



# Projet de Service

## Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile



**SESSAD APAJH**

Ecole Jean Errard – Chemin de Pilviteuil  
55000 BAR LE DUC

Tel : 03.29.45.30.37.

Fax : 03.29.76.28.57.

Mail : [sessad-apajh-55@wanadoo.fr](mailto:sessad-apajh-55@wanadoo.fr)

# Introduction

Conformément à l'article 30 des dispositions générales des Annexes XXIV, le projet de Service du SESSAD APAJH fait suite à un travail de concertation avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

Il a été adopté par le Conseil d'Administration le.....  
Présenté aux usagers le .....

Date et cachet de l'association APAJH Meuse

Signature du Président

Il est établi pour une durée de cinq ans.

Le Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile de l'association APAJH Meuse est soumis aux textes réglementaires suivants :

- ▶ Arrêté n° 93-1676SGAR du 20 avril 1993 autorisant le SESSAD APAJH de Bar le Duc à fonctionner au titre de l'Annexe XXIV au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989.
- ▶ Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Livre III Action sociale et médico-sociale mise en œuvre par des établissements et des services.
- ▶ Arrêté n° 2008-418 du 26 mai 2008 fixant la capacité totale à 19 places.

# Sommaire

|   |    |
|---|----|
| <b>I. Présentation Générale</b> .....                         | 3  |
| 1) L'association APAJH Meuse.....                             | 3  |
| a) Les fondements éthiques.....                               | 3  |
| b) Le projet associatif.....                                  | 3  |
| 2) Le SESSAD APAJH.....                                       | 3  |
| a) Public accueilli.....                                      | 3  |
| b) Capacité d'accueil.....                                    | 3  |
| c) Admission.....   | 3  |
| d) Financement.....   | 3  |
| e) Zone d'intervention.....                                   | 4  |
| f) Implantation et locaux.....                                | 4  |
| <b>II. Rôle du SESSAD APAJH</b> .....                         | 4  |
| 1) Missions et objectifs.....                                 | 4  |
| 2) L'éducation précoce.....                                   | 5  |
| 3) Le soutien à la scolarisation.....                         | 6  |
| 4) La place de la famille.....                                | 6  |
| <b>III. L'équipe pluridisciplinaire</b> .....                 | 7  |
| 1) L'ensemble du personnel.....                               | 7  |
| 2) Rôle et missions des intervenants.....                     | 7  |
| 3) Les partenaires.....                                       | 10 |
| <b>IV. Fonctionnement et modalités d'accompagnement</b> ..... | 11 |
| 1) L'accueil.....   | 11 |
| 2) Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA).....         | 11 |
| 3) L'évaluation et le suivi.....                              | 11 |
| 4) Les lieux d'intervention.....                              | 12 |
| 5) La réorientation et la sortie.....                         | 12 |
| <b>V. Glossaire des sigles utilisés</b> .....                 | 13 |

# I. Présentation Générale

## 1) L'association APAJH Meuse

L'association départementale APAJH Meuse adhère à la Fédération des APAJH (Association Pour Adultes et jeunes Handicapés). Cette fédération est une association laïque à but non lucratif, reconnue d'utilité publique depuis 1974. Elle compte 25 000 adhérents et 13850 salariés.

### a) Les fondements éthiques

Depuis plus de 40 ans, l'APAJH, association militante et gestionnaire, réunit des femmes et des hommes qui, en tant que citoyens, veulent faire avancer la réflexion et l'action en faveur des personnes en situation de handicap. Cette force collective se retrouve autour des valeurs de **laïcité**, **citoyenneté** et **solidarité**.

### b) Le projet associatif

(En cours de réécriture)

## 2) Le SESSAD APAJH

Le Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile est géré par l'association départementale APAJH Meuse. Il est autonome.

### a) Public accueilli

Le SESSAD APAJH est agréé pour accueillir des enfants ou des adolescents âgés de 0 à 20 ans présentant un retard psychomoteur, une déficience intellectuelle ou porteurs de trisomie 21.

### b) Capacité d'accueil

La capacité d'accueil est de 19 places (Arrêté du 26 mai 2008 n° 2008-418).

### c) Admission

Les familles déposent une demande auprès de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées). Le dossier est ensuite étudié par l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation (EPE). La décision d'orientation est prise par la Commission Des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) qui notifie à la famille l'ensemble de ses décisions.

### d) Financement

Le financement du SESSAD APAJH est assuré par l'assurance maladie dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale sur arrêté préfectoral et sous forme d'une dotation globale (Article 106 II du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003).

### e) Zone d'intervention

Le SESSAD APAJH accueille les enfants ou adolescents domiciliés dans la moitié sud du département de la Meuse.

### f) Implantation et locaux

Les locaux sont situés dans l'école Jean Errard à Bar le Duc.



Surface totale : 141,75 m<sup>2</sup>

- Hall d'accueil et secrétariat : 29,90 m<sup>2</sup>
- Sanitaires enfants, personnes à mobilité réduite, et douche : 4,00 m<sup>2</sup>
- Sanitaires adultes : 3,57 m<sup>2</sup>
- Salle kinésithérapie et médicale : 13,38 m<sup>2</sup>
- Salle de psychologie : 13,55 m<sup>2</sup>
- Salle d'orthophonie : 12,22 m<sup>2</sup>
- Salle de psychomotricité : 32,89 m<sup>2</sup>
- Salle éducative et salle de réunion : 29,52 m<sup>2</sup>
- 

## II. Rôle du SESSAD APAJH

### 1) Missions et objectifs

L'action du SESSAD tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale scolaire, sociale et professionnelle de l'enfant ou de l'adolescent en situation de handicap.

Elle tend à assurer le maintien de l'enfant ou de l'adolescent dans son milieu de vie ordinaire familiale ou scolaire.

La prise en charge peut concerner les enfants ou adolescents, selon leur niveau d'acquisitions aux stades de l'éducation précoce, de la formation préélémentaire, élémentaire, secondaire et technique.

Elle comporte :

- L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou adolescent
- Approfondissement du diagnostic
- Aide au développement psychomoteur initial
- Les soins et les rééducations
- La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap
- L'enseignement et le soutien pour l'acquisition des connaissances et l'accès à un niveau culturel optimal
- Des actions tendant à développer la personnalité, la communication et la socialisation.

L'enfant est placé en relation dans des situations exploratrices et manipulatoires pour lui permettre de mobiliser ses potentialités. Le nombre des intervenants peut être limité afin de favoriser l'instauration de relations privilégiées.

Il est nécessaire d'accompagner la famille dans l'acceptation des difficultés inhérentes à l'adolescence. Les notions d'évolution physique et psychique, d'autonomie, de limite d'avenir professionnel sont à travailler avec l'adolescent lui-même. Une démarche de socialisation est favorisée afin de faciliter la scolarisation en milieu ordinaire ou adapté.

Pour certains enfants ou adolescents, l'équipe pourra proposer, une fois par an, une sortie de plusieurs jours avec nuitée. Ce transfert temporaire sera alors un élément constitutif de la prise en charge thérapeutique, tout en se situant dans la continuité du suivi régulier. Il sera l'occasion de créer une rupture avec un mode de relation établi, dans un environnement nouveau, à travers des activités différentes. Ce projet favorisera une évolution de l'enfant ou adolescent vers une plus grande socialisation et une plus grande autonomie, tout en tenant compte de ses possibilités.

## **2) L'éducation précoce**

La famille est soutenue en particulier dans la prime enfance au titre de l'éducation précoce. Le travail de prise en charge tend à recréer une dynamique familiale en vue d'ouvrir des perspectives d'avenir et de modifier le sentiment d'échec dans la relation filioparentale afin de permettre à l'enfant ou à l'adolescent de prendre sa place dans la famille.

Dans le cadre de l'éducation précoce, le travail auprès de l'enfant sera pluridisciplinaire. Il faut répondre à la fois à la présence de troubles neuromoteurs, à l'existence éventuelle de troubles somatiques ainsi qu'à des retards psychomoteurs, à des difficultés intellectuelles et à des problèmes individuels et familiaux.

L'un des objectifs de l'éducation précoce est de préparer l'enfant et sa famille à l'entrée à l'école.

### **3) Le soutien à la scolarisation**

Dans toute la mesure du possible, la scolarisation dans une classe ordinaire est recherchée en priorité. Elle s'accompagne dans l'école, chaque fois que cela s'avère nécessaire, d'une aide personnalisée :

- Sur le plan de la socialisation, de la vie quotidienne et de l'autonomie, par le moniteur éducateur
- Sur le plan scolaire, par l'enseignant spécialisé chargé de l'aide à la scolarisation
- Sur le plan des soins par des aides paramédicales dans l'école d'accueil chaque fois que les conditions matérielles favorables existent.

Dans certaines circonstances, la scolarisation ne peut se réaliser que sous forme collective dans une classe d'intégration scolaire (CLIS) à l'école primaire ou dans une unité pédagogique d'intégration (UPI) au collège ou au lycée.

Elle peut se réaliser aussi sous la forme d'une scolarisation à temps partiel.

La forme de scolarisation choisie doit être la plus adaptée aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent. Elle fait l'objet d'un travail régulier avec l'équipe éducative, la famille et l'enseignant référent qui coordonne et met en œuvre chaque Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS).

### **4) La place de la famille**

L'équipe accompagne les parents dans la découverte de leur enfant au delà du handicap, tout en privilégiant le rôle parental. L'information sur le handicap fait partie de l'accompagnement, en prenant en compte le ressenti de la famille lors de l'annonce.

La famille est associée autant que possible à l'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation.

Elle est informée des modifications et des évolutions du suivi et de l'accompagnement de leur enfant.

Elle peut à tout moment demander à rencontrer chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire.

A la fin de l'année scolaire, une semaine est consacrée à des rencontres entre les professionnels et les familles sous la forme d'entretiens-bilans portant sur l'année écoulée.

La prise de conscience par les parents de leur rôle dans l'évolution de leur enfant est à soutenir.

### III. L'équipe pluridisciplinaire

#### 1) L'ensemble du personnel

L'équipe du SESSAD est composée de :

- **Administratif :** 1 directeur (1 ETP)  
1 secrétaire comptable (0,55 ETP)
- **Thérapeutique :** 1 médecin pédopsychiatre (0,1927 ETP)  
1 kinésithérapeute (0,5 ETP)  
2 psychologues (0,7 ETP)  
2 orthophonistes (1,3 ETP)  
1 psychomotricienne (1 ETP)  
1 moniteur-éducateur (1 ETP)
- **Pédagogique :** 1 enseignant spécialisé (0,75 ETP)
- **Service généraux :** 1 agent d'entretien (0,25 ETP)

#### 2) Rôle et missions des intervenants

La prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent est globale.

L'ensemble des personnels mentionnés y participe dans le cadre d'un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique individualisé. Les intervenants travaillent en collaboration, lors de concertations régulières, tout en gardant leur champ d'action spécifique.

L'équipe peut se réunir périodiquement pour une réflexion thématique.

Avant le début des prises en charge, une semaine est réservée à des échanges interprofessionnels et à la mise en place des propositions de travail.

##### ➤ **La secrétaire comptable :**

Outre le travail de secrétariat et de comptabilité, elle assure l'accueil au quotidien. Elle fait le lien entre les usagers, entre leur famille et l'équipe, entre chacun des membres de l'équipe du service, ainsi qu'avec les différents partenaires.

Elle participe à certains temps de réunion d'équipe.

##### ➤ **Le Directeur :**

Le directeur du SESSAD est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre du chaque Projet Personnalisé d'Accompagnement, dans le respect des compétences et des règles déontologiques des différents professionnels. Il en assure la cohérence ainsi que la



coordination avec les intervenants extérieurs. Il organise et préside notamment les réunions de synthèse. (Article D. 312-20)

Le directeur a la responsabilité générale du fonctionnement du service. Il met en place les procédures d'évaluation interne.

➤ **Le médecin :**

Il veille à la mise en application et à l'évaluation du projet thérapeutique et rééducatif.

Il assure la surveillance de la santé des enfants en coordination avec le médecin de famille et participe au suivi médical en liaison avec les spécialistes.

Il assure également la surveillance générale du Service en ce qui concerne l'hygiène de vie des enfants ou des adolescents. (Article D. 312-23)

Il peut participer à la présentation des dossiers des enfants ou adolescents devant toute instance légale.

➤ **Le psychologue :**

Il intervient sous différentes formes :

• ***Au niveau de l'enfant ou de l'adolescent :***

Il peut s'agir d'entretiens individuels réguliers, voire de psychothérapie psychanalytique. Quelles que soient les modalités retenues, elles utilisent les formes d'expression habituelles de l'enfant ou de l'adolescent (jeux, dessins, expression plastique, langage) afin de permettre une qualité d'échange qui facilite l'expression de la vie affective et émotionnelle de l'enfant ou de l'adolescent.

• ***Au niveau des parents :***

L'aide est proposée sous forme d'entretiens. Ils prennent en compte le fonctionnement de l'ensemble du groupe familial autour de l'enfant ou de l'adolescent en situation de handicap.

• ***Dans le cadre institutionnel :***

Les pratiques rééducatives, éducatives ou pédagogiques des autres membres de l'équipe peuvent être l'occasion de saisir l'enfant ou l'adolescent dans ce qu'il a de plus singulier dans ses modes d'échanges affectifs, ce qui permettra en retour les ajustements nécessaires. C'est cette ouverture qui peut apporter au cadre institutionnel lui-même une dimension psychothérapeutique.

➤ **L'orthophoniste :**

L'objectif essentiel n'est pas de comprendre et d'exprimer du langage en vase clos mais dans la communauté culturelle au sens large et dans le contexte des activités usuelles de la vie :

- Pour le très jeune enfant, il accompagne le développement de la communication non verbale (regards, mimiques, vocalises, gestes) et l'installation d'une relation réciproque entre l'enfant et ses parents.
- Au niveau de la mise en place du langage, il réalise un travail important en ce qui concerne la motricité bucco phonatoire et le souffle.

- Par des comptines, des jeux et par la lecture de livres, il cherche à intéresser l'enfant aux mots, à développer et à organiser ses représentations et son imaginaire.
- Tout au long de la prise en charge, il travaille l'articulation, le lexique et la syntaxe pour améliorer l'expression et la compréhension de l'enfant ou de l'adolescent ainsi que le langage écrit.

### ➤ **Le psychomotricien**

La psychomotricité est une interface où s'exercent les différents aspects du développement de la personne qui est directement connecté avec les expériences corporelles.

La démarche s'appuie sur la mise en jeu d'un dialogue tonico-émotionnel entre le psychomotricien et l'enfant. Le choix des situations corporelles dépend étroitement de l'âge, des centres d'intérêts comme des difficultés et des possibilités de l'enfant ou de l'adolescent.

Elle est indiquée dès l'éveil psychomoteur pour favoriser le développement de la motricité, ainsi que l'intégration des repères corporels dans l'espace et le temps, préalables aux divers apprentissages.

La psychomotricité aborde également les difficultés comportementales et relationnelles en favorisant la confiance corporelle et l'adaptation tonico-émotionnelle.

Les séances ont généralement lieu en relation individuelle. Pour les bébés et les jeunes enfants, la participation d'un ou des parents est souvent proposée.

Des séances de groupe peuvent être proposées quel que soit l'âge.

Des activités spécifiques permettent de diversifier les expériences :

- eau
- expression corporelle
- équithérapie (poney ou cheval)
- musique.

### ➤ **Le kinésithérapeute**

Il a pour objectif de traiter les symptômes (problèmes d'urgence) et de les resituer dans l'ensemble plus vaste que constituent le corps et la psyché.

En ce qui concerne le pan moteur et neuromusculaire, il exécute un travail de fond par étape.

Il est directif vis à vis de l'enfant ou de l'adolescent mais de façon attractive.

### ➤ **Le moniteur-éducateur**

Le moniteur-éducateur a pour objectif d'accompagner l'enfant ou l'adolescent sur ses lieux de vie.

Il répond aux besoins par le biais d'ateliers sur le lieu de vie ou en dehors, afin de permettre l'accession à plus d'autonomie sociale.

Il participe :

- à l'action éducative, à l'animation de la vie quotidienne, en liaison avec les membres de l'équipe et les différents partenaires
- à l'élaboration du projet personnalisé de chaque enfant.

Il met en œuvre des projets personnalisés à visée éducative et sociale.

Il apporte une complémentarité par sa participation auprès des intervenants, lors de certaines activités de groupe.

Le moniteur éducateur peut aussi avoir un rôle auprès de la famille, en la rencontrant dans le service ou en allant au domicile de celle-ci.

➤ **L'enseignant spécialisé**

L'annexe 24 du 27 octobre 1989 dans ses articles 48 et 49 préconise :

- le soutien à la scolarisation comportant des moyens pédagogiques adaptés
- la présence dans l'équipe du SESSAD d'enseignants spécialisés.

L'enseignant spécialisé du SESSAD a pour missions :

- Garantir le versant pédagogique dans le projet personnalisé de l'enfant ou de l'adolescent auprès des parents et de l'équipe
- Accompagner l'entrée à l'école
- Contribuer à l'élaboration du projet pédagogique du cadre scolaire ordinaire
- Etre l'acteur de liaisons fréquentes nécessaires entre l'école et le Service
- Apporter à l'enseignant qui accueille les aides et les conseils techniques concernant le déroulement du projet
- Apporter à l'élève les aides pédagogiques spécialisées articulées avec le projet pédagogique ordinaire par des prises en charges individuelles ou en petit groupe, dans la classe ou hors de la classe.

### **3) Les partenaires**

Le SESSAD APAJH travaille en étroite collaboration avec les différents partenaires qui participent au suivi de l'enfant ou adolescent : famille, centres d'actions médico-sociales précoces, services de psychiatrie infanto-juvénile, centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), protection maternelle infantile (PMI), santé scolaire, services hospitaliers, Education Nationale (EN), MDPH, services de droit commun...

## **IV. Fonctionnement et modalités d'accompagnement**

### **1) L'accueil**

L'accueil au SESSAD fait toujours suite à une orientation décidée par la Commission des droits et de l'autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). Elle donne lieu à une notification.

Après réception du dossier émanant de la MDPH, la famille est accueillie par le directeur et le médecin pour un premier entretien. Elle se voit remettre au titre du respect du droit des usagers un livret d'accueil, conformément à la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Ce livret d'accueil contient notamment les éléments suivants :

- Le projet de Service du SESSAD APAJH
- Le règlement de fonctionnement
- La charte des droits et libertés des personnes accueillies
- Le projet d'acte réglementaire.

Des bilans ou entretiens sont réalisés au cours des quatre premières semaines par l'ensemble du personnel : kinésithérapeute, orthophoniste, psychomotricien, psychologue, moniteur-éducateur en présence ou non des familles selon la situation.

### **2) Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)**

Lors d'une réunion de synthèse initiale, le projet personnalisé de l'enfant ou de l'adolescent est élaboré en tenant compte de sa singularité et de son environnement par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

Des priorités sont dégagées pour définir le choix du ou des intervenants et des modalités de la prise en charge.

Le projet personnalisé d'accompagnement est proposé à la famille sous la forme d'un document individuel de prise en charge (DIPEC) par le directeur et le médecin dans le cadre de l'accompagnement parental.

Il est ensuite mis en place en concertation avec les partenaires des divers lieux de vie de l'enfant ou de l'adolescent.

### **3) L'évaluation et le suivi**

Au cours de synthèses régulières, le projet est reconsidéré, avec la participation ou non de la famille, des partenaires et de l'enfant ou de l'adolescent.

Toute modification du projet sera transmise à la famille lors d'un entretien avec le directeur ou le médecin.

Des réunions de concertations régulières entre professionnels permettent tout au long de l'année d'échanger sur les pratiques et sur les enfants ou adolescents.

Durant la dernière semaine de l'année scolaire, l'équipe pluridisciplinaire se réunit pour l'évaluation de chaque PPA.

Le Service constitue et conserve pour chaque enfant ou adolescent, dans le respect des règles de droit régissant le secret professionnel et la conservation des documents, un dossier unique individuel comportant les informations utiles à la prise en charge : renseignements administratifs, notifications et propositions MDPH, Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), comptes-rendus de synthèse, renseignements scolaires, bilans, et dossier médical.

Ce dossier est accessible sur demande écrite adressée au Directeur du SESSAD APAJH. (Cf. règlement de fonctionnement).

#### **4) Les lieux d'intervention**

Les interventions et les accompagnements se déroulent sur les lieux de vie et d'activité de l'enfant ou adolescent : domicile, crèche ou halte-garderie, lieux de scolarisation (école maternelle, primaire, collège, lycée), lieux de formation professionnelle, clubs sportifs ou de loisirs, ...

Quand l'intérêt de l'enfant ou de l'adolescent le nécessite, l'accompagnement par le personnel du SESSAD se fait dans les locaux adaptés du Service.

#### **5) La réorientation et la sortie**

La préparation d'orientation et de perspectives d'avenir fait l'objet d'un travail spécifique avec la famille et l'ensemble des partenaires.

Avant la fin de l'échéance du suivi SESSAD ou lorsque la situation l'exige, le directeur transmet ses propositions à la famille (prolongation, réorientation ou sortie).

Ces éléments sont étudiés en Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation et sont ajoutés au dossier MDPH qui permettra à la CDAPH (Commission Des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) de procéder à une nouvelle notification adressée à la famille.

La sortie des enfants ou adolescents est prononcée par le directeur après intervention de la décision de la CDAPH. (Article D. 312-36)

Le SESSAD APAJH peut apporter son appui et son aide au jeune et à sa famille afin de faciliter son insertion sociale et professionnelle. Cet accompagnement dure 3 ans après la date de sortie du Service.

## V. Glossaire des sigles utilisés

|               |   |
|---------------|---|
| <b>APAJH</b>  | Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés                     |
| <b>CA</b>     | Conseil d'Administration  |
| <b>CAMSP</b>  | Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (accueil 0 à 6 ans)        |
| <b>CASF</b>   | Code de l'Action Sociale et des Familles                          |
| <b>CDAPH</b>  | Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées |
| <b>CLIS</b>   | Classe d'Intégration Scolaire                                     |
| <b>CMPP</b>   | Centre Médico-Psycho-Pédagogique                                  |
| <b>CVS</b>    | Conseil de Vie Sociale  |
| <b>DIPEC</b>  | Document Individuel de Prise En Charge                            |
| <b>EN</b>     | Education Nationale   |
| <b>EPE</b>    | Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation                            |
| <b>ETP</b>    | Equivalent Temps Plein  |
| <b>MDPH</b>   | Maison départementale des personnes handicapées                   |
| <b>PMI</b>    | Protection Maternelle et Infantile                                |
| <b>PPA</b>    | Projet Personnalisé d'Accompagnement                              |
| <b>PPS</b>    | Projet Personnalisé de Scolarisation                              |
| <b>SESSAD</b> | Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile               |
| <b>UPI</b>    | Unité Pédagogique d'Intégration (collège ou lycée)                |

Fait à Bar le Duc, le .....

Thierry CHANTELOUP, directeur du SESSAD APAJH