L'Association en a donc organisé la prévention, en s'appuyant sur la démarche qualité et gestion des risques déployée au niveau associatif.

Nous disposons d'un outil dédié à la qualité, le logiciel AGEVAL qui permet le signalement et le traitement des évènements indésirables.

Une procédure dédiée est disponible pour chaque professionnel.

Une charte de confiance également disponible dans AGEVAL formalise nos engagements en faveur des salariés qui signalent les évènements indésirables.

LES PROFESSIONNELS

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



6.1 L'organigramme



6.2 Les Fonctions et délégations

Le Directeur du Département Enfants a reçu délégation du Directeur Général de l'Association pour assurer le bon fonctionnement de l'établissement placé sous sa responsabilité.

Une lettre de délégation en fixe les contours et limites.

Les délégations données au Directeur du Département Enfants font l'objet d'une évaluation annuelle.

Conformément aux articles L312-1 et D312-176-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le Document Unique de Délégation est approuvé par le Conseil d'Administration de l'Association.

Le Schéma d'organisation et de fonctionnement du Département Enfants organise et structure les missions de chacun.

Pour chacune des disciplines ayant lieu au sein du service, une définition de fonction existe. L'ensemble de ces définitions est accessible et consultable sur demande auprès du secrétariat de direction et joint en annexe de ce projet. Plus précisément, les contours des interventions sont échangés avec le responsable hiérarchique au moment

des entretiens professionnels bisannuels.

Quant au volet médical, les Médecins MPR/Pédiatre, ont autorité pour réaliser les prescriptions de séances de rééducation auprès des thérapeutes (masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, orthoptistes).

Rappelons que ces séances font partie intégrante de la réflexion pluridisciplinaire des besoins de l'utilisateur autour de son projet personnalisé.

Ces derniers rendent compte de leur activité, pour le bilan médical au minimum une fois par an, puis lors de l'élaboration et l'évaluation du projet personnalisé, et chaque fois que nécessaire.

ETP MOYEN	
	Agréé
Assistant social	0,50
Educateur spécialisé	5,50
Fonction socio-éducative	6,00
Médecin MPR	0,51
Médical	0,51
Ergothérapeute	5,00
Masseur - Kinésithérapeute	1,50
Orthophoniste	3,00
Psychologue	3,25
Psychomotricien	2,50
Paramédical	15,25
Fonction soins	15,76
Directeur	0,13
Directeur adjoint	0,13
Adjoint de direction	1,00
Cadre Educatif	1,00
Fonction encadrement	2,26
Comptable	0,10
Secrétaire de direction	0,20
Gestionnaire de paie	0,15
Technicien administratif	1,00
Secrétaire médicale	0,85
Cadre technique	0,03
Référent qualité et gestion des risques	0,03
Communication	0,03
Gestion administration	2,39
Ouvrier des Services Logistiques N2	0,10
Services généraux	0,10
Fonction logistique	2,49
TOTAL	26,51

6.4 L'interdisciplinarité

Un travail interdisciplinaire est un processus dans lequel on développe une capacité d'analyse et de synthèse à partir des perspectives de plusieurs disciplines. Son objectif est de traiter une problématique dans son ensemble, en identifiant et en intégrant toutes les relations entre les différents éléments impliqués. Cela présuppose une interaction entre les différents individus.

La conception du travail en équipe part du principe que chaque professionnel a des compétences reconnues par un diplôme d'État, il est responsable dans son domaine, mais, doit travailler dans un esprit de collaboration afin que l'ensemble des interventions soit coordonné. Les décisions sont prises dans un réel souci de respect mutuel et de concertation.

Les rôles et missions des différents professionnels sont définis dans l'esprit de l'accompagnement global et personnalisé des enfants accompagnés.

Une attention est portée sur la connaissance du métier de chacun. Les projets de groupes éducatifs et thérapeutiques initiés sur l'année scolaire et pendant les temps de vacances y contribuent ; ils favorisent la qualité de l'accompagnement de l'utilisateur et de sa famille.

Le travail en équipe est primordial afin que l'ensemble des actions soient efficaces.

Chaque professionnel est détenteur d'une fiche de poste qui lui permet de situer ses rôles et fonctions. Cependant, dans ce travail auprès de l'utilisateur et de sa famille, la complémentarité des rôles est nécessaire et pertinente. Chacune des spécificités professionnelles n'existe que si elle est en lien avec d'autres.

Interdisciplinarité et travail d'équipe

Le travail d'équipe, obéit à des règles fondamentales qui peuvent se résumer en 5C :

Coordination, Compromis, Confiance, Complémentarité, Communication.

En SESSAD, le travail en équipe est indispensable et incontournable. Les individus constituent un groupe de travail et travaillent en collaboration les uns avec les autres en vue d'atteindre un objectif commun autour de l'utilisateur et de sa famille.

Le point d'ancrage est bien l'utilisateur autour duquel les professionnels vont se réunir, échanger, réfléchir, partager et confronter leurs points de vue, élaborer et évaluer les actions individuelles et collectives. Pour cela, ils ont besoin de se poser sur des temps formels et informels au cours de la semaine.

Les praticiens en libéral sous convention avec le service, tels que les orthophonistes, les ergothérapeutes, les psychomotriciennes, les kinésithérapeutes et les psychologues cliniciens font également partie de l'équipe. Néanmoins, leurs emplois du temps ne leur permettent pas souvent de rencontrer et d'échanger avec leurs collègues salariés, bien qu'ils soient invités à participer à l'élaboration et l'évaluation du projet personnalisé. Ils transmettent donc leurs écrits professionnels. Certains d'entre eux, s'organisent pour être présents, d'autres utiliseront plus volontiers la rencontre en visio, les échanges téléphoniques ou les échanges de mails.

La réunion d'équipe hebdomadaire permet de planifier et coordonner les actions. Les observations sont enregistrées sur le dossier de l'utilisateur, le compte rendu est tracé sur le logiciel OGiRYS. Les transmissions peuvent être lues de tous les acteurs.

6.5 Le soutien aux professionnels

Les modalités d'intervention en SESSAD nécessitent un management des équipes rigoureux et soutenant afin que le cadre institutionnel perdure hors les murs et garantisse aux professionnels la sécurité nécessaire au déploiement de leurs interventions. Les professionnels, exposés à une grande proximité avec les parents, les enfants, et parfois les partenaires, doivent pouvoir travailler en autonomie mais sans se sentir livrés à eux-mêmes. Le rôle du cadre de direction est essentiel dans ce soutien et cet étayage des professionnels.

Dans ce contexte, le cadre de direction est confronté à la problématique de donner du sens au travail en équipe et de faire travailler ensemble un collectif dont les membres interviennent individuellement le plus souvent.

Une charte d'intervention à domicile élaborée en équipe dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité et du DUERP pose le cadre des actions éducatives et thérapeutiques auprès de l'utilisateur et de sa famille.

Au-delà du cadre légal de l'entretien professionnel, chaque salarié peut être reçu à sa demande ou à la demande de son responsable hiérarchique, de façon ponctuelle ou dans le cadre de la mise en œuvre d'un suivi particulier.

Les temps de réunion d'équipe organisés sur chaque site de manière hebdomadaire permettent d'aborder les situations vécues, d'aborder les questions d'organisation et de fonctionnement du service. Un ordre du jour est préalablement renseigné sur le logiciel OGiRYS (agenda de service) par l'ensemble des acteurs. Animées par l'adjoint de direction et/ou le cadre socio-éducatif, elles permettent de travailler collectivement à l'analyse des problématiques rencontrées, de définir des actions de travail. L'un des professionnels enregistre toutes ces informations. Ainsi toutes les personnes concernées peuvent en prendre connaissance.

Les temps de concertation et d'élaboration des projets personnalisés des usagers sont également des moments pour parler de ses interventions éducatives et rééducatives, de ses interactions avec les parents, avec les partenaires, de réfléchir ensemble sur les modalités d'actions les plus adaptées à la situation.

Les GAP (groupe d'analyse de pratique) animés par un psychologue extérieur au service rassemblent les professionnels des trois sites, sur environ 6 dates sur l'année. Ils permettent d'exposer les situations qui posent problème, d'échanger en équipe, de questionner sa pratique.

Les nouveaux salariés sont accueillis et accompagnés par l'ensemble des professionnels. Ils prennent le temps de se familiariser avec le dossier informatisé de l'utilisateur, aidés de leurs collègues et du référent OGiRYS de l'association. Dans un premier temps, ils accompagnent leurs collègues sur les diverses interventions à domicile.

Ils rencontrent les enseignants concernés par l'utilisateur. Ils font connaissance avec les familles (cf. accords d'entreprise).

Enfin, les formations, les colloques accordés aux professionnels, permettent d'enrichir leur pratique, d'aller à la rencontre de, de pouvoir faire ce pas de côté hors de son quotidien



CAZIN PERROCHAUD
association

association reconnue d'intérêt général

42 avenue Charles Roussel

62600 Berck-sur-Mer

03 21 89 17 20

association@cazinperrochaud.fr

www.cazinperrochaud.fr