

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



RAPPORT D'ACTIVITE

2

0

1

2

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

CONTACT :

ACCES :

| | |
|--|--|
| 16/16 bis Avenue Parmentier 75011 Paris Téléphone : 01.40.09.60.23 Télécopie : 01.43.67.08.87 direction.sessad@avvej.asso.fr secretariat.sessad@avvej.asso.fr | Métro : Ligne n°9 Station : Voltaire Bus : Lignes : 46-56-61-69 Arrêt : Place Léon Blum |
|--|--|

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.

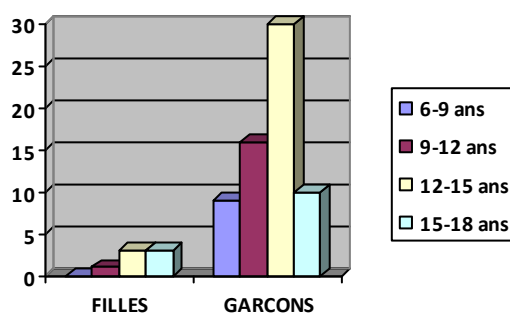
I. ACTIVITÉ

Charlotte BONALDI, Directrice

Cette année, le Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile a accueilli **72 enfants, 7 filles et 65 garçons.**

| AGE | FILLES | GARCONS | TOTAL |
|--------------|----------|-----------|-----------|
| 6-9 | 0 | 9 | 9 |
| 9-12 | 1 | 16 | 17 |
| 12-15 | 3 | 30 | 33 |
| 15-18 | 3 | 10 | 13 |
| TOTAL | 7 | 65 | 72 |

La tranche des 12-15 ans est la plus représentative. **La moyenne d'âge est de 13 ans.**



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

L'équipe pluridisciplinaire a accompagné en moyenne **50 enfants par mois.**

La durée moyenne de prise en charge est de 22 mois.

A l'exception de deux enfants que nous accompagnons depuis plus de six ans.

Les enfants sont pris en charge entre un à deux ans.

Les notifications de décision d'orientation de la MDPH indiquent souvent une durée de trois ans. (8 notifications vont de 2012 à 2015) L'accompagnement, dans les faits, est réalisé sur un temps plus court.

Deux prises en charge supérieures à 6 ans, restent exceptionnelles :

| Admission en | Présents en 2012 |
|--------------|------------------|
| 2005 | 1 |
| 2006 | 1 |
| 2008 | 4 |
| 2009 | 10 |
| 2010 | 12 |
| 2011 | 23 |
| 2012 | 21 |

D'une façon générale, les enfants et les adolescents sont accompagnés sur l'année scolaire. L'activité est cependant rendue sur l'année civile.

Les deux adolescents devenus majeurs en 2012, ont un projet professionnel qui n'a pas encore abouti. (2^{ème} année de Bac Professionnel pour l'un et CAP hôtellerie-restauration pour l'autre)

La MDPH valide de façon très positive le fait que l'on garde le suivi car nous restons les mieux placés pour poursuivre l'accompagnement, dès que la prise en charge a commencé. Le SESSAD conduit chaque projet individuel d'accompagnement (PIA) à son terme c'est-à-dire vers une réelle insertion socioprofessionnelle. Un relais se construit dès à présent pour ces deux jeunes avec les partenaires en charge des adultes.

De ce fait il est plus difficile pour l'équipe de se positionner sur des prises en charge courtes, notamment lorsque le SESSAD intervient comme plateau technique à la demande de la MDPH.

L'orientation vers le SESSAD, permet une évaluation fine de la situation dans les trois mois. Rares sont les accompagnements inférieurs à un an, pendant cette année ;

Trois suivis ont duré moins d'un an :

A l'issue de 8 mois de prise en charge un enfant de 9 ans semblant relever d'un ITEP a été orienté en semi internat sur Paris mais nous savons qu'il en a été exclu dernièrement après trois semaines de présence. Cet enfant relève peut-être de l'hôpital de jour mais il a été orienté vers un autre ITEP en semi internat parisien. Il est actuellement sur liste d'attente. Il y a une rupture des soins.

7 mois pour un jeune de 14 ans suivi en même temps par un éducateur en AEMO et un éducateur en Prévention Spécialisée. Adolescent vivant une situation familiale complexe. Prise en charge dans le médico-social très tardive.

Aujourd'hui signalé absentéiste, il attend un internat. Aucun sens pour l'adolescent de poursuivre car il relève plus du champ de la protection de l'enfance.

7 mois pour un autre garçon de 14 ans en grande difficulté, inscrit en ULIS sur le 11^{ème} depuis peu, suivi pendant 8 ans à l'ITEP, en semi internat à Paris et n'a pu être admis au SESSAD du 15^{ème}. Enfant en errance, fugue, violence, confié à l'ASE.

La mère n'a pas adhéré à ce changement de service qu'elle n'a pas compris. Nous constatons une rupture des soins.

L'âge moyen est de 11 ans à l'admission et de 13 ans à la sortie.

Les enfants et les adolescents sont rencontrés sur le service ou à l'extérieur, trois fois par semaine pour des séances thérapeutiques, éducatives et pédagogiques. Cela correspond à 5 heures d'accompagnement en moyenne par enfant. (Hors temps de trajet des professionnels avec les enfants).

Cette année, 21 admissions : 20 garçons et 1 fille ont été admis

Les admissions ont lieu tout au long de l'année.

Cette année, 20 sorties : 18 garçons et 2 filles ont été orientés à l'issue de leur prise en charge.

Ci-dessous un tableau retraçant l'activité des dernières années.

| Année | File Active | Entrées | Sorties | Variation |
|--------------|--------------------|----------------|----------------|------------------|
| 2007 | 81 | 25 | 27 | -2 |
| 2008 | 80 | 26 | 26 | 0 |
| 2009 | 74 | 20 | 35 | -15 |
| 2010 | 71 | 33 | 23 | 10 |
| 2011 | 68 | 22 | 21 | 1 |
| 2012 | 72 | 21 | 20 | 1 |

- Sur les 20 garçons **admis**,
 - **6 vivent avec leurs deux parents** dont 1 dans un logement précaire et 1 dans un logement exigü.
 - **1 vit dans une famille recomposée.**
 - 4 couples entretiennent des relations compliquées. 2 sont en instances de divorce.
 - **13 garçons vivent uniquement avec leur mère (65%).**
 - 8 vivent dans des **conditions d'hébergement difficiles** dont 3 dans des logements insalubres.
 - 9 n'ont aucun contact avec leur père, 4 pères sont décédés, 4 en Afrique, 1 déchu
 - 8 ne voient pas régulièrement leur père car 4 ont refait leur vie en grande banlieue ou en province.
 - 2 sont **déscolarisés lors de l'admission**, 18 rencontrent d'énormes difficultés en classe
 - 2 viennent de l'ITEP de l'IMPPEC (75013) du fait de la limite d'âge (13 ans pour l'un et 14 ans 1/2 pour l'autre).

- **Une seule fille a été admise en décembre, âgée de 13 ans, vivant auprès de sa mère, déscolarisée depuis plus d'un an** suite à sa sortie d'ITEP du Val de Marne. Aucun ITEP en Internat pour ne pouvait l'accueillir sur Paris du fait de son âge.

- **Sur 20 parents accueillis en 2012,**
 - 9 parents seulement ont une situation professionnelle stable.
 - 11 parents sont sans travail, 2 n'ont pas l'autorisation de travailler et 3 ont du arrêter de travailler pour prendre en charge leur enfant.

Constat :

Des conditions de vie très compliquées pour ces enfants qui ont des difficultés psychologiques.

Le changement d'hôtel social entraîne le changement d'école.

Plus récemment nous avons vu un psychiatre de CMP parisien interrompre une prise en charge d'un enfant de 12 ans suivi depuis 5 ans du fait du changement de domicile dans l'arrondissement voisin.

Tous ces changements perturbent aussi la socialisation et l'accès aux apprentissages.

De nombreuses familles cumulent toutes ces difficultés : la prise en charge de plusieurs enfants dont un enfant handicapé, l'hébergement en hôtel, l'impossibilité de travailler, les appels quotidiens de la directrice de l'école primaire.... Le manque de moyens, de ressources de la famille nous amènent parfois à prendre en charge le transport pour permettre à l'enfant de bénéficier de soins réguliers au service.

- **Sur les 20 enfants qui ont été orientés,**
 - 7 enfants ont été orientés vers un autre établissement, 2 ont été confiés à l'ASE
 - 1 a été admis en ITEP (95) et 1 refusé par l' ITEP 95 attend une hospitalisation.
 - 2 garçons confiés chez un membre de leur famille, qualifié Tiers Digne de Confiance ont déménagé pour des raisons familiales (Un dans l'Hérault/ Un dans les DOM)
 - 1 a été admis en IMPRO
 - 1 a été réorienté vers la MDPH,
 - 1 fille a été hospitalisée à la maison de Solenne
 - 1 vient à peine de prendre contact avec le CMP, cinq mois après sa sortie du SESSAD, il est de nouveau déscolarisé.
 - 1 a été orienté en hôpital de jour après plus de 4 ans et demi de prise en charge.
 - 1 fille ne rencontre plus de troubles du comportement a maintenu sa scolarité dans son collège de secteur

Constat :

Les enfants accueillis au SESSAD peuvent être parfois extrêmement difficiles à orienter vers les structures adaptées. Nous accueillons parfois par défaut et maintenons les enfants fautes de structures. L'orientation reste toujours une difficulté.

Une fois le diagnostic posé nous devons attendre plus d'un an. C'est ainsi que pour les admissions nous avons été plus vigilants. Est-ce que les missions de socialisation, d'inclusion scolaire et d'autonomisation vont pouvoir se réaliser ?

Un relais est systématique auprès des partenaires. Un courrier au médecin responsable du CMP du secteur d'habitation est rédigé. Une information est transmise à la MDPH.

Le 31 décembre 2012, 53 enfants sont présents au SESSAD.

Situation scolaire :

Les jeunes sont principalement domiciliés dans le nord-est parisien à 30 minutes en moyenne du SESSAD. Ils sont scolarisés à l'extérieur. L'enseignante spécialisée du soutien une trentaine d'enfants en mathématique et en français. Tous les enfants admis ont bénéficié d'un bilan scolaire.

15 sont en école élémentaire (28%)

dont 4 en CLIS.

4 en scolarité ordinaire

3 en scolarité partielle

7 avec une AVS

35 sont en collège (66%),

14 sont inscrits en SEGPA (26%),

21 en classe ordinaire,

6 en ULIS

2 sont en ULIS ODISSE (dispositif maintenu)

7 sont en lycée professionnel, première ou deuxième année de CAP , deux en bac professionnel

3 sont déscolarisés

2 sont âgés de plus de 16 ans

1 jeune âgé de 13 ans qui n'a jamais été scolarisé attend un Hôpital de Jour dans le 20^{ième} arrondissement.

Situation sociale :

- 14 enfants sont suivis par les services de la protection de l'enfance parisienne (26%)
- 8 ont un éducateur en AED (15%) dont un en accueil séquentiel, et deux autres âgés de 8 ans et 9 ans dont les trajets ont été financés par l'Aide Sociale à l'Enfance de Paris.
- 7 ont un éducateur en AEMO judiciaire (13%) dont 2 qui sont confiés à un autre membre de la famille au vu des difficultés des parents.

L'assistante sociale du SESSAD cherche avec la famille la solution la plus adaptée à chaque situation afin qu'il n'y ait aucune rupture de soins pour l'enfant pris en charge.

Le problème de l'accompagnement reste entier notamment pour ces mères isolées qui doivent continuer à travailler pour survivre. Trois enfants nés en 2000, 2002, et 2003 ont été accompagnés pendant six mois dans les transports par l'équipe et par Eureka Services sur 235 h pour la somme de 3 887 €. (Somme totale affectée au transport des usagers : 4 215 €)

II. MOUVEMENTS DU PERSONNEL

Charlotte BONALDI, Directrice

1. Les sorties

| CDI | Entrée | Sortie | Motif |
|--------------------|------------|------------|--|
| Psychiatre | 28/02/2011 | 31/08/2012 | Démission (rapprochement familial) |
| Psychiatre | 03/11/2011 | 13/03/2012 | Fin de période d'essai |
| Psychomotricienne | 13/02/2012 | 31/12/2012 | Démission (rapprochement familial) |
| Educatif | 15/02/2000 | 31/08/2012 | Retraite |
| CDD | Entrée | Sortie | Motif |
| Assistante sociale | 03/10/2011 | 31/08/2012 | Remplacement Congé parental |
| Educatif | 28/06/2012 | 28/06/2012 | Démission car CDI le 1 ^{er} jour du CDD |
| Educatif | 28/08/2012 | 30/11/2012 | Remplacement Congé Parental |

2. Les entrées

| CDI | Entrée | | |
|-----------------|------------|------------|---------------------------------|
| Psychiatre | 03/09/2012 | | |
| Educatif | 16/09/2012 | | |
| Psychomotricien | 18/09/2012 | | |
| CDD | Entrée | Sortie | Motif |
| Psychiatre | 28/08/2012 | 15/03/2013 | Surcroit d'activité/ T. Partiel |
| Educatif | 03/12/2012 | 12/03/2013 | Surcroit d'activité/ T. Partiel |
| Psychologue | 31/07/2012 | 04/11/2013 | Remplacement congé parental |

| Un contrat apprentissage IRTS Paris /ADAPS/AVVEJ | Durée |
|---|--------------------------|
| Apprentie éducatrice spécialisée | 17/09/2012 au 30/06/2015 |

3. Le thérapeutique :

| | |
|--------------------|-----------------|
| Pôle thérapeutique | 4,96 ETP |
|--------------------|-----------------|

Les médecins :

- Le poste à temps plein de médecin psychiatre est pourvu depuis le 3/09/2012.
- Deux médecins psychiatres sont recrutés à 0,50 ETP chacun.

Les paramédicaux :

- Le poste en CDD de psychologue à 0,20 ETP est maintenu jusqu'en novembre 2013 (remplacement d'un congé parental). Il a été augmenté (transformé en 0,42 ETP) de façon provisoire afin de réaliser 6 bilans complets cette année ainsi que trois suivis psychologiques. Les bilans psychologiques contribuent à l'amélioration de la qualité de l'orientation en classes spécialisée. Ces bilans sont nécessaires pour le passage des dossiers en commission.
- L'orthophoniste a augmenté son temps partiel dès le 1^{er} janvier 2012. (0,50 à 0,80 ETP)
- Un psychomotricien a rejoint le service en septembre. Une nouvelle psychomotricienne sera recrutée le 7 janvier 2013. Le temps plein est quasi pourvu. (0,50 à 0,92 ETP)

4. L'éducatif :

Suite au départ à la retraite d'un éducateur spécialisé, un poste éducatif en CDD a été transformé en CDI dès le 16 septembre 2012.

Un éducateur remplaçant une éducatrice en congé maternité, recruté à temps plein sur trois mois a pu être maintenu sur un temps partiel, à l'issue de celui-ci. Il occupe 0,45 ETP grâce à deux congés parentaux de 7 heures chacun jusqu'en 2014.

5. Le paramédical :

Le temps d'orthophonie et le temps de psychomotricité ont augmenté et les suivis ont correspondu à une réelle nécessité.

Les plus âgés sont moins assidus aux rendez-vous fixés. L'orthophonie représente pour eux une activité périscolaire supplémentaire.

C'est une contrainte car cela leur demande des efforts qu'ils n'ont plus envie de fournir.

6. Le social :

L'assistante sociale, recrutée en CDD (remplacement congé maternité et congé parental), a su rapidement prendre la mesure de la dimension sociale en SESSAD. Les situations sociales ont nécessité la rédaction systématique d'un bilan permettant une lecture précise des réelles difficultés de la famille de l'enfant accueilli.

7. Le pédagogique :

L'enseignante détachée de l'Education Nationale a fait valoir ses droits à la retraite et pourrait partir en juin 2013.

Au 31 décembre 2012, la constitution de l'équipe pluridisciplinaire

| | |
|--------------------|------------------|
| Pôle éducatif | 5,77 ETP* |
| Pôle social | 1 ETP |
| Pôle thérapeutique | 4,96 ETP |
| Pôle pédagogique | 2 ETP |
| TOTAL | 13,73 ETP |

*L'apprentie éducatrice n'a pas été comptabilisée. Elle est présente le lundi, le mardi et un mercredi sur deux. Elle est arrivée en septembre et elle sera en stage de février à juin 2013.

III. STAGIAIRES

Vincent BILLARD, Directeur Adjoint

Le SESSAD AVVEJ est un terrain de stage et de formation pratique privilégié pour le travail pluridisciplinaire. A proximité de l'IRTS de Paris, il reçoit régulièrement des demandes de stages. Sur l'année, nous avons accueilli 9 stagiaires, 6 ont été gratifiés (coût 2600 €):

- 2 stagiaires psychologues, l'une en licence et l'autre en master II ;
- 1 stagiaire éducatrice spécialisée,
- 1 stagiaire CAFERUIS ;
- 1 stagiaire assistante sociale ;
- 1 stagiaire orthophoniste;
- 1 stagiaire en Master I « politiques et actions publiques »
- 1 stagiaire CAFDES
- 1 stagiaire de collège, scolarisée en classe de 3^{ème}, ayant le souhait de devenir médecin psychiatre.

IV. LA VIE INSTITUTIONNELLE

Charlotte BONALDI, Directrice

4.1 La rencontre entre les deux SESSAD de l'AVVEJ

Le 17 avril 2012 nous avons accueilli l'équipe du SESSAD de Saint Quentin en Yvelines. Le 3 juillet 2012 l'équipe du SESSAD de Paris se rendait au SESSAD du LOGIS à Saint Quentin en Yvelines.

Nous avons présenté nos SESSAD respectifs, nous avons évoqué nos fonctionnements. Nous avons partagé des préoccupations proches : la difficulté de l'accompagnement du public adolescent qui se traduit souvent par un absentéisme conséquent ; notamment sur les temps thérapeutiques. Le problème des transports ; l'intervention dans les écoles, l'accompagnement des plus petits, l'intervention à domicile.

4.2 La rencontre avec l'ARS

Le 7 mai 2012 nous avons reçu trois représentants de l'ARS-DT 75. Il nous a été rappelé que nos interventions doivent aussi avoir lieu à l'extérieur du SESSAD. Nous sommes aux yeux de l'ARS, un SAD, c'est-à-dire un Service A Domicile.

Par ailleurs il nous est clairement indiqué que nous devons réaliser le nombre de séances pour lesquelles nous sommes financés.

Cette année les 5 765 actes sont financés, ils doivent être effectués.

5 539 séances en individuel ou en collectif.

56 réalisés par l'équipe non déclaré

170 actes de la directrice. Admission, recadrage, entretien, accompagnement

Une somme versée pour un nombre précis de séances en direct auprès des enfants.

4.3 La mise en place du DUO (Document Unique d'Orientation)

Devant la diversité des dossiers reçus au sein de la MDPH 75, nous avons participé à une réunion au sein de la MDPH début avril afin de valider le DUO.

Ce document de plusieurs pages sera utilisé par tous les établissements médico-sociaux parisiens pour admettre, orienter, et prolonger les prises en charge des enfants accueillis.

La signature des familles sera systématiquement recueillie pour les demandes d'orientation. La MDPH a mis en place un traitement informatisé de toutes les demandes qui lui parviennent. Les dossiers des enfants sont tous dématérialisés.

4.4 Un atelier d'écriture « Les Inspiroportes » s'est tenu à compter du 13 juin à raison d'une séance hebdomadaire d'1 heure 30 le mercredi matin. Six enfants y ont participé. Chaque rencontre est organisée sur le même mode afin de favoriser la sécurité et la mise en confiance dans l'espace groupe.

Les supports utilisés ont été variés mais certains reviennent à chaque séance en particulier l'observation, la description et l'élaboration autour d'œuvres d'art.

Ce travail, certes rigoureux, a un effet fédérateur sur la dynamique du groupe, éveille la curiosité et permet de travailler la verbalisation autour d'un vocabulaire spécifique avec lequel les enfants ne sont pas familiarisés.

Un travail d'inscription dans l'histoire et dans le temps s'effectue donc d'emblée, leur donnant ainsi des repères historiques et personnels.

La prise de parole a été fluide, riche et constante.

Nous avons constaté une bonne cohésion, un investissement d'emblée des jeunes, (choix du nom de l'atelier) une accroche à tous les supports proposés y compris les plus exigeants.

La dynamique installée dans le groupe a permis des inter-relations riches tant à l'intérieur de l'atelier qu'à l'extérieur, en se poursuivant de manière informelle dans des activités de détente, qu'ils se sont appropriées à la fin de chaque séance (baby-foot). Le passage de l'oral à l'écrit s'est passé sans inquiétude ni difficulté, dans la restitution pour chacun de ce qui lui semblait le plus essentiel à conserver, constituant ainsi une trace

d'une séance sur l'autre. Les enfants se sont saisis de cet atelier pour aborder dans les échanges des questions plus personnelles, amenant des sujets qui les touchaient plus intimement que nous avons pu reprendre avec eux dans le groupe de travail et transmettre aux collègues concernés par la prise en charge.

L'observation de certains comportements tels que : anxiété, régression, enthousiasme, excitation, ont donné matière à une ébauche de réflexion avec les enfants pendant la séance ainsi que sur les suivantes, les sensibilisant ainsi à certains de leurs fonctionnements. Les enfants des SESSAD-ITEP ont du mal à être avec leurs pairs. Dans cet atelier, qui s'appuie sur la dynamique du groupe, nous constatons que les enfants s'aident, se respectent, s'écoutent et se rencontrent.

L'implication des enfants et leur participation active nous a amené à poursuivre le travail engagé avec eux sur l'année scolaire 2012-2013. Un second atelier à destination des adolescents est en cours de réalisation.

4.5 Un groupe de parole de parents s'est réuni de façon trimestrielle (4 rencontres) dans les locaux du SESSAD le vendredi soir, encadré par une psychologue et une éducatrice spécialisée. Il a permis aux parents d'évoluer en groupe et d'aborder leurs difficultés. Quatre parents sont présents en moyenne.

4.6 Des interventions en milieu scolaire :

La prise en charge en SESSAD rassure l'école. Un accompagnement permet une scolarisation.

La présence du professionnel du SESSAD rassure l'enseignante et permet ainsi l'inclusion scolaire.

La psychomotricienne se rend dans une école élémentaire pour accompagner un enfant à la demande de l'enseignante d'une classe de CLIS lors de l'activité piscine.

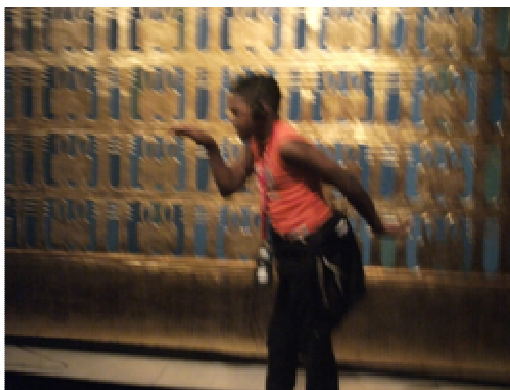
Un éducateur va recevoir seul un jeune au service pour faire sa connaissance.

L'enseignante spécialité SESSAD va à l'école primaire et travaille seule avec un enfant, le psychologue reçoit l'enfant une demi-heure en entretien à visée thérapeutique.

4.7 Des sorties collectives tout au long de l'année :

Une sortie pédagogique en présence de l'éducateur scolaire et de l'enseignante spécialisée détachée de l'Education Nationale et de 4 jeunes a eu lieu au Parc des expositions à Paris en juin 2012.

TOUTANKHAMON



Ci-dessous, l'écrit d'un garçon ayant participé à la sortie :

*« Howard Carter dessinait les objets qui étaient trouvés
Dans les tombeaux. Il était archéologue.
Il a découvert le tombeau du pharaon
Toutankhamon.
Il y avait trois chambres remplies de trésors et
d'objets
Pour l'accompagner dans son autre vie.
Le corps était enfermé dans son sarcophage puis
Dans quatre chapelles. Le corps était embaumé
Et enroulé avec des bandelettes.
On appelle cela une momie.
J'ai envie de revoir les sarcophages car ils sont
Intéressants. »*

Texte de MAURO



La sortie à Thoiry



La sortie au bord de la mer

Ces sorties éducatives hors de la région Ile de France ont nécessité une organisation. Le Foyer Educatif LA PASSERELLE, établissement de l'AVVEJ, situé dans l'ESSONE a mis à disposition du SESSAD un véhicule 9 places. Le Directeur Adjoint du SESSAD est allé chercher le véhicule et a organisé son stationnement car nous ne disposons d'aucun véhicule, ni d'aucun parking.

Deux éducatrices, un éducateur scolaire et une psychologue ont participé à ces journées qui restent exceptionnelles.

Ces moments de vécu commun et de partage sont à maintenir.

Ces sorties permettent à tous de terminer l'année scolaire avec des images pleines les yeux et du plaisir.

Le mini séjour avec 2 nuitées dans les locaux de l'ITEP le Logis, à Saint Lambert des Bois, a été reporté, n'ayant pu trouver de dates adaptées.

4.8 Une coordination étroite avec les services du Rectorat et de la MDPH

Le coordinateur scolaire organise les ESS et les PPS. Il anticipe les orientations en classes ordinaires et en classe spécialisées, il réunit les pièces nécessaires aux différentes commissions d'affectation pour chacun des enfants du SESSAD.

Les enseignants référents sont en lien avec le coordinateur qui a pris en charge 70 dossiers.

Le temps d'observation, (environ 3 mois) est un temps consacré aux bilans nécessaires pour ensuite rédiger l'écriture du Projet Individualisé d'Accompagnement. Le coordonnateur scolaire veille à ce que le Projet Personnalisé de Scolarité soit respecté.

4.9 La suite de l'ULIS ODISSE

Année 2011/2012 : Le projet de l'Unité Localisée de l'Inclusion Scolaire pour enfants aux troubles de la conduite et du comportement est créé.

Le dispositif a accueilli 5 enfants en 2012.

Cette ULIS a réellement démarré en mars 2012 (soit 4 mois sur l'année)

Année 2012/2013 : Le dispositif est reconduit en septembre suite à un bilan dressé par Madame CHOTARD (Médecin scolaire du second degré), Monsieur BARATAULT (Conseiller Technique du Recteur de la MASEH) et l'équipe du SESSAD.

La MDPH avait émis le choix des élèves avant la mise en place du dispositif.

Le problème de recrutement du Responsable de l'ULIS avait retardé le démarrage. La lassitude des parents, l'agacement des familles et des établissements n'a pas permis d'avoir assez de recul.

La rentrée de Septembre 2012 est mitigée. Des élèves affectés à cette ULIS n'y sont pas vraiment adaptés et l'on a préconisé un arrêt de ce type de scolarisation. Une AVS collective est affectée à cette ULIS.

Seuls 2 enfants suivis au SESSAD poursuivent cette scolarisation.

Ce dispositif va être maintenu.

V. LE CHANGEMENT DE LOCAUX

Charlotte BONALDI, Directrice

L'enjeu est de s'implanter dans des locaux plus grands, plus adaptés, plus modernes et plus agréables car nous sommes souvent à l'étroit au SESSAD.

L'enjeu est important pour tous. C'est une chance de déménager, mais déménager c'est aussi quitter l'avenue Parmentier où le SESSAD vit depuis dix ans. Certains salariés ont quelques craintes, que la Direction Générale de l'Association a su dissiper en se rendant disponible pour expliquer l'importance de ce projet.

S'adapter à un nouvel environnement, à de nouveaux locaux, dans un nouvel arrondissement. Voilà le bel objectif à poursuivre pour toute l'équipe du SESSAD AVVEJ, lors de cette année qui commence.

Partager avec le Service AEMO 75 le même bâtiment, représenter plus encore l'AVVEJ à Paris, telle est la volonté associative.

VI. LES PROJETS

Charlotte BONALDI, Directrice

- ⇒ Mettre en place avec les psychologues, un groupe de travail, une supervision avec les psychologues et les éducateurs
- ⇒ Le projet pédagogique de l'unité d'enseignement est à finaliser
- ⇒ Le lien entre les institutions parisiennes est à améliorer
- ⇒ 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
- ⇒ Construire l'avenir ensemble, comme ces trois enfants sur la plage.



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

Association Vers la Vie pour l'Éducation des Jeunes • Reconnue d'Utilité Publique • Groupement Vers la Vie •
www.avvej.asso.fr