

SERVICE D'EDUCATION SPECIALE  
ET DE SOINS A DOMICILE  
« SESSAD »



*RAPPORT D'ACTIVITE*

*2*

*0*

*1*

*1*



**SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE  
« SESSAD »**

---

**CONTACT :**

**ACCES :**

<p><b>16/16 bis Avenue Parmentier 75011 Paris</b> <b>Téléphone :</b> 01.40.09.60.23 <b>Télécopie :</b> 01.43.67.08.87 <a href="mailto:direction.sessad@avvej.asso.fr">direction.sessad@avvej.asso.fr</a> <a href="mailto:secretariat.sessad@avvej.asso.fr">secretariat.sessad@avvej.asso.fr</a></p>	<p><b>Métro :</b> Ligne n°9 <b>Station :</b> Voltaire</p> <p><b>Bus :</b> Lignes : 46-56-61-69 <b>Arrêt :</b> Place Léon Blum</p>
---	---

---

**ACCUEIL**

Garçons et filles âgés de 6 à 18 ans, orientés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Ville de Paris présentant des troubles du caractère et du comportement.

---

**MISSION**

Dispositif agréé par l'Agence Régionale de Santé-Division Territoriale de Paris. Le Service d'éducation spéciale et de soins à domicile vise par des actions spécifiques, à prévenir l'exclusion scolaire des enfants et adolescents présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

Nos missions s'exercent en complémentarité avec la MDPH, l'Éducation Nationale et les services sociaux prenant en compte l'environnement familial, social et culturel de l'enfant ou de l'adolescent :

- Amener les enfants à prendre en compte ce qui fait handicap et viser à le dépasser.
- Permettre à l'enfant de s'intégrer dans le collectif via le scolaire,
- Transmettre à l'enfant des règles de vie pour lui permettre de vivre en société

---

**AGRÉMENTS – HABILITATIONS**

- Compétence État / DASS-IF – Agrément 16 novembre 1973
- Sécurité sociale – Convention du 6 mai 1974.
- Décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 modifie le
- Décret n° 56-284 du 9 mars 1956 et remplace les anciennes Annexes XXIV
- Circulaire interministérielle d'application n° 89-17 du 30 octobre 1989
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005
- Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005
- Circulaire interministérielle du 14 mai 2007
- Arrêté préfectoral n° 2008-161-6 du 19 juin 2008
- Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants

---

**STRUCTURE :**

Directrice : Charlotte BONALDI  
Directeur adjoint : Vincent BILLARD

Équipe pluridisciplinaire : médecins psychiatres, psychologues, orthophoniste, psychomotricienne, éducateurs spécialisés, assistante sociale, enseignante spécialisée, éducateur scolaire, comptable, secrétaires, agent de service.

Ce rapport reprend l'activité, les mouvements du personnel et la vie institutionnelle.

## **I. L'activité :**

Cette année, le SESSAD a accueilli **71 enfants : 63 garçons et 8 filles.**

La moyenne d'âge est de 13 ans et demi.

L'équipe pluridisciplinaire a suivi en moyenne **49.6 enfants par mois.**

La capacité d'accueil est de 52 enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

La durée moyenne de prise en charge est de 19 mois.

L'âge moyen est de 11 ans à l'admission et de 14 ans à la sortie.

Les enfants sont reçus trois fois par semaine en moyenne pour des séances éducatives, thérapeutiques et pédagogiques.

Cette année : 22 garçons ont été admis et

19 garçons et 2 filles ont été orientés à l'issue de leur prise en charge.

Sur les 22 garçons admis,

4 vivent avec leurs deux parents. 18 vivent uniquement avec leur mère.

5 n'ont aucun contact avec leur père, 10 ne le voient pas régulièrement.

4 sont déscolarisés lors de l'admission, 1 seul l'est encore après quatre mois d'accompagnement.

1 jeune exclu d'ITEP est resté six mois sans être scolarisé.

Sur les 21 sorties,

5 enfants ont été orientés vers un autre établissement.

2 filles sont sorties après avoir été accompagnées une année de l'âge de 14,5 à 15,5 ans. (1 des deux a bénéficié de 113 séances directes de soins.)

16 jeunes ont été orientés vers les services AED, AEMO et CMP du secteur lors de leur sortie.

Les jeunes sont domiciliés dans le nord-est parisien à 30 minutes du SESSAD. Ils ont un établissement scolaire de référence (inscription inactive) et sont scolarisés à l'extérieur du SESSAD.

### **Le 15 décembre 2011 : Sur 51 enfants**

11 sont en école élémentaire dont 3 en CLIS.

31 sont en collège, dont 14 inscrits en SEGPA, 9 en classe ordinaire, 7 en ULIS et 1 dans un dispositif académique « anti décrochage ». 5 sont en ULIS ODISE : dispositif expérimental dont 1 enfant en ULIS ODISE et en SEGPA en même temps.

8 sont en lycée professionnel, 2 sont en première année de Bac Professionnel et 6 en première année de CAP en EREA.

1 est déscolarisé et doit être réorienté, il va avoir 12 ans et n'a jamais été scolarisé en école.

28 enfants ont été soutenus pendant l'année scolaire par l'enseignante spécialisée du SESSAD et 19 ont bénéficié d'une aide personnalisée, d'un soutien pédagogique au service.

### **Des prises en charge complexes et coûteuses**

Des projets personnalisés de scolarisation compliqués à mettre en place pour les plus jeunes du fait du manque d'autonomie. Les 6/12 ans ne peuvent pas prendre seuls les transports.

L'assistante sociale du SESSAD cherche la solution la plus adaptée à chaque situation.

Dans l'attente de la prise en charge financière du transport de l'enfant par la MDPH, ou par l'ASE (grâce aux aides AEEH et en fonction du taux de handicap reconnu), le SESSAD prend en charge le trajet des plus jeunes (non encore autonomes) que les familles ne peuvent accompagner. Une femme seule qui ne peut pas chercher du travail ou qui risque de le perdre car elle doit conduire

son fils chaque semaine au SESSAD ne pourra subvenir aux besoins de ce dernier. Les interventions ont lieu principalement dans les locaux du SESSAD.

Ces trajets à raison de trois séances par semaine coutent 300 € par mois, par enfant. Ils sont accompagnés par une association intermédiaire que le SESSAD finance, afin que les soins soient dispensés avec régularité. Le public ayant rajeuni, le financement des trajets des plus petits a été réclamé au budget. En 2011, un enfant a bénéficié d'un accompagnement. En 2012, quatre enfants vont être accompagnés (ils sont âgés de 7, 8, 9 et 10 ans).

### **Les fins de prise en charge**

Nous sommes confrontés pour certains enfants au manque de solution lors des fins de prise en charge. Il est difficile d'obtenir un accueil en hôpital de jour à 12 ans, impossible de trouver une place en ITEP en internat à 13 ans à Paris.

Le parcours de vie, les troubles, le retard scolaire, l'efficacité intellectuelle, l'autonomie dans les déplacements, la place disponible, l'adhésion de la famille et du jeune peuvent empêcher une admission.

Chaque service parisien qui accueille des adolescents est confronté à cette difficulté : comment trouver un lieu adapté pour chacun au bon moment. L'enfant évolue et ses besoins changent.

De ce fait, la prise en charge en SESSAD-ITEP peut avoir été pensée comme une solution par défaut autant par la CDA que par nos partenaires du sanitaire, du social ou du médico-social. Exemple des appels que l'on reçoit : la famille espère une place en ITEP ou en hôpital de jour mais le temps est long et faute de place, ou s'il y a plusieurs refus et si l'enfant est chez lui « sans solution », la famille demande un SESSAD. Certains enfants attendent à l'hôpital, d'autres à domicile, une place en ITEP.

Paradoxalement, mettre fin à la prise en charge en SESSAD a facilité l'orientation de l'enfant en foyer éducatif, les troubles ayant disparu. Un suivi prolongé en SESSAD peut stigmatiser l'enfant lors d'une orientation éducative.

Le parcours chaotique, l'échec scolaire, l'interruption du traitement, la limite d'âge, la rupture des suivis, de nombreux paramètres peuvent mettre en échec l'orientation.

Le désir et l'adhésion de la famille sont recherchés en premier lieu pour chaque orientation et le refus d'une institution peut vite être interprété comme un rejet.

Par exemple, il est difficile d'obtenir une place en soins-étude à Paris lorsque l'on a été exclu après trois ans passés dans un ITEP en internat en province. On remarque que sur Paris, les ITEP adressent les enfants aux CMP de secteur qui les adressent au SESSAD six mois, un an après, sans qu'aucun lien ne se tisse entre l'équipe de l'ITEP et le SESSAD puisque l'établissement n'avait pas ce service. Cette solution d'orientation n'était pas anticipée, ni préparée. Rencontrer une équipe d'ITEP pour une synthèse un an après n'a plus le même sens. Recommencer les suivis avec un adolescent qui s'est senti exclu d'un service sera plus difficile. Ainsi, l'enfant peut rester sans solution, sans soins et sans scolarité avec sa mère en général. Et la tension entre mère et fils peut devenir violente.

Par exemple, les plus de 13 ans qui arrivent au SESSAD AVEJ ont été accompagnés par des services médico-sociaux parisiens (Itep en semi internat enfant, ou SESSAD enfant) et ont atteint la limite d'âge. Les échanges mériteraient d'être enrichis.

Un enfant placé en foyer éducatif sur Paris ayant des troubles du comportement dans le cadre scolaire peut être suivi au SESSAD.

Cette prise en charge multi partenariale ASE/FOYER/FAMILLE/SESSAD nécessite une élaboration et du temps pour les échanges.

Dans ce cas, l'ASE finance les frais liés aux transports des plus jeunes ce qui permet une régularité des soins.

Deux jeunes enfants du SESSAD ont été orientés en ITEP en internat sur Paris.

Seules dix places en internat existent sur le 13<sup>ème</sup> avant l'âge de 12 ans.

A proximité du SESSAD, un seul ITEP en internat situé dans le Val de Marne accepte les jeunes parisiens. Un accueil en ITEP nécessite plusieurs mois d'attente.

La sectorisation ne permet plus d'orienter les parisiens en ITEP en Ile de France.

La MDPH indique que les besoins d'internat pour les adolescents sont difficiles à évaluer et précise qu'il y a sur Paris aujourd'hui 39 enfants (tous handicaps confondus) sans solution. La MDPH ne comptabilise pas, de ce fait les « sans solutions » admis au SESSAD par défaut.

Les besoins réels en internat ITEP sur Paris sont peu repérés. De ce fait, certaines prises en charge qui nous sont adressées par défaut restent insatisfaisantes pour tous.

## II. Les mouvements du personnel :

### Les sorties

<b>CDI</b>	<b>Entrée</b>	<b>Sortie</b>	<b>Motif</b>
Directeur adjoint	01/09/2009	08/04/2011	Démission
Psychiatre	16/02/2010	04/09/2011	Démission
Educatif	08/03/1994	31/12/2011	Retraite
<b>CDD</b>	<b>Entrée</b>	<b>Sortie</b>	<b>Motif</b>
Educatif	28/02/2011	28/07/2011	Remplacement Congé maternité
Educatif	04/10/2010	28/02/2011	Remplacement Congé maternité
Psychologique	05/10/2010	28/01/2011	Remplacement Congé parental
Psychologue	29/01/2011	29/07/2011	Remplacement congé parental

### Les entrées

<b>CDI</b>	<b>Entrée</b>	
Directeur adjoint	05/09/2011	
Psychiatre	28/02/2011	
Psychiatre	03/11/2011	
<b>CDD</b>	<b>Entrée</b>	<b>Motif</b>
Educatif	12/09/2011	Congé parental de 12 mois d'une éducatrice spécialisée
Social	03/10/2011	Congé maternité de l'assistante sociale
Psychologue	30/07/2011	Congé parental de 12 mois d'une psychologue

### Un poste à temps plein de médecin psychiatre est pourvu depuis le 3 novembre 2011.

Le poste était de 1,25 ETP pour 80 enfants. La réduction de ce poste de médecin psychiatre avait été envisagée suite à la réduction de la capacité d'accueil du SESSAD AVVEJ (28 enfants en moins).

Ces heures (8h45) ont été attribuées à une psychologue DE pour la réalisation des bilans psychologiques.

- Le bilan psychologique au S.E.S.S.A.D peut permettre un éclairage pour les enfants dont le fonctionnement psychique pose question tant dans la sphère cognitive qu'au niveau de la personnalité.

Les outils tels que le WISCIV, le Rorschach et le TAT permettent de faire des hypothèses de fonctionnement psychique.

Ces bilans décidés par les médecins psychiatres nous éclairent pour la prise en charge et l'orientation.

Cinq bilans complets avaient été réalisés entre le 5 octobre 2010 et le 19 mai 2011.

Le poste passé à 12h45 (0,36 ETP) par semaine depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2011 permet à la psychologue :

- échange avec les professionnels du SESSAD
- entretien préalable avec l'enfant et sa famille pour recueillir l'adhésion et l'accord
- passation avec l'enfant
- restitution avec l'enfant et sa famille
- cotation, interprétation, rédaction
- restitution en équipe.

Le pôle thérapeutique du SESSAD comprend ainsi 5.05 ETP.

### **Un poste éducatif en CDD**

Stagiaire pendant six mois en 2009, recrutée comme candidate élève éducatrice en octobre 2009, dans le cadre d'un CDD, diplômée ES en juillet 2010, une éducatrice spécialisée assure depuis les remplacements en congés maternité et les congés parentaux de ses collègues éducatrices. Elle est là depuis bientôt trois ans.

### **Un poste éducatif redéployé**

Une éducatrice spécialisée recrutée en 1994 au « S.S.E.S.D/ ex-la Sablière » est partie à la retraite fin décembre. Son poste a été redéployé en deux temps partiels paramédicaux rééducatifs. L'orthophoniste en poste depuis 4 ans a choisi d'augmenter son temps partiel dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012. Une psychomotricienne à mi temps sera recrutée et viendra compléter l'équipe paramédicale début février 2012. Ci-dessous la répartition des postes par pôle.

Pôle éducatif	<b>5,50 ETP</b>
Pôle thérapeutique	<b>5,05 ETP</b>
Pôle pédagogique	<b>2,00 ETP</b>

## **III. La vie institutionnelle**

### **Un atelier artistique socio éducatif et culturel a eu lieu en avril 2011**

- 20 heures de séances d'expression artistique sur 4 jours pendant les vacances scolaires (Pâques)
- du lundi 18 avril au jeudi 21 avril 2011 de 9h30 à 12h et de 14h à 16h30.

Avec Anne CHERIEZ, plasticienne-vidéaste et Virginie LASILIER, comédienne, Charles HATOUM, éducateur scolaire, Séverine ROGEZ-MEGHNEFI, assistante sociale, Corinne CAMINO éducatrice spécialisée et les jeunes F, L, F, D, B et K qui étaient présents tous les jours. L, A et D n'ont pu participer à la totalité de l'atelier pour des raisons très différentes.

Le Projet était intitulé « Un lien sans nœuds »

Cet atelier d'expression artistique s'est déroulé dans les locaux du SESSAD pendant les congés scolaires de printemps.

Ce projet a concerné 9 enfants autour des disciplines telles que le théâtre, la vidéo et la photographie. Six jeunes dont deux filles ont participé du début à la fin. Les repas ont été organisés par l'éducateur scolaire.

Ce temps de vie commune a permis de voir les enfants évoluer en groupe, de les voir à table, d'observer leur comportement...et leurs difficultés.



Dans l'escalier le 21 avril 2011, après le spectacle



#### Résumé du projet :

Par **la photographie/vidéo et du théâtre**, les enfants s'engageront dans un travail artistique pour mieux comprendre le rôle que joue le corps dans l'espace quotidien.

Dans toutes les cultures, **le corps** occupe une place importante. Le corps au-delà de sa seule représentation anatomique se révèle être **le lieu symbolique par excellence de nos références culturelles**. Les participants travailleront à partir de leur corps et donc de leurs perceptions pour **mieux appréhender leurs ressentis, leurs émotions ainsi que leur capacité à s'exprimer et à prendre conscience des capacités langagières offertes par celui-ci**.

En interrogeant à la fois **les identités individuelles et collectives**, ils essaieront de comprendre la place qu'occupe le corps dans leur propre vie et leur imaginaire afin d'apprendre à **éveiller leur sens, leur réflexion et leur imagination** sur ce support qui construit leur rapport au monde, à autrui et aux sens (significations et sensations). Le corps sera placé au centre du processus artistique **comme une ressource et un moyen de connaissance de soi et d'autrui**.

Ce travail artistique leur permettra d'aborder la question **de leurs origines, de leur identité individuelle et collective et de leur mémoire** comme **moyen de représentation de soi et des autres**.

### Sur le palier de l'escalier, le 21 avril 2011



#### **Un travail d'équipe :**

La prise en charge des enfants et des adolescents est avant tout une prise en charge pluridisciplinaire, institutionnelle et globale.

Un accueil chaleureux.

Les enfants sont accueillis par une secrétaire qui leur réserve à tous un accueil personnalisé et individualisé.

L'enfant doit se sentir accueilli et accueillir est un vrai métier qu'il faut aimer faire.

Une réelle convivialité au sein du service s'est développée.

Les enfants sont connus et reconnus, chacun est respecté dans sa différence. Les secrétaires sont associées au travail d'équipe. Les professionnels en lien direct avec les enfants sont proches du pôle de l'accueil avec qui ils peuvent échanger autour des ressentis des comportements des enfants à l'arrivée ou au départ de ces derniers.

La perception d'une impatience, d'un énervement, d'une agitation accompagne une prise en charge. Un bonjour, un regard, et la tension est perceptible.

Accueillir c'est aussi contenir.

Si l'enfant a un rendez-vous, la secrétaire le sait, elle en est informée. Les rendez-vous lui sont normalement communiqués et elle peut anticiper l'accueil des enfants. A l'accueil il lui faut gérer des imprévus et gérer les agendas de tous les professionnels.

Les plus jeunes, scolarisés en école élémentaire sont accompagnés au service par des adultes qu'il faut aussi accueillir.

Les accompagnants sont plus nombreux (AVS, Educateur, famille...) car les écoliers représentent une vingtaine d'enfants.

La salle d'attente est souvent occupée ainsi que le baby-foot qui permet de patienter. Par temps calme certains enfants ou adultes s'endorment dans le hall.

### **Un groupe de parole de parents s'est mis en place,**

animé par trois salariées à raison d'une fois par trimestre.

Une psychologue et deux éducatrices ont pu se réunir deux fois avec quatre parents en moyenne. Les parents viennent parler des difficultés qu'ils rencontrent avec leurs enfants. L'éducatrice et la psychologue ont un prochain groupe en mars.

### **Un travail en partenariat : Volonté de part et d'autre**

Les enfants de SESSAD ou d'ITEP connaissent de réelles difficultés à être scolarisés ou à maintenir leur scolarisation en milieu ordinaire comme en milieu adapté.

H, âgé de 10 ans (mort accidentellement le 1<sup>er</sup> janvier 2011, pendant ses vacances). Son enseignante de CM1 que l'on avait rencontrée à plusieurs reprises dans l'école demandait de l'aide car l'enfant ne tenait pas en classe plus de 20 minutes assis. Elle voulait que l'enseignante spécialisée du SESSAD l'aide à trouver des solutions pour que cet enfant progresse avant même qu'on ne l'admette au service. Elle voulait aider H et l'avait même voulu dans sa classe. Même la présence de l'AVS ne suffisait pas à le gérer. Cette enseignante volontaire prenait sur elle, cette situation la perturbait. Les enseignants ne sont pas formés. Par un échange de mail, l'enseignante est en lien avec les professeurs des écoles.

La coopération et la disponibilité avec l'Education Nationale sont essentielles :

- La nomination de l'éducateur scolaire comme coordonnateur le 1<sup>er</sup> mai 2011 a été décisive pour l'équipe du SESSAD.
- Les écoles élémentaires ont été moins impatientes
- les enseignants référents ont été en lien avec le coordonnateur et nous connaissons mieux
- 33 PPS ont été signés à l'issue d'un temps d'observation, (environ 3 mois) temps de bilans nécessaires pour rédiger l'écriture du Projet Personnalisé d'Accompagnement de l'enfant et affiner en équipe les besoins de l'enfant en fonction de son PI. Le coordonnateur scolaire veille à ce que le Projet Personnalisé de Scolarité soit respecté par les signataires de la convention de partenariat établie depuis septembre 2011.
- L'Éducation Nationale perçoit mieux l'action du SESSAD sur lequel elle prend appui dans le cadre de la création expérimentale de l'ULIS ODISE dès septembre 2011. Le conseiller technique du Recteur de Paris est venu avec son équipe le 28 juin 2011 pour nous exposer le projet de cette Unité Localisée d'Inclusion Scolaire
- Faute de remplacement du coordonnateur de cette ULIS qui est parti, le projet ne s'est pas mis en place en 2011, avec toutes les difficultés pour les 5 enfants (et les familles et les équipes) qui faisaient partie du projet.
- Des rencontres bimensuelles ont toujours lieu au SESSAD dans le cadre de cette coopération avec les médecins scolaires du premier et du second degré qui sont en poste à la MDPH et au Rectorat de Paris à mi temps chacune.
- L'orientation scolaire est ainsi anticipée en équipe afin d'éviter des solutions défavorables à l'enfant.

### **L'équipe du SESSAD se déplace à l'école élémentaire :**

L'enseignante spécialisée se rend dans les écoles primaires pour éviter aux enfants de se déplacer. Le suivi a lieu à l'école si nécessaire. L'éducateur spécialisé se déplace à l'école pour aller chercher l'enfant et le ramener au SESSAD. Les Auxiliaires de vie scolaire (AVS) participent aux accompagnements.

Le psychologue, la psychomotricienne, l'orthophoniste reçoivent l'enfant seul chaque semaine dans leurs bureaux du SESSAD. La psychologue qui fait des bilans peut être amenée à se déplacer dans une école pour terminer un bilan pour un enfant qu'elle a des difficultés à voir. Le psychologue peut assister à une synthèse dans une école mais ne mène pas un entretien à visée thérapeutique dans une école.

La psychiatre reçoit la famille dans son bureau et peut assister à une rencontre à l'école.

Le médecin maintient un lien avec l'intersecteur, notamment en cas de médication de l'enfant car le médecin ne prescrit pas de médicament.

### **Le partenariat avec les établissements médico-sociaux parisiens et notamment les ITEP et SESSAD de Paris**

Des rencontres régulières ont lieu au rectorat ou dans nos établissements pour aborder des thèmes comme la Précarité des Unités Enseignement des ITEP, la mise en place de la convention à la charge des SESSAD et des ITEP, le refus de notre public TCC d'être pris en CLIS et en ULIS, la disparition des enseignants spécialisés, le calcul de l'activité, les coûts des transports des plus jeunes, etc.

### **La vie associative**

Le séminaire de l'AVVEJ à Ronce les Bains a été une réelle pause associative.

Beaucoup d'émotion pendant l'exposé de La Passerelle et l'atelier du Bief auquel j'ai participé. La compagnie ALEPH a su nous mettre en scène.

Je retiendrai l'intervention de Monsieur le Dr BOTBOL à propos de :

« Eduquer c'est de l'art, l'art du lien et de la coupure, le désir d'éduquer cela sépare et cela pacifie » et « enfants hyperactifs, parents passifs », « Le symptôme est en lien avec le cadre qui l'accueille. » « Grandir, c'est soutenir de plus en plus de frustration. L'art de rencontrer l'autre, ne pas le persécuter mais le pacifier, on est toujours responsables de ses actes. Tout parent doit soutenir le désir sans satisfaire. Frustrer sans priver. Vous ne saurez jamais si vous êtes des bons parents. Fabriquer de l'humain : quels outils sont nécessaires pour fabriquer de l'humain ? Penser à débattre de sa pratique. Comment je me paye. Décaler la satisfaction. Je me paye quand je suis satisfait. Un bon projet individuel est un projet qui a toléré des écarts. Evaluer les écarts. Rester pensant dans la relation à l'autre, trianguler, être décalé, faire autorité. Il y a des missions qui impliquent un décalage, des positions de décalage. Faire des maux ou aller vers les mots. Le désir d'éduquer, désir travaillé relayé par la parole dans la rencontre quotidienne ».

Madame SLEDZIEWSKI, philosophe a parlé de l'engagement moral de l'éducateur. Elle dit que « l'éducateur ne peut se contenter d'être compétent et qu'il a la charge du soin des autres » « éduquer c'est faire promesse. » « Faire citer, c'est maintenir la barbarie à distance ». « L'éducateur prend la dimension du pari. (Contrat) L'éducateur fait le pari de produire (de créer) les conditions qui permettent de conduire les « à éduquer » hors du chaos ». Et pour finir « La liberté est fille de la responsabilité morale »

### **Conclusion**

Travailler en SESSAD-ITEP doit rester un choix. Accepter de travailler sous le regard de l'autre, à plusieurs et échanger nos représentations des enfants, c'est déjà reconnaître l'autre. Accepter ce public avec sa différence.

On réfléchit à :

- La formation des éducateurs face à la gestion de la crise de l'adolescent, face à la violence ;
- La charge mentale des professionnels, le phénomène d'usure des éducateurs : comment faire face ?
- Mettre en place avec les psychologues, un groupe de travail, une supervision avec les psychologues et les éducateurs
- Finaliser le projet pédagogique de l'unité d'enseignement
- Améliorer le lien entre les institutions parisiennes
- Anticiper la sortie d'une jeune fille suivie depuis sept ans au service qui sera majeure
- Créer un groupe autour des jeunes qui vont avoir 18 ans et les guider pour l'entrée dans la vie active

L'enjeu est de s'implanter dans des locaux plus grands car nous sommes à l'étroit et plus proches de nos collègues du SIOAE 75.

**Charlotte BONALDI**  
Directrice



**Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile « SESSAD »**

16/16 bis Avenue Parmentier 75011 Paris • Téléphone 01 40 09 60 23 • Télécopie 01 43 67 08 87

[secretariat.sessad@avvej.asso.fr](mailto:secretariat.sessad@avvej.asso.fr)

Association Vers la Vie pour l'Éducation des Jeunes • Reconnue d'Utilité Publique • Groupement Vers la Vie •  
[www.avvej.asso.fr](http://www.avvej.asso.fr)