



**PROJET —
D'ÉTABLISSEMENT**

2022 | 2026

SESSAD Les Volets Bleus

SOMMAIRE

PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE 1

Présentation	1
Historique	1
Le projet associatif	2
Les valeurs	2
Sites géographiques	3
Le financement	4

PRÉSENTATION DU SESSAD 5

Historique	5
Caractéristiques	6
Les principes	7
Cadre juridique	8

LES MISSIONS 8

LE PUBLIC ET L'ENTOURAGE — 9



Le contexte	9
Caractéristiques des publics accueillis	10
L'expression des usagers	11

LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION — 13



Les membres du personnel	13
L'organisation	14
Les réunions de travail internes	
La formation continue	
La prévention des risques psychosociaux	
Les horaires	
L'aménagement des locaux	
L'utilisation du matériel.	
Partenariats	18
Le droit des usagers	20

LA DÉMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ — 35



L'évaluation externe	35
La promotion de la bientraitance	36
La prévention de la maltraitance	37
La gestion des paradoxes	37
Les indicateurs de suivi de la démarche qualité	38

DYNAMIQUE D'ÉCRITURE, DE VALIDATION ET DE COMMUNICATION — 39



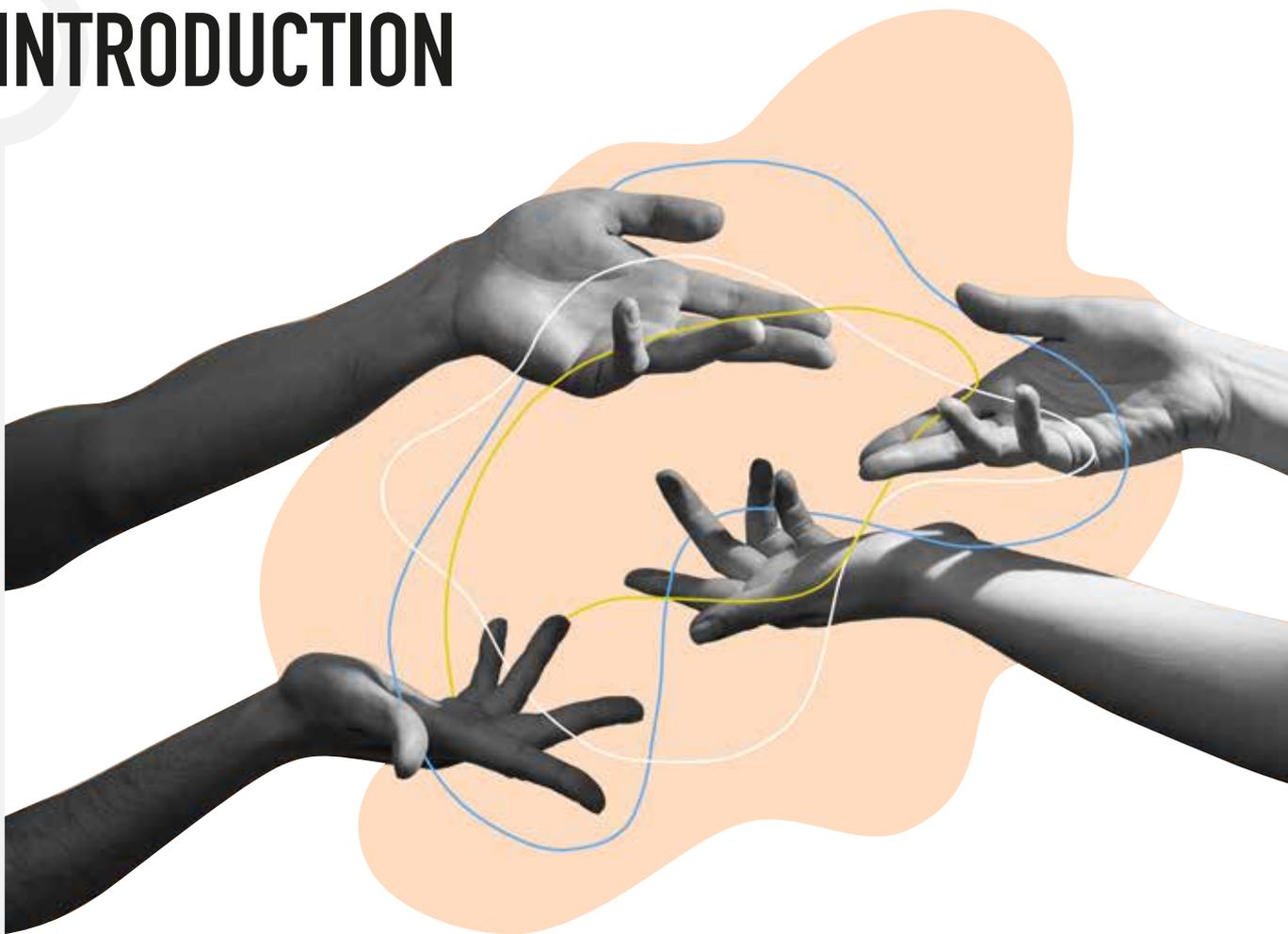
Contenu du projet de service	39
Conditions d'élaboration du projet de service	39
La méthodologie de travail choisie	39
Communication	40

LES OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION, DE DÉVELOPPEMENT — 41

GLOSSAIRE

- ▶ **AMPP:** Association Médico-Psycho-Pédagogique
- ▶ **CAFRP:** Caisse d'Allocations Familiales de la Région Parisienne
- ▶ **CASF:** Code de l'Action Sociale et des Familles
- ▶ **CCMF:** Centre Comparatif des Mutuelles de France
- ▶ **CMPP:** Centre Médico Psychopédagogique
- ▶ **CNSA:** Caisse Nationale de solidarité pour l'Autonomie
- ▶ **CPOM:** Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- ▶ **DDASS:** Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
- ▶ **DGCS:** Direction Générale de la Cohésion Sociale
- ▶ **DGOS:** Direction Générale de l'Offre de Soins
- ▶ **HAS:** Haute Autorité de Santé
- ▶ **RBP:** Recommandation de Bonne Pratique
- ▶ **SESSAD:** Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile
- ▶ **UPI:** Unité Pédagogique d'Intégration

INTRODUCTION



La loi du 2 janvier 2002 consacre le projet d'établissement et le rend obligatoire pour tous les établissements et services : « Art. L. 311-8. - Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des interventions, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

Le projet d'établissement est un document fondateur qui permet à l'association AMPP VIALA de définir, à partir des valeurs qu'elle défend, sa stratégie pour les cinq années à venir au travers des objectifs fixés en précisant les actions et les moyens à mettre en œuvre pour s'acquitter de sa mission.

PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE

Présentation

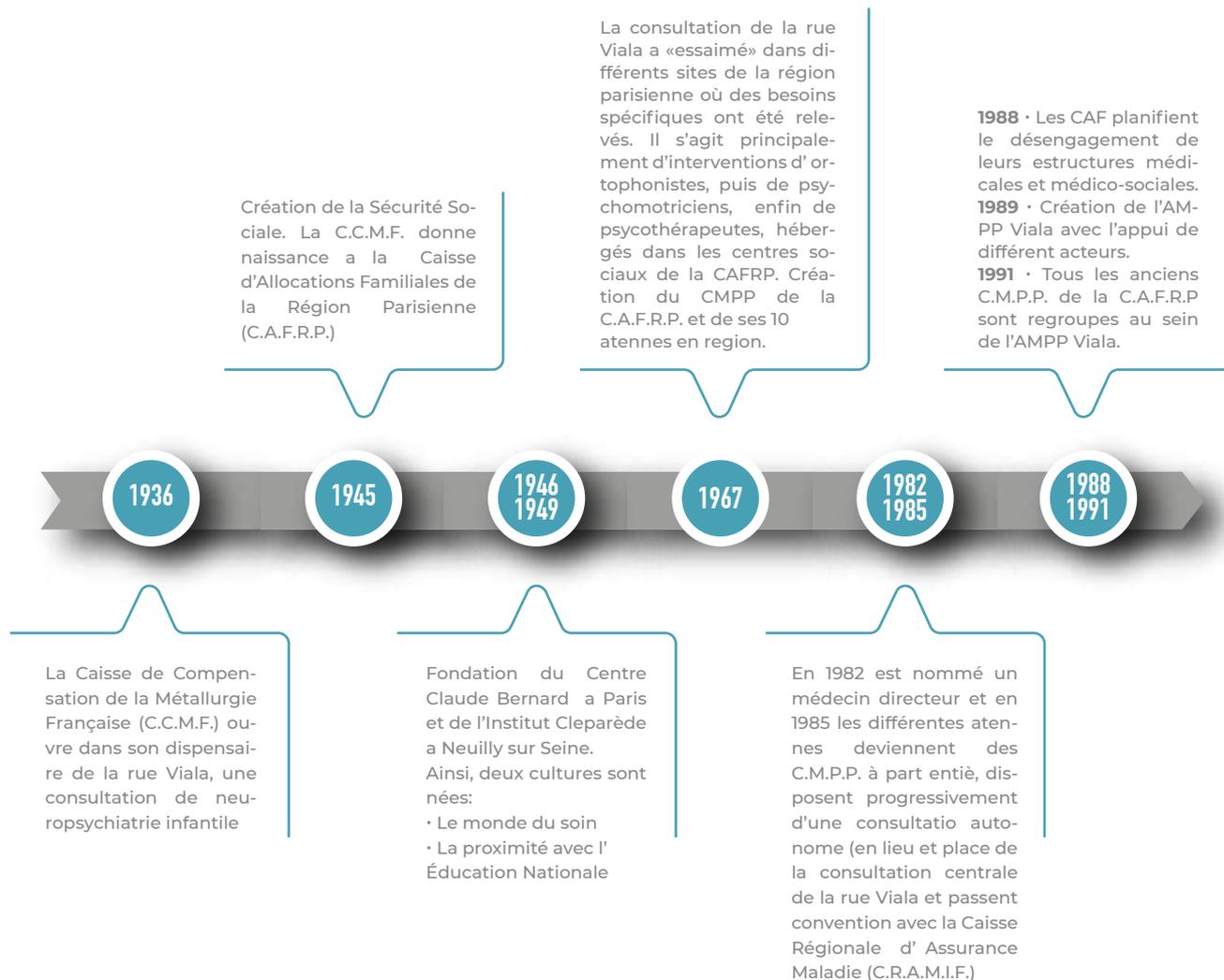
L'AMPP Viala, présidée par le docteur Jean-Martin COHEN-SOLAL, est une association à vocation sociale et éducative qui participe à la continuité des soins au travers d'établissements existants ou en développement : les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) et le Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD). Ces centres contribuent à la prévention et aux soins de pédopsychiatrie en s'appuyant sur les acquis de la médecine, de la pédagogie et de la psychothérapie.

L'Association accompagne des enfants, des adolescents et de jeunes adultes souffrant de troubles intellectuels et/ou psychiques, dont les origines sont dues à des pathologies somatiques et/ou psychiques.

L'AMPP Viala est gestionnaire de onze Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) et du Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD).

L'Association est adhérente à la Fédération des CMPP (FDCMPP).

Historique



Le projet associatif

Toutes les actions de l'AMPP Viala ont pour principal objectif l'intérêt de l'enfant et de l'adolescent et s'appuient sur le respect :

- ▶ Du secret médical et professionnel par rapport à l'enfant, à l'adolescent et à chacun des membres de sa famille et du secret partagé dans le travail d'équipe ;
- ▶ D'un esprit d'équipe dans lequel chaque membre a sa place reconnue, agit en concertation avec l'autre, dans un respect mutuel. Le travail pluridisciplinaire est au cœur du projet ;
- ▶ De la Convention Internationale des Droits de l'Enfant que la France a ratifié en 1990 : droit à l'éducation, à la protection contre la violence, au bien-être, à la protection de la vie privée, droit aux loisirs, droit à la sécurité sanitaire et alimentaire ;
- ▶ De la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie mentionnée à l'article L 311-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles et publiée par arrêté du 8 septembre 2003 ;
- ▶ Des valeurs associatives.

En conformité avec ses statuts :

- ▶ L'Association a une tradition de laïcité respectueuse des valeurs et croyances individuelles dans la mesure où elles ne portent pas atteinte à l'intégrité physique et morale des personnes ;
- ▶ Elle fonctionne en partenariat avec les entreprises, les organismes associatifs ou publics spécialisés ;
- ▶ Les interventions sont assurées par des professionnels salariés et qualifiés ;
- ▶ L'Association réfère ses pratiques à des valeurs de déontologie respectueuses d'éthique et de responsabilité. Les administrateurs ainsi que les salariés s'engagent à respecter ces valeurs.

Les valeurs

Les valeurs qui définissent l'AMPP Viala sont les suivantes :

- ▶ Bienveillance
- ▶ Humanisme
- ▶ Compétence et professionnalisme
- ▶ Engagement
- ▶ Mobilisation
- ▶ Capacité d'adaptation
- ▶ Laïcité
- ▶ Respect
- ▶ Pluridisciplinarité

Sites géographiques

L'AMPP est composée de 11 CMPP et d'un SESSAD, tous situés en Ile-de-France.

CMPP Gustave Eiffel

📍 25, rue du Docteur Finlay 75015 Paris
☎ T : 0145782848 F : 0145 787967
✉ Cmpp.eiffel@amppviala.fr

CMPP Gaston Berger

📍 26 rue des champs 92600 Asnières-sur-Seine
☎ T : 0147939558 F : 014086149417
✉ Cmpp.gastonberger@amppviala.fr

CMPP Charles Perrault La Grande Terre

📍 7, Mail de Europe 78170 La Celle St-Cloud
☎ T : 0139184680 F : 01 39185154
✉ Cmpp.charlesperraulte@amppviala.fr

CMPP Les Pyrénées Parvis de la Bièvre n°5

📍 180, rue Adolphe Pajaud 92160 Antony
☎ T : 0146685573 F : 0146685901
✉ Cmpp.lespyrenees@amppviala.fr

CMPP Paul Klee

📍 76, allée des Résédas 78540 Vernouillet
☎ T : 0139656184 F : 0139711271
✉ Cmpp.paulklee@amppviala.fr

CMPP Les Trois Rivières

📍 1 bis, rue du Plouich 93200 Saint-Denis
☎ T : 0148295111 F : 0148295732
✉ Cmpp.lestroisrivieres@amppviala.fr

CMPP Roland Assathiany

📍 G1, av. Jacques Chirac 91200 Athis Mons
☎ T : 0169383941 F : 0169387617
✉ Cmpp.assathiany@amppviala.fr

CMPP François Truffaut

📍 69, rue Parmentier 95870 Bezons
☎ T : 0130762285 F : 0130768110
✉ Cmpp.francoistruffaut@amppviala.fr

CMPP Madeleine Pelletier

📍 19bis rue H. Barbusse 91370 Viry-Châtillon
☎ T : 0169054612 F : 0169443815
✉ Cmpp.pelletier@amppviala.fr

CMPP Arthur Rimbaud

📍 5, rue René Laennec 95140 Garges-lès-Gonesse
☎ T : 0139952250 F : 0139868640
✉ Cmpp.rimbaud@amppviala.fr

SESSAD Les Volets Bleus

📍 7bis route de Grigny 91170 Viry-Châtillon
☎ T : 0169444778 F : 0169214172
✉ Sessad.lesvoletsbleus@amppviala.fr

CMPP Jules Verne

📍 12, rue P. Delorme 95140 Garges-lès-Gonesse
☎ T : 0139866647 F : 0139867574
✉ Cmpp.julesverne@amppviala.fr

Le financement

L'AMPP Viala dispose d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu avec l'ARS Ile-de-France concernant les 11 CMPP et le SESSAD gérés par l'association. Le CPOM en cours d'élaboration par l'AMPP Viala et les autorités de tarification est établi pour la période 2021-2026. Ce contrat précise les objectifs généraux suivants :



Développer le réseau
partenarial



Intégrer le déploiement
de la réponse
accompagnée
pour tous



Optimiser l'activité



Consolider la gestion
des ressources
humaines



Mettre en place la
réforme des autorisations



Mener à bien des projets
de relocalisation et/ou
mutualisation



Faciliter et favoriser
l'accès aux soins



Favoriser
l'accompagnement
des publics



Déployer le dossier
usager informatisé
(DUI)



Renforcer la
démarche qualité



Contribuer à l'insertion
en milieu ordinaire,
scolaire

Historique

- ▶ L'agrément initial a permis l'ouverture du Service d'Éducation Spécialisée et de Soins À Domicile (SESSAD) en septembre 1994 pour 10 enfants de 0 à 14 ans dits « à déficience légère ou moyenne avec ou sans troubles associés ».
- ▶ En 1997, le SESSAD déménage dans un pavillon indépendant à Viry-Châtillon.
- ▶ En 2001, son agrément passe à 20 enfants âgés entre 0 et 14 ans, présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés.
- ▶ En 2011, nouvelle modification de l'agrément et extension du service : le SESSAD accueille jusqu'à 30 enfants de 0 à 14 ans présentant une déficience intellectuelle légère ou moyenne avec ou sans troubles associés. Il comprend 5 places réservées à des enfants sujets à troubles psychotiques, non autistiques.
- ▶ Le 1er janvier 2020, le SESSAD intègre l'association Médico Psycho Pédagogique (AMPP) Viala créée en 1989.

Caractéristiques

Le SESSAD a été créé en référence aux annexes XXIV qui définissent la nature, les missions et les statuts du SESSAD.

Les enfants accueillis au SESSAD ont en commun des troubles cognitifs ou instrumentaux d'étiologies diverses amenant des difficultés d'adaptation et de socialisation dans le milieu scolaire ou préscolaire.

Ils peuvent être porteurs d'une maladie organique entraînant classiquement un déficit intellectuel (anomalie chromosomique par exemple) et présenter des troubles sensoriels, moteurs ou métaboliques à titre secondaire. Ils ne sont pas nécessairement porteurs d'une atteinte organique.

Dans tous les cas, nous pensons que le déficit cognitif est un symptôme à replacer et à interpréter au sein d'une organisation psychopathologique individuelle et d'un contexte socio familial historique et actuel.

Quelle que soit leur organisation structurelle, notre SESSAD accueille les enfants dont on estime que les possibilités d'évolutions seront mobilisables dans le cadre de notre projet de service.

Nous sommes particulièrement attentifs à un certain équilibre dans l'hétérogénéité des troubles des enfants accueillis.



Les principes

Le SESSAD défend des valeurs concernant la prise en charge des enfants :

- ▶ Respect de l'enfant dans ce qui le caractérise en particulier dans son histoire, ses potentialités, son parcours scolaire ou pré scolaire
- ▶ Respect et accompagnement du positionnement de l'enfant et de sa famille au cœur du projet thérapeutique, éducatif et pédagogique
- ▶ Accompagnement de la famille et de l'enfant en vue de l'épanouissement de ce dernier
- ▶ Proposer un cadre sécurisant
- ▶ Veiller à une relation de confiance entre la famille, l'enfant et l'institution.

Cadre juridique

L'organisation et les modalités de fonctionnement des Sessad sont notamment régies par :

- ▶ L'instruction ministérielle n° DGCS/DGOS/DGESCO/CNSA/2014/52 du 13 février 2014, portant sur la mise en œuvre du plan autisme 2013-2017.
- ▶ Décret n° 2008-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements de l'éducation nationale et les établissements et les services médico-sociaux.
- ▶ Le décret n°2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves représentant un handicap.
- ▶ La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- ▶ L'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie.
- ▶ La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 - loi rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- ▶ La circulaire du 24/10/1997 relative au développement d'activités pour l'emploi des jeunes », la mise en place, à partir de la rentrée de 1999, par le ministère de l'éducation, des « auxiliaires de vie scolaire ».
- ▶ La circulaire n°95-125 du 17/05/1995 sur l'intégration scolaire des préadolescents et adolescents présentant des handicaps au collège et au lycée et sur la mise en place de dispositifs permettant des regroupements pédagogiques d'adolescents présentant un handicap mental : les unités pédagogiques d'intégration (u.p.i.)
- ▶ La circulaire n°91-302 du 18/11/1991 sur l'intégration en faveur des enfants et adolescents handicapés.
- ▶ La circulaire n°91-304 du 18/11/1991 sur la scolarisation des enfants handicapés à l'école primaire. Classe d'intégration scolaire (clis).
- ▶ La circulaire n°82-2 et 82-048 du 29/01/1982 sur la mise en œuvre d'une politique d'intégration en faveur des enfants et adolescents handicapés.
- ▶ La circulaire n°83-082 et 3/83/s du 29/01/1983 sur la mise en place d'actions de soutien et de soins spécialisés en vue de l'intégration dans les établissements scolaires ordinaires des enfants et adolescents handicapés ou en difficulté en raison d'une maladie, de troubles de la personnalité ou de troubles graves du comportement.
- ▶ Le tout dans le cadre de ce que la HAS a défini comme les "bonnes pratiques".

Les Service d'Éducation Spécialisée et de Soins À Domicile (SESSAD) sont dédiés à la prise en charge des enfants et des jeunes en situation de handicap. Il offre une prise en charge globale en matière de soins, de rééducation sur le lieu de vie (entendu au sens large : domicile, lieu de scolarisation ou tout autre lieu fréquenté par l'enfant).

Une équipe pluridisciplinaire dispense les soins et les prises en charge requises pour chaque enfant et jeune en ambulatoire : au domicile de celui-ci, dans son établissement scolaire, dans les locaux de la structure ou tout autre lieu de droit commun pertinent.

La mission du SESSAD est de favoriser au mieux le développement de l'enfant et son autonomie.

« La prise en charge tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne sociale. » (Art 2 annexes XXIV).

La mission du SESSAD est ainsi d'accompagner l'enfant et sa famille en leur proposant, des prises en charge éducatives, pédagogiques, orthophoniques, psychomotrices, psychologiques, selon un projet particulier à chaque enfant, ainsi que des consultations familiales mensuelles avec le psychiatre. Ce travail s'articule dans un projet global individualisé, définit dans un Projet Individuel de Prise en Charge (DIPC). L'objectif étant de favoriser l'évolution de l'enfant dans son environnement de vie, en travaillant également autour de l'intégration scolaire (dont un travail partageable avec les écoles autour de la question de l'orientation, si cela correspond au travail engagé avec la famille) et sociale. Ce travail se fait en étroite collaboration avec les familles.

La pluridisciplinarité de l'équipe du SESSAD et la mobilité des professionnels permettent qu'un travail puisse être proposé sur les lieux même de la scolarité (il existe une coopération particulière avec l'institution scolaire) comme sur les différents lieux de vie de l'enfant, dont le domicile familial, si cela prend sens dans le projet avec la famille.

Ainsi, le SESSAD a pour missions essentielles :

- ▶ Favoriser au mieux le développement de l'enfant et son autonomie : épanouissement, réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, autonomie maximale quotidienne sociale.
- ▶ Accompagner l'enfant et sa famille :
 - Avec l'objectif de favoriser l'évolution de l'enfant dans son environnement de vie, en travaillant également autour de la question de la scolarité, et en favorisant la complémentarité de l'accompagnement par le secteur sanitaire,
 - Si nécessaire, en particulier pour les enfants avec des troubles psychotiques, tel que prévu dans l'extension du service.
 - Dans le repérage et l'identification des différents acteurs présents dans son parcours de vie (que ce soit les écoles, les partenaires du secteur sanitaire ou médico-social).
 - En travaillant avec eux un projet individualise formalise dans un DIPC.

Le contexte

Les données géographiques vont permettre de situer la structure par rapport à son environnement.

Statistiques INSEE

D'après le recensement fait en 2020, la région Ile-de-France compte 12 278 210 habitants se répartissant en 8 départements :

- ▶ Essonne
- ▶ Hauts de Seine
- ▶ Paris
- ▶ Seine et Marne
- ▶ Seine-Saint-Denis
- ▶ Val de Marne
- ▶ Val d'Oise
- ▶ Yvelines

Le taux de chômage de la population active était en 2020 de 7,8%. Aucune autre donnée actualisée n'est disponible.

En 2018, sur l'ensemble des familles de la région Ile-de-France, 20,3% étaient des familles monoparentales

2 378 567 habitants de la population de la région Ile-de-France est immigrée et 1 732 713 habitants sont de nationalités étrangères. Ce qui représente respectivement 19% et 14% de la population totale.

En 2018, la population comptait 3 924 390 jeunes de 0 à 25 ans, soit 32%.

En 2021, sur le plan scolaire, la région Ile-de-France comprend 8 666 établissements scolaires dont :

- ▶ 3 549 écoles maternelles
- ▶ 3 824 écoles élémentaires
- ▶ 1 120 collèges
- ▶ 801 lycées

Caractéristiques des publics accueillis

Le SESSAD a une capacité totale de 30 places. L'agrément obtenu en 2012 stipule que le service prend en charge « des enfants de 0 à 14 ans présentant une déficience intellectuelle légère ou moyenne avec ou sans troubles associés. Il comprend 5 places réservées à des enfants sujets à troubles psychotiques, non autistiques ». (Arrêté ARS n° 2010-65 du 22 juillet 2010).

Ces enfants ont en commun d'avoir des difficultés d'acquisition et/ou de socialisation dont l'origine peut être diverse.

L'expression des usagers

Il n'existe pas de CVS (Conseil de la vie sociale) au sein du SESSAD. De ce fait, d'autres formes d'expression doivent pouvoir apparaître pour mieux cerner au sein des prestations les points forts à protéger et les points d'amélioration à développer. Dans ce cadre, des enquêtes de satisfaction sont déployées.

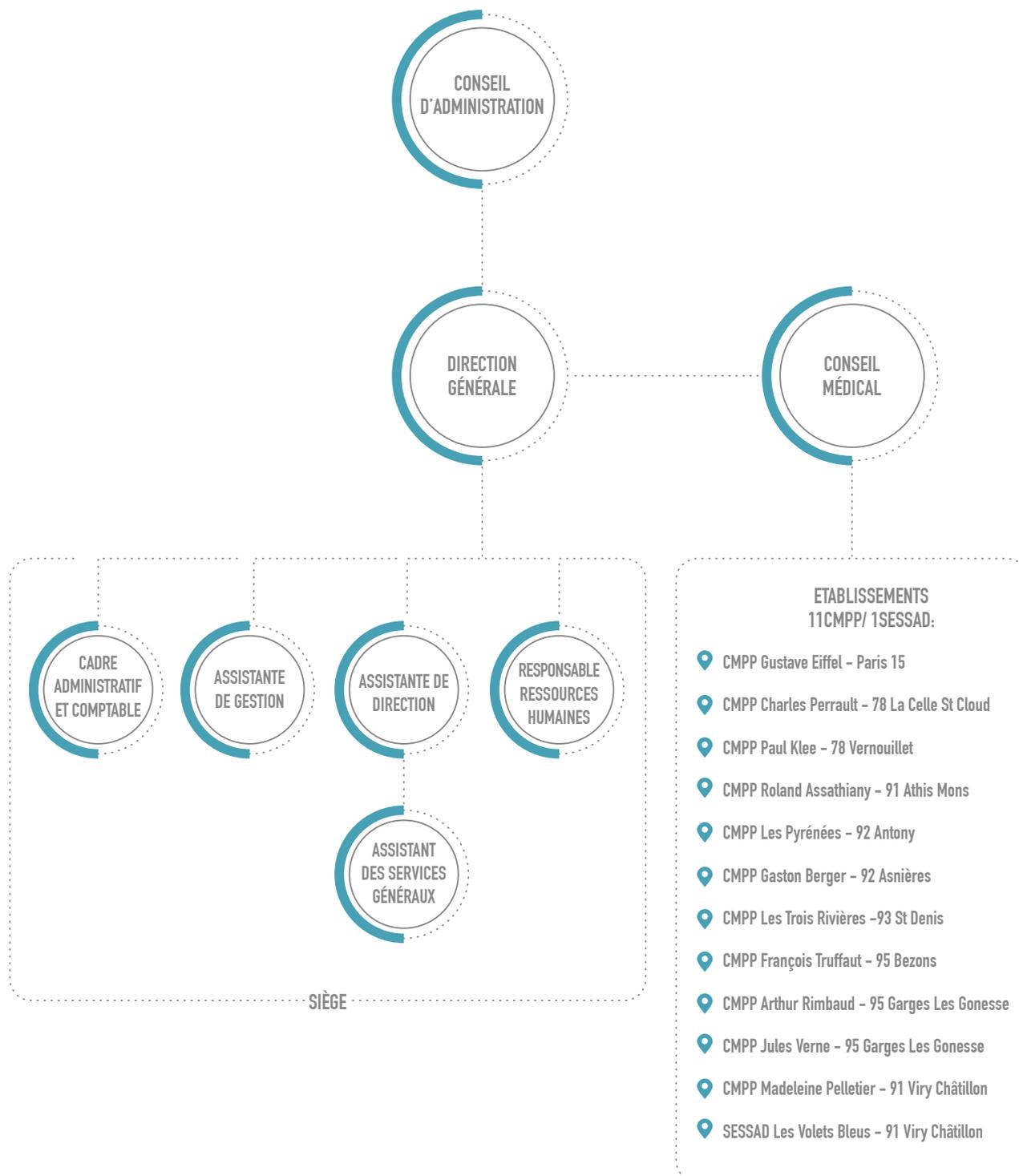
Les résultats des enquêtes permettent :

- De prendre en compte l'avis et le ressenti des usagers dans le cadre de l'amélioration du service rendu ;
- Au SESSAD d'avoir un regard sur ses propres pratiques et gagner en efficience ;
- Dans le cadre de la rédaction du Projet d'Établissement, de prendre appui sur les familles et les usagers.



Le siège et les services support

Le siège de l'AMPP VIALA se compose du personnel et des services suivants :



Les établissements

A. Les membres du personnel

Le SESSAD est dirigé par Madame Valérie BOER-FONDRILLON.

Il comprend, en tant que salariés, le personnel suivant :

- ▶ Moniteur éducateur
- ▶ Directrice
- ▶ Psychiatre
- ▶ Psychomotricienne
- ▶ Psychologue
- ▶ Éducateur spécialisé
- ▶ Psychomotricienne
- ▶ Orthophonistes

Un accord de 35 heures a été signé en accord d'entreprise. Le temps de travail est annualisé et est basé sur 1449 h par an pour les professionnels au contact des enfants et de 1476 h pour les personnels administratifs et d'entretien. Les samedis de travail et les congés, sont fixés en début d'année scolaire par la direction après concertation avec l'équipe.

Les plannings annuels des salariés sont élaborés au plus près des 35h hebdomadaires et en respectant le volume horaire annuel. Ces plannings sont à valider par la direction au plus tard en janvier et en octobre de chaque année.

Ils sont révisibles selon les besoins avec accord réciproque du salarié et de la direction.

Les jours de congés des professionnels sont pris sur les vacances scolaires et le service est ouvert 206 jours par an.

Les horaires des autres professionnels sont ajustés aux horaires de journée des familles des usagers, avec une amplitude possible de 7 h 45 à 21 h.

Les demandes exceptionnelles d'absence se font par écrit, et doivent être soumises à l'accord de la direction dans les 15 jours précédents. Les absences prévisibles doivent tenir compte de l'organisation du service et de la nécessité d'une continuité et régularité des soins pour les enfants accueillis.

Concernant les heures effectuées hors planning : elles doivent être exceptionnelles, justifiées, et constatées par la direction le plus rapidement possible. Ces heures doivent être régularisées avant la fin de l'année civile concernée.

Un calendrier d'ouverture est donné aux familles à chaque début d'année scolaire.

L'organisation

A. Les réunions de travail internes

La loi du 02 janvier 2002 dans son article 21, impose aux établissements de développer des actions coordonnées, de renforcer le partenariat et les pratiques de réseau.

Notre établissement s'est depuis longtemps inscrit dans cette logique.

Les professionnels s'engagent à partager la spécificité du travail des stagiaires en SESSAD.

Le stagiaire s'engage à partager, apprendre et apporter sa contribution à la réflexion et à l'élaboration, ainsi qu'à s'impliquer, à la mesure de ce qu'il peut.

Le stagiaire s'inscrit dans une double référence: une référence au SESSAD (représenté par le directeur) et une référence professionnelle.

L'accord des professionnels est indispensable.

Le premier entretien se fera avec le directeur et le psychiatre. Puis dans un second temps, avec le directeur et le professionnel concerné.

B. La formation continue :

Les professionnels intègrent en permanence les données évolutives de leur champ professionnel. Toutes les formations qu'ils effectuent en accord avec l'équipe de direction donnent lieu à une restitution à l'ensemble de l'équipe des connaissances acquises dans ces formations ayant des incidences sur la pratique.

Par ailleurs une veille sur l'évolution de la réglementation et des règles de bonnes pratique professionnelles de la HAS est effectuée en permanence par la directrice et le médecin du SESSAD. Les principaux éléments sont retransmis à l'équipe en réunion et/ou sous forme écrite.

C. La prévention des risques psychosociaux

Le travail en SESSAD est intense et complexe. Les situations rencontrées par l'équipe sont particulièrement éprouvantes à prendre en charge. On constate au fil des années une aggravation de l'état de santé psychique de la population reçue, difficultés intriquées dues à des problèmes socio-économiques. Nous observons de plus une nouvelle aggravation des situations précaires, des pathologies, en lien avec la crise sanitaire.

La relation avec un public difficile, en souffrance et parfois agressif demande aux professionnels une grande maîtrise afin de pouvoir gérer leurs émotions, conserver la distance et le professionnalisme nécessaire par rapport aux familles et aux enfants, tout en faisant preuve d'empathie.

La réflexion menée au sein de l'AMPP et des différents établissements lors de l'évaluation externe en 2021 avait abouti à mettre en valeur plusieurs recommandations :

- ▶ Accompagner au mieux les professionnels dans leur pratique et le développement des compétences ;
- ▶ Anticiper les besoins en formation des professionnels et les besoins du SESSAD en termes de compétences afin d'optimiser l'accompagnement des familles ;
- ▶ Donner un cadre de référence aux différents établissements concernant les différents risques et situations auxquels ils peuvent être confrontés.

D. Les horaires

Le SESSAD est ouvert :

JOUR	HORAIRE
Lundi	8H30-20H15
Mardi	8H30-18H
Mercredi	8H30-18H
Jeudi	8H30-19H
Vendredi	8H30-20H30
Samedi*	9H-12H

*Un samedi institutionnel par mois

E. L'aménagement des locaux

Les locaux du SESSAD sont situés au 7 bis route de Grigny – 91170 Viry-Châtillon.

Il bénéficie d'une situation géographique centrale, à l'intersection des deux communes, derrière le centre commercial du moulin de Viry, à cent mètres de l'arrêt de bus Poiriet-Piquet, qui dessert directement les gares RER de Viry et Juvisy et à la sortie de l'autoroute A6.

Le SESSAD est installé dans un pavillon accessible aux personnes à mobilité réduite, organisé sur 4 demi-niveaux et disposant d'un jardin :

1er niveau : Une salle éducative accessible par l'extérieur pour les personnes à mobilité réduite

Une salle réservée au personnel attenante à la salle éducative avec deux accès, soit directement par la salle éducative soit par l'extérieur sur la partie arrière du bâtiment lorsque la salle éducative est occupée

2ème niveau : Une salle d'accueil ;

Deux salles ajustables en fonction des besoins et adaptées aux personnes à mobilité réduite, si l'accès n'est pas possible aux niveaux supérieurs ;

Des toilettes adaptées aux personnes à mobilité réduite

3ème niveau : Un bureau polyvalent (ajustable en fonction des besoins)

Un local photocopieur

Le bureau de la directrice

4ème niveau : Des toilettes et une salle de bain réservées aux salariées

Le bureau du psychiatre

Le bureau de la neuropsychologue

Le bureau de la psychopédagogue

5ème niveau : La salle de psychomotricité

F. L'utilisation du matériel.

Matériel à disposition, mutualisation, sécurité des locaux et des dossiers

La sécurité des locaux est assurée par un système de télésurveillance.

La sécurité des enfants dans les locaux est renforcée par le fait que les véhicules du SESSAD ont accès à un parking privé.

Des places de parking à l'extérieur pour les familles sont facilement disponibles.

La sécurité incendie répond aux normes réglementaires pour des locaux dédiés à ce type d'activité.

Tout le matériel de travail (pour le personnel comme pour les enfants) dont les normes de sécurité sont respectées, est renouvelé selon un protocole établi par la Direction Générale.

Tous les professionnels disposent de matériel informatique. Une charte en encadre l'utilisation. Certains logiciels sont directement ou indirectement utilisables avec les patients.

Les données, dans le cadre du RGPD, ne sont pas stockées sur les supports informatiques mais sur un NAS dédié, répondant aux critères de ce règlement.

Les dossiers sont rangés dans le bureau de la direction dans deux tiroirs fermant à clé, accessibles aux professionnels de l'équipe selon une procédure.

Ils sont archivés à la fin de la prise en charge.

Les modalités d'accès au dossier par le titulaire de l'autorité parentale font l'objet d'une procédure conformément à la loi du 4 mars 2002.

Il est fondamental d'identifier le système relationnel dans lequel le SESSAD est amené à opérer dans le but d'avoir une meilleure compréhension des interactions en jeu.

Chaque acteur interagit avec d'autres de façon indirecte, parfois de manière déterminante. Cette influence s'exerce du seul fait que ces personnes en interaction construisent et véhiculent une image de l'établissement.

Un établissement médico-social ne peut plus ou pas fonctionner indépendamment de son environnement. Le service qu'il apporte étant une réponse circonstanciée, se situant par rapport à l'évolution des besoins, il doit se situer dans un réseau relationnel élargi afin d'être sensible aux indicateurs de l'environnement et de capter les changements ou les évolutions.

Une communication permanente avec les partenaires est à maintenir pour que ceux-ci connaissent les services que le SESSAD rend et la façon dont il les rend.

Il est essentiel de se faire connaître à l'extérieur, communiquer, rencontrer les différents acteurs en veillant à renouer les liens lors des changements de personnes.

Les spécificités du public auquel nous nous adressons permettent que cette inscription se fasse sur les basses citoyennetés, dans l'accès à tous les services de droit commun, en atténuant le plus possible les facteurs qui entretiennent la situation de handicap.

Travail avec l'éducation nationale

L'articulation de la relation entre les SESSAD et l'éducation Nationale a une place particulière dans la d'élaboration et dans la mise en place des suivis avec les écoles et les familles. L'actuelle mouvance de la refondation du secteur médico-social et l'évolution des missions des institutions sont au cœur de notre réflexion sur cette articulation dans nos champs d'interventions.

Le service partage avec les écoles des éléments pour aider à comprendre la dynamique et les difficultés de l'enfant, particulièrement dans la situation de la scolarisation. L'éclairage que le SESSAD peut donner ne cherche pas à aller dans le sens d'une alliance ou non avec le ou les familles mais est centré sur le questionnement de ce qui est le mieux pour l'enfant et sa famille et d'accompagner cette dernière dans ses décisions.

Les Rencontres de « présentation », ouvertes à tous les professionnels de l'éducation nationale, sont effectuées par le SESSAD aux écoles pour présenter le service et son fonctionnement. Ces réunions ont été organisées tout au long de l'année et ont permis de continuer à tisser des liens spécifiques, en prenant en particulier la mesure des évolutions des ULIS-école et des dispositifs ULIS dans le cadre de la "réponse accompagnée pour tous".

Une nouvelle forme de réunion de travail a commencé à se mettre en place entre la famille, l'enseignement et le SESSAD, autour de questions particulières des enseignants et sur demande des parents, permettant d'échanger en particulier sur les différences entre les enjeux institutionnels de l'EN et les possibilités des enfants à se situer en tant qu'élève.

Travail avec les autres acteurs du territoire

Le service, dans une perspective générale d'inclusion sociale, a poursuivi le travail de "maillage" dans les années passées autour des réunions de travail avec les équipes des secteurs de psy infanto-juvéniles dans lesquels sont accueillis certains des enfants suivis au SESSAD, des rencontres professionnelles des lieux de vie de l'enfant (coup-de-pouce, MIC, PRE), des rencontres inter-service, des contacts avec les services sociaux (MDS, ASE, AED et, nouvellement, le dispositif DI-TSA).

Le droit des usagers

Au centre des dernières lois du secteur médico-social, le droit des usagers est un droit dont la prise en charge globale du SESSAD tient compte au plus près.

Lors de l'entretien en vue de l'admission, le directeur remet à l'usager et à sa famille les documents suivants :

- ▶ Livret d'accueil
- ▶ Charte des droits et des libertés de la personne accueillie, qui se décline dans différents registres de fonctionnement du service
- ▶ Règlement de fonctionnement
- ▶ Document individuel de prise en charge
- ▶ Liste des personnes qualifiées

L'information est facilitée par :

- ▶ La définition des prestations de services
- ▶ Le règlement de fonctionnement qui facilite la compréhension des règles, précise les conditions d'accompagnement et d'intervention, rappelle les principes qui régissent la vie collective.

Ce sont les principes de libre choix, de consentement éclairé, de participation de la personne qui régissent la réunion de projet et qui sont appliqués concrètement dans tous les entretiens entre l'équipe de direction et les familles.

Dans l'élaboration de l'Avenant, les parents savent que toute information les concernant qui pour partager avec d'autres interlocuteurs est travaillée en équipe et avec eux. Dans le cas où nous devons transmettre certaines informations (déontologie, loi, etc.), la direction en informe les parents.

Tout membre du personnel ayant eu connaissance de faits ou de signes inquiétants, d'actes de violence, de brutalités physiques ou morales, de mauvais traitements (en particulier la violence sexuelle) est tenu de les signaler immédiatement à la direction. Le protocole « information préoccupante » est régulièrement mis à jour et affiché en salle de réunion. Les professionnels ont obligation de s'y référer.

Enfin, le Règlement Intérieur précise que le comportement du personnel à l'égard des usagers s'inscrit dans le respect des droits et libertés de la personne accueillie ou accompagnée. Le Personnel doit concourir, notamment à la santé, au bien-être physique et moral de chaque usager, et au respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa liberté de conscience et de sa sécurité. Les enfants et leur famille sont bénéficiaires des prestations adaptées à leur situation conformément au projet personnalisé élaboré avec eux (formalisé dans le DIPC). Tout le personnel du SESSAD se doit d'exercer son activité professionnelle dans le respect des projets personnalisés.

Dans la majorité des cas, l'école est à l'initiative de la demande de prise en charge, avec l'objectif de permettre un maintien dans une structure ordinaire ou une classe d'inclusion ou encore d'envisager avec la famille une orientation vers un établissement spécialisé.

Les familles prennent contact avec le service auquel ils sont adressés par la CDAPH, par le biais de la MDPH. La plupart du temps la notification de la MDPH fait suite à une ESS.

La demande initiale peut également provenir de la crèche, de l'hôpital ou du médecin de famille.

Dans tous les cas, nous avons besoin d'une notification de la MDPH pour travailler avec une famille.

L'équipe pluridisciplinaire du SESSAD et la mobilité des professionnels permettent habituellement qu'une aide soit apportée sur les lieux même de la scolarité ou développée sur le territoire dans des lieux de droit commun.

Nous n'avons actuellement pas de liste d'attente, nous préférons prévenir les parents et la MDPH lorsque la situation ne correspond pas à l'agrément ou que nous ne pouvons étudier un dossier faute de place.

Cependant, nous gardons une trace des appels des familles nous ayant contacté et nous les informons si une place se libère pour proposer une première rencontre avec le service.

La procédure d'admission

Un premier entretien est proposé à la famille (responsables légaux et enfant concerné) avec la directrice qui présente le projet de travail et les modalités de fonctionnement à la fois générales et individualisables du service.

Un second entretien avec le pédopsychiatre est ensuite proposé à la famille afin que soient posées à la fois la demande initiale ainsi que les attentes.

Si les parents poursuivent leur démarche, des rencontres avec les professionnels sont ensuite organisées afin d'évaluer ensemble puis d'évaluer les besoins de l'enfant ainsi que les ressources nécessaires et les possibilités du service pour ce faire.

L'admission est formalisée sur un document envoyé ensuite à la MDPH pour information.

Le travail construit avec les familles au SESSAD s'appuie sur un engagement réciproque de soutenir au mieux l'évolution de l'enfant à partir de sa situation actualisée, à la fois depuis la place de parents et de la place de service de soins.

Un avenant proposant les différentes modalités d'accompagnement ainsi que l'inscription (si elle est existante ou en projet) d'une complémentarité avec le secteur sanitaire est ensuite signé ensemble afin de pouvoir commencer à accompagner l'enfant selon son projet individualisé.

A l'occasion de l'admission, qui se fait en présence du directeur et du médecin pédopsychiatre, des responsables légaux et de l'enfant, les documents suivants sont explicités et remis à la famille :

- ▶ Charte des droits et des libertés de la personne accueillie
- ▶ Livret d'accueil (annexe 3)

- ▶ Règlement de fonctionnement du SESSAD « les volets bleus »
- ▶ Le calendrier d'ouverture annuel
- ▶ Liste nominative des professionnels
- ▶ Document Individuel de Prise en Charge (un avenant sera élaboré dans les mois suivants, précisant les objectifs de travaux plus ajustés)
- ▶ Document de décharge de responsabilité en cas d'absence du représentant légal
- ▶ Liste des Personnes Qualifiées.

Suivi de l'enfant : le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) et ses Avenants.

Dans ce SESSAD, l'enfant peut bénéficier des prestations suivantes en fonction de son projet de prises en charge éducative, pédagogique, thérapeutique, en individuel ou en groupe, dans les lieux de vie de l'enfant (domicile, école etc.) ou au service, avec les différents professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, qui comprend : médecin psychiatre, éducateurs spécialisés, psychologue, orthophoniste, psychomotricien.

La prise en charge tend à intégrer l'enfant dans les différents domaines de la vie. Pour ce faire, le service met en place le DIPC (document individuel de Prise en Charge (loi 2002-2) qui se décline selon trois axes de travail :

- ▶ Éducatif
- ▶ Pédagogique
- ▶ Soins

Nous proposons aux parents de signer ce document le jour de l'admission.

Il y est fait un rappel des lois et engagements de chacun.

Le DIPC définit les différents domaines d'appréciation des potentialités de l'enfant dans lesquels nous avons une possibilité de travailler l'évolution.

L'Avenant, rédigé dans les six premiers mois, précise les objectifs et les modalités de prise en charge.

Les objectifs déterminés par l'équipe dans son travail avec la famille sont discutés avec la famille.

Ces Avenants sont réévalués à chaque rentrée scolaire, s'appuyant sur les objectifs définis en synthèse en juillet. En lien avec la famille, ils déterminent les modalités et les objectifs de prise en charge de l'enfant dans notre service pour une durée d'un an et sont signés au cours d'un entretien dédié avec la direction.

À travers ce document, le SESSAD s'engage à travailler selon les objectifs de travail définis et les moyens mis en place pour tenter d'y répondre. Les parents, en signant ce document, nous autorisent à travailler dans ce sens.

L'Avenant est ainsi une référence commune de travail, une trace écrite, un lien au projet institutionnel qui permet de resituer le travail Famille/ SESSAD.

Ce document est alors remis aux familles et nous en gardons une photocopie dans le dossier de l'enfant.

Il appartient aux parents de transmettre aux écoles les modalités de travail du SESSAD définis dans l'Avenant. Nous leur proposons à cet effet un document récapitulant les horaires concernés par la scolarité.

La fin d'accompagnement au SESSAD

La sortie d'un enfant du service fait partie intégrante du travail engagé auprès de lui et de sa famille.

- ▶ Un enfant peut être sortant dans le cadre :
- ▶ D'une orientation vers un autre service
- ▶ D'une limite d'agrément d'âge
- ▶ D'une fin de travail au sessad par décision partagée ou non
- ▶ D'un déménagement

Toute fin d'accompagnement est élaborée en équipe pluridisciplinaire et préparée avec l'enfant et sa famille. Cette fin de prise en charge est définitivement formalisée par un document signé par les parents, l'enfant et la direction du SESSAD.

Il y est rappelé l'obligation de suite des soins durant une période de trois ans après cette décision actée.

Le document est ensuite envoyé à la MDPH.

Modalités d'accompagnement : évolutions des pratiques

Les familles

Au centre du dispositif et décisionnaires sur le parcours de vie de leur enfant : pour qu'elles puissent décider et assumer au plus prêt de ce qui aiderait au mieux leur enfant, cela nécessite un éclairage à la fois global et précis sur l'ensemble des dispositifs existants et disponibles sur le territoire dans lequel elles s'inscrivent, autant sur la question de l'orientation scolaire que sur l'offre de soins de ce territoire.

Territoire et Droit commun : conventions EN, Culture, Sport

Une des évolutions majeures de nos pratiques depuis 2012, est l'orientation et l'articulation préférentielle de notre accompagnement médico-social avec le territoire, et tous les dispositifs de droit commun accessibles.

Ainsi nous avons pu établir de multiples conventions, que ce soit avec les services généraux des mairies, ou de petites associations gestionnaires de lieux publics tels les espaces sociaux culturels et les espaces sportifs. Tous les lieux de droit commun, les espaces dits « publiques » sont utilisés par le service lorsqu'ils semblent pertinents au regard du projet de travail global avec un enfant, en tant que support à la réalisation des objectifs, en particulier de socialisation, d'accompagnement au développement psychomoteur, d'articulation cohérente entre les différents espaces sociaux, ainsi que de stimulation.

LA DÉMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

Actuellement et en attendant la formalisation de référentiels qualités spécifiques, le service s'appuie sur la construction du manuel des procédures et l'évaluation régulière à la fois de son projet et des outils formalisés évaluer la qualité et l'adéquation entre le travail effectué et les missions attendues. Cette démarche s'intègre au projet du service, et permet de le réinterroger périodiquement dans un processus dynamique à la fois solide et souple. Elle examine le bien fondé des missions en les adaptant aux modifications constantes de l'environnement ci

Il s'agit entre autres d'évaluer :

- ▶ La pertinence du projet par rapport aux besoins des usagers

- ▶ L'efficacité des actions mises en place
- ▶ L'adéquation entre le projet de service et les pratiques des professionnels

C'est un processus dynamique réalisé dans le cadre :

- ▶ Des différentes réunions institutionnelles, où le projet de service est examiné et élaboré dans une recherche constante d'ajustement entre les attendus et le réel du travail hebdomadaire.
- ▶ Les outils (notamment les différentes procédures) sont évalués périodiquement par l'équipe de direction et en questionnement récurrent dans la confrontation au réel des prises en charge.
- ▶ Le projet personnalisé de l'enfant est reformulé chaque année, afin d'adapter celui-ci aux besoins identifiés. Nous nous appuyons sur le guide de déroulement des synthèses et bilans, formalisé dans le manuel des procédures.
- ▶ Dans le cadre de la participation des familles, les entretiens réguliers (notamment avec la direction) sont l'occasion de se ré-interroger sur les besoins des enfants et de leur famille et d'éclaircir les demandes et les attentes concernant le suivi par le SESSAD.
- ▶ Des écrits systématiques (comptes rendus pour la MDPH, compte rendu de synthèse, bilans d'évaluation des professionnels) nous permettent d'évaluer l'efficacité des actions mises en place et, au besoin de réajuster les objectifs des prises en charge.

L'évaluation externe

L'évaluation externe a été réalisée en 2021 par le cabinet AMPLEA et a mobilisé l'équipe du SESSAD. Elle a porté sur les domaines suivants :

- ▶ Le projet d'établissement : pertinence, cohérence, efficience, efficacité, impact ;
- ▶ La personnalisation de la prise en charge : accueil et phase diagnostique, projet personnalisé ;
- ▶ Les partenariats et réseaux ;
- ▶ Les suites de l'évaluation interne ;
- ▶ L'expression et la participation des usagers ;
- ▶ La sécurité ;
- ▶ L'évaluation des risques professionnels ;
- ▶ La gestion financière ;
- ▶ La gestion des ressources humaines : recrutement, évaluation du personnel, formation, organisation du travail, communication ;
- ▶ L'implication et le travail avec les familles.

Quelques exemples des « points remarquables » mis en évidence par les évaluateurs

Le SESSAD a réalisé une évaluation externe en 2014, à la suite de laquelle des tableaux de bord ont été construits et remplis régulièrement. Ces derniers ont servi de base de travail jusqu'en 2019.

Le service bénéficie d'une véritable politique qualité, valorisée par des procédures, des outils institutionnels de qualité, une traçabilité et une équipe investie et performante.

Le livret d'accueil est facilement consultable par les enfants et les familles dans la salle d'attente.

L'ensemble des pratiques sont réinterrogées continuellement par le service.

Les professionnels apportent une grande attention au respect et à la dignité des enfants accompagnés.

Les professionnels sont à l'écoute des enfants, ils savent pouvoir être parfois un interlocuteur privilégié pour des questions ayant trait à l'intimité, à la différence, etc.

Des protocoles signalement, informations préoccupantes, maltraitance ont été rédigés.

L'ensemble des procédures est mis à disposition des professionnels dans les bureaux.

La promotion de la bientraitance

La bientraitance des enfants, des familles mais aussi des salariés est au cœur de notre projet et cette notion passe aussi par la prévention de la maltraitance conformément à la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

Le SESSAD s'inscrit dans les principes de bientraitance et reprend à son compte les fondamentaux de ce concept en accord avec les valeurs prônées par l'association gestionnaire. Nous inscrivons également notre action dans le cadre des RBPP sur la bientraitance, qui insistent sur la nécessité d'une « application souple » des RBP, tenant toujours compte du contexte local : « Il appartient à chaque équipe de professionnels, en lien avec les usagers, d'en déterminer les contours et les modalités de mise en œuvre dans le cadre du projet de service et d'établissement, faute de quoi la démarche perdrait de sa dynamique et de son sens ». (p.14 RBP HAS Bientraitance).

Les fondamentaux de la bientraitance sont ainsi la culture du respect de la personne, de son histoire, de sa dignité, de sa singularité de sujet. L'accueil de chaque famille et de chaque enfant - individuellement – participe à l'écoute du singulier qui est en chacun et qui sera reconnu comme précieux, digne de respect et signe d'authenticité du sujet.

La prévention de la maltraitance

Notre priorité est d'aider et de soutenir les familles, de maintenir un dialogue et une écoute permanente pour les aider à surmonter leurs difficultés et à trouver par elles-mêmes les ressources nécessaires.

Mais, pour certaines situations, le seul recours pour protéger ou aider l'enfant consiste à transmettre une Information Préoccupante à la Cellule Départementale de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) qui centralise toutes les informations concernant des mineurs présumés en danger ou en risque de l'être.

« L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le Président du conseil général sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être » Décret n° 2013-994 du 7 novembre 2013.

Toute situation faisant l'objet d'une information préoccupante potentielle est discutée auparavant en équipe.

La gestion des paradoxes

L'article L.116-1 du CASF définit les fondements de l'action sociale et médico-sociale : « *Elle tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées.* »

Les structures sociales et médico-sociales sont souvent confrontées à des paradoxes auxquels elles doivent faire face.

Ainsi, il n'est pas toujours aisé pour une structure d'assurer la garantie des droits des usagers tels qu'ils sont définis dans la loi du 02 janvier 2002, en raison d'un certain nombre de facteurs qui mettent en tension ce qu'elles sont censées faire et ce qu'elles peuvent faire pour et avec l'utilisateur.

Ainsi, le SESSAD a repéré et recensé des principes en tension au sein de ses services :

- ▶ La difficulté de respecter l'agrément d'âge sans créer de rupture de parcours
- ▶ La difficulté d'accompagner les parents dans la construction puis dans la mise en œuvre effective du parcours scolaire compte tenu des délais de plus en plus importants pour leur réalisation.
- ▶ La difficulté d'être au plus près d'une pratique respectant les RBPP de la HAS compte tenu de la difficulté de construire des partenariats sur le territoire.

Les indicateurs de suivi de la démarche qualité

Un conseil médical est en cours de mise en place au sein de l'AMPP. Il va permettre d'effectuer des propositions dans un but d'harmonisation des pratiques, d'évolution de la formation et de déploiement d'actions visant à améliorer le fonctionnement de l'association et des structures rattachées.

En résumé, son but principal est de mutualiser les bonnes pratiques et d'en faire profiter les structures qui la compose.

DYNAMIQUE D'ÉCRITURE, DE VALIDATION ET DE COMMUNICATION

Contenu du projet de service

Le projet de service a pour vocation de définir la nature, l'utilité et le positionnement (déontologique et stratégique) de la structure. C'est un document d'orientation qui permet à toutes les parties prenantes de l'organisation (partenaires, salariés et bénéficiaires) d'identifier les missions du service, d'en visualiser ses organisations techniques, de percevoir le rôle de chacun et de comprendre la politique de l'agence pour les cinq années à venir.

Conditions d'élaboration du projet de service

Un principe incontournable

Chaque professionnel du SESSAD en contact avec les usagers est concerné et impliqué dans la réactualisation du projet de service.

Chaque usager et/ou son/ses représentant/s est/sont concerné/s et impliqué dans la manière dont les missions du service lui sont proposées.

Modalités

▶ Questionnaires familles annuels et rencontres mensuelles :

- Possibilité pour les parents, soit en passant par le médecin psychiatre soit en interpellant directement la directrice d'évoquer des questions de fonctionnement du service et de projet et au-delà, toute question relative au projet de service.

▶ Réunions mensuelles pluridisciplinaires

- Les réunions d'élaboration rassemblent mensuellement l'ensemble de l'équipe sur la question du projet de service, son évaluation et le suivi de la démarche qualité attachée à la mission confiée à ce SESSAD.

- L'équipe pluridisciplinaire du SESSAD est constituée de 12 personnes.

▶ Influence du partenariat

- Rencontres annuelles avec les professionnels de l'éducation nationale, le programme de Réussite éducative, le secteur sanitaire, les différents partenaires du secteur médico-social, autour de questions d'organisation, d'articulation entre les différents champs professionnel et institutionnels.

- Réunions auxquelles nous nous rendons afin d'actualiser les informations que nous pouvons transmettre aux familles : Conseil territorial de santé mentale, DI TSA, Réunions ARS IDF, Journées SESSAD, etc.)

▶ Préparation en équipe de direction et bureau de l'association

- Le déroulement de la réactualisation du projet de service et les thèmes abordés ont été préalablement définis en équipe de direction.

- L'équipe de direction formalise les productions de l'équipe et le leur communique.

La méthodologie de travail choisie

Il s'agit d'une méthodologie classique de conduite de projet, articulée autour des étapes suivantes :

▶ Identification des pilotes : la direction est de ce fait directement concernée par ce pilotage. Il a été utile de s'entourer d'autres participants afin de donner une dimension participative au processus rédactionnel, d'élargir les relais, de répartir la recherche d'informations et d'appréhender toutes les dimensions de l'activité, notamment dans ses composantes humaines.

▶ Rôle des autres acteurs : à chacune des phases, les différentes catégories d'acteurs ont été interrogées. En effet, le projet s'appuyant sur une logique participative, il a été mis en place des comités et des groupes de travail.

▶ Les comités

- Le comité de rédaction (COREDAC) a la charge de la relecture et de l'appropriation des documents proposés par le cabinet aux différentes étapes du projet. Le comité de

rédaction se compose de Madame POTIER, Madame OULAD, Madame BOER-FONDRILLON.

· Le COPIL est une instance de validation stratégique et politique du projet d'établissement. Le COPIL se réunira à minima une fois pour une relecture complète du document. Il est composé de Madame POTIER et Mme BOER-FONDRILLON.

► Les groupes de travail

Les différents groupes mis en place au sein du SESSAD ont permis d'alimenter ce projet commun.

Communication

Une synthèse du présent projet de service sera créée et en reprendra les grandes lignes. Elle sera communiquée aux usagers, aux salariés et aux partenaires.



LES OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION, DE DÉVELOPPEMENT

Quatre axes principaux de travail qui se déclinent en fiches actions ont été définis sur la base de la récente évaluation externe et de la réflexion des différentes parties.

AXE N°1 : Mettre en place une démarche d'amélioration continue de la qualité



Public concerné

- Ensemble de l'AMPP VIALA
- Partenaires



Constats initiaux

- La qualité est travaillée lors des échéances réglementaires mais pas de manière continue
- Manque de temps, de recul pour travailler sur la démarche qualité
- La qualité est vécue comme une contrainte plutôt qu'une opportunité



Objectifs attendus

- Répondre aux exigences de la réglementation
- Une démarche qualité stimulante et impliquant tous les acteurs
- Un suivi de la démarche d'amélioration continue de la qualité
- Une amélioration de la qualité au sein des structures
- Recueillir l'expression des usagers
- Être plus efficace et gagner en réactivité
- Une amélioration de la communication entre le siège et les structures en créant du lien
- Échanger sur les bonnes pratiques professionnelles
- Harmoniser les pratiques et la documentation
- Mieux prendre en compte les besoins des usagers et y répondre de manière structurée



Moyens à mettre en œuvre

- Création d'un projet d'établissement commun à l'AMPP VIALA
- Mise en place d'un conseil médical
- Création d'une enquête de satisfaction commune
- Clarification des moyens de communication formalisés (newsletter, mail...)
- Sensibilisation des professionnels aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS
- Formalisation de la démarche qualité de l'association par la construction d'outils communs et le partage des bonnes pratiques inter-établissements.
- Complétion des procédures communes déjà existantes (gestion du courriel au niveau du siège, gestion de la facturation des actes pour les secrétaires en intérim).
- Accompagnement des établissements dans l'appropriation des outils et le partage de pratiques
- Complétion des procédures internes (au niveau du siège) comme les procédures essentielles pour les CMPP (ex. Prévention et gestion des situations de maltraitance)



Échéancier

- 5 ans



Indicateurs

- Existence d'une enquête de satisfaction commune et d'une méthode d'analyse
- Nombre de processus mis en place au niveau du siège
- Mise en place du conseil médical
- Existence de moyens de communication communs
- Note globale des enquêtes de satisfaction
- Démarche qualité en place dans chaque agence
- Changement de regard sur la qualité



Cibles

- Avoir une enquête annuelle commune qui vit dans chaque CMPP
- Posséder dans chaque CMPP d'un système qualité commun à l'association

AXE N°2 : Le virage numérique



Public concerné

- Ensemble de l'AMPP VIALA
- Partenaires



Constats initiaux

- Les CMPP gèrent les dossiers patients sous format papier
- L'information des dossiers patients est uniquement exploitable sur papier et sur place
- La crise sanitaire a montré le besoin d'avoir accès aux dossiers patients à distance pour assurer le bon suivi



Objectifs attendus

- Engager la mise en place du dossier patient numérique
- Posséder un logiciel de gestion de l'information permettant la gestion du dossier patient unique informatisé composé du dossier administratif et médical
- Favoriser la coordination entre les différents acteurs
- Faciliter la communication
- Faciliter la consultation par chacun des professionnels



Moyens à mettre en œuvre

- Choix du logiciel sur la base d'une étude des éditeurs existants
- Choix d'un outil ergonomique et adapté aux CMPP sur les aspects cliniques
- Dressage de l'état des lieux du matériel informatique et équiper si nécessaire les CMPP
- Expérimentation du logiciel dans 1 CMPP
- Déploiement le logiciel dans toutes les structures
- Mise en place d'une formation des professionnels au logiciel
- Élaboration dans chaque CMPP du dossier informatisé)



Échéancier

- 4 ans



Indicateurs

- Existence d'un logiciel de gestion du dossier patient dans chaque CMPP
- Formation de chaque professionnel au logiciel



Cibles

- Chaque CMPP doit posséder, à échéance de cet axe, le logiciel dans ses locaux et doit en faire un usage quotidien dans la gestion des dossiers

AXE N°3 : Promouvoir l'information entre les professionnels



Public concerné

- Ensemble de l'AMPP VIALA



Constats initiaux

- Les centres travaillent de manière indépendante et sans coordination



Objectifs attendus

- Partager les bonnes pratiques
- Améliorer la collaboration entre établissements
- Améliorer l'information aux professionnels



Moyens à mettre en œuvre

- Mise en place de réunions d'échange par profession
- Formations en intra
- Mise en place d'un système d'information interne permettant l'échange d'information



Échéancier

- 2024



Indicateurs

- Existence d'un système d'information accessible aux salariés



Cibles

- Chaque salarié doit avoir accès à ces systèmes d'information et dossiers d'échange d'information

AXE N°4 : Amélioration continue de la qualité



Public concerné

- SESSAD



Constats initiaux

- Constats réalisés lors de l'évaluation externe de 2021



Objectifs attendus

- Prendre en compte les pistes d'amélioration issues de l'évaluation externe.



Moyens à mettre en œuvre

Mise à jour documentaire et des procédures :

- Le livret d'accueil du SESSAD comporte des informations manquantes.
- Il n'existe pas de procédure de gestion des événements indésirables (dysfonctionnements) ni des réclamations.
- Il n'y a pas d'analyse synthétique des dysfonctionnements, ni des réclamations, permettant de mettre en œuvre des plans d'action pour éviter leur répétition.
- Le lien avec les parents reste un sujet majeur pour assurer une prise en charge de qualité. Dans ce cadre le SESSAD conduit une réflexion aujourd'hui.
- Depuis l'intégration du SESSAD à l'AMPP VIALA un certain nombre de documents sont toujours logotés conformément à l'ancienne association.



Échéancier

- 2023



Indicateurs

- Mise à jour du plan d'action issu de l'évaluation externe



Cibles

- SESSAD