

7 - Le D de SESSAD, quels lieux d'intervention en cohérence avec le projet de l'enfant/l'adolescent ?

Le SESSAD ne se situe pas exclusivement ni dans le champ du social, ni dans celui du thérapeutique, ni dans celui de la pédagogie, mais à l'intersection des trois et au carrefour de différentes aides.

Il dispose notamment d'une souplesse dans le choix de ses interventions. Il a cette capacité à utiliser les ressources communautaires à proximité du domicile de l'utilisateur en cohérence avec son projet.

Ces nouvelles logiques touchant le territoire d'intervention, conduites par les professionnels, se réaliseront en milieu ordinaire et notamment au domicile familial. Cependant, elles posent un certain nombre de questions sur les relations avec la famille au domicile de celle-ci : Quelle place lui est concrètement réservée ? Parle-t-on de nouvelles relations ? Parle-t-on d'intrusion ? Quelles nouvelles perceptions a-t-on de l'utilisateur ?

Avec le D de SESSAD, ce n'est plus l'utilisateur qui vient vers l'intervenant, mais ce dernier qui se déplace dans les différents lieux de vie de l'utilisateur. L'existence d'une relation inter-partenaire sera donc nécessaire, celle induite par le projet partagé.

Le SESSAD constate alors l'éclatement de domaines d'intervention, de transversalité et de coordination. Il devra entrer en relation avec une multitude de partenaires et de lieux, mais : Quels sont ces partenaires et ces lieux ? Quels supports formalisent les actions, les liens de l'équipe ? De quelles adaptations le SESSAD est-il le témoin ? L'acteur ?

Intervention de deux SESSAD : présentation d'expériences.

8 - A partir de 16 ans : Quelles réponses ? Quel relais ?

Afin de faciliter la cohérence et la continuité des parcours des jeunes âgés de 16 à 25 ans et ainsi réussir la transition vers une insertion sociale et/ou professionnelle, solide, sur un territoire donné, la Maison Landaise des Personnes Handicapées s'est dotée d'un outil technique : la spécificité d'une équipe pluridisciplinaire dédiée à cette tranche d'âge. Ainsi, cette prise de conscience politique met en exergue le nécessaire maillage entre les différents secteurs que sont le sanitaire, le médico-social, le social et la protection de l'enfance. Chacun des partenaires associés (mission locale, pôle emploi, apprentissage adapté, Education nationale, ESSMS...), en fonction de la particularité des projets de vie des jeunes concernés, facilite la cohérence de la mise en œuvre du projet. Entre 16 et 25 ans, le jeune change de statut, il passe de celui d'enfant/adolescent à celui d'adulte : l'obligation de scolarisation prend fin à 16 ans, la mise en place des mesures « majeur protégé » se prépare entre 16 et 18 ans, le passage du secteur enfant au secteur adulte s'opère à 20 ans, le manque de place au sein des établissements accueillant des adultes oblige ainsi les différents partenaires à penser la globalité du projet dans une continuité de vie. L'équipe pluridisciplinaire dédiée aux 16/25 ans peut être alors, une réponse spécifique au service de la mise en œuvre des projets de vie des jeunes mais aussi un outil de coordination, de mutualisation des ressources et de mobilisation des différents acteurs. Quelle est alors la réponse personnalisée à apporter aux besoins exprimés par le jeune ? Comment permettre son passage, sans rupture, du secteur enfant au secteur adulte, à son rythme et à celui de sa famille ? Quel accompagnement doit se mettre en place afin de favoriser son insertion professionnelle et sociale ? Le SESSAD, au regard notamment de sa pratique de « passeur », occupe alors au sein de cette équipe pluridisciplinaire une place d'expertise toute particulière, puisqu'il assure bien souvent le relais entre les solutions, à plus ou moins long terme, qui se profilent et ce, dans le cadre de situations parfois extrêmement complexes. Son rôle d'évaluation est alors mis en avant. Mais est-ce bien là sa place ?

Intervention d'une MDPH (équipe 16-25 ans) et d'un SESSAD.

9 - Adaptable, modulable, ajustable... Quelle plasticité du SESSAD ?

Depuis quelques années, les SESSAD prennent une place de plus en plus importante dans le champ du médico-social. Le secteur est en mutation et nous constatons que ce qui fonctionne dans les accompagnements sont les prises en charges multiples... Le décloisonnement des institutions est à l'œuvre, ce qui nous incite à la coopération, à la construction de réseaux. De ce fait, les SESSAD sont souvent en position d'être les chefs d'orchestre pour mettre en cohérence ces différents partenaires et permettre aux jeunes et à leur famille d'évoluer au mieux dans leurs différents lieux de vie.

Les professionnels des SESSAD se déploient dans la société pour faciliter l'adaptation à la vie ordinaire et ainsi nous les retrouvons au sein des familles, des écoles, dans les lieux de loisir ou de culture. Robert LAFORE dit « La logique catégorielle qui s'adressait à des populations définies à partir de leur difficultés, laisse la place à la dynamique individuelle... il ne s'agit plus de trouver un espace propre à la différence, mais d'aider, de soutenir, d'accompagner le sujet, afin de lui faire suivre un chemin qui lui permettra, au travers de son projet de vie et des différents contrats qu'on l'invite à signer, à revenir dans la norme et le droit commun. »

Le SESSAD permet à chacun de prendre sa place, il travaille à la synchronisation des intervenants, à l'évaluation des situations. Il a un rôle de conseil pour l'orientation, d'expert, de ressource, de coordination, de passeur de relais, d'animation, de médiation... savoir-faire précieux qu'il faut savoir capitaliser.

Jusqu'où pouvons-nous aller dans cette plasticité en sachant que cette dynamique est importante ? Qu'est-ce qui fait rupture à la plasticité ? Cette plasticité est-elle à opposer à l'établissement, stable, contenant et rigide ?

Intervention d'un SESSAD-ITEP et d'un SAVS.

10 - Travailler ensemble, tous seuls ?!

Les SESSAD doivent intégrer le nécessaire développement d'une organisation plastique à l'épreuve du territoire. Ainsi se posent donc les délicates questions du pilotage (organisation-fonctionnement-management) et du dedans / dehors (politique et suivi des missions du service, c'est-à-dire le Projet de Service) :

- Ces situations professionnelles en lien avec des missions de Service où l'essentiel se réalise « au-dehors », où la liberté d'action est accompagnée de la notion de responsabilité, où cet apparent positionnement « d'électrons libres » peut questionner : tout cela doit impérativement être rattaché aux notions de management et d'évolution des compétences des professionnels.

- Aller de plus en plus au-devant des populations pour répondre aux besoins des usagers dans une logique territoriale bien définie doit supposer une cohérence et une gestion de la mutualisation des moyens.

L'équipe du SESSAD, véritable colonne vertébrale, doit alors affirmer sa légitimité, ses compétences pluridisciplinaires, ses capacités à travailler avec les partenaires, tout cela en combinant au plus près et au mieux des pratiques professionnelles collectives, intégrant des actions professionnelles quotidiennes menées seuls. Alors, l'évidente question du pilotage de ces éléments délicats se pose en termes de fonctionnement, de management, d'organisation, de moyens d'encadrement et de Projet de Service : Quel « type » de pilotage ? Pour quelles politiques et missions du SESSAD ? Quels systèmes d'informations en interne avec une équipe « éclatée » ? Comment les mettre en œuvre ? Quels éléments de réponses concernant l'épineuse question de la rencontre et du travail à domicile où les professionnels disent leurs difficultés d'être bien souvent « seuls » sur ces moments-là ? Quelle garantie d'objectivité du retour des professionnels à l'équipe ?

Intervention de l'Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail et d'un SESSAD.

11 - Attentes des parents, moyens du SESSAD : le projet négocié

La place des parents évolue. Ils deviennent partenaires du projet personnalisé de leur enfant.

« Parler de familles compétentes est donc une façon de rendre à la famille sa compétence plutôt que de considérer ses manques. » Guy AUSLOOS

- En quoi ces nouvelles postures des familles modifient-elles l'action des professionnels dans le projet d'accompagnement des enfants ?
- Comment les professionnels reconnaissent-ils, au-delà des mots, la compétence des familles ?
- Comment rendre les positions des uns et des autres plus symétriques ?

Les familles viennent chercher dans les SESSAD l'expertise des professionnels et ceux-ci évaluent de leur place les besoins des enfants. Pour autant, le projet d'accompagnement se doit d'être négocié si, les uns comme les autres, nous souhaitons qu'il soit efficient.

- Comment élabore-t-on un projet négocié ?
- Comment parents et professionnels, chacun de sa place, s'entendent-ils sur l'évaluation des besoins de l'enfant ?
- Comment les aspirations des familles sont-elles prises en compte dans le projet d'accompagnement par les professionnels ?
- Comment l'expertise des professionnels est-elle valorisée ?
- Comment définit-on les priorités d'action ? Comment en évalue-t-on ensuite les effets ?

Intervention d'une association de parents et d'une équipe technique d'un SESSAD.

12 - Situations singulières et réponses sur mesure ?

Le secteur médico-social n'offre pas de réponses totalement ajustées pour répondre aux situations ou aux problématiques diverses des usagers qui lui sont adressés. Confrontées à des situations singulières qui les interrogent et ne leur permettent pas avec certitude de proposer une orientation, des CDAPH préconisent un accompagnement par un SESSAD. Le jeune peut ne pas correspondre tout à fait à la population définie par l'agrément et habituellement accompagnée par le service à cause de son âge, de son handicap, de son lieu de scolarisation, ...

Les équipes des SESSAD peuvent légitimement appréhender de telles situations. Cependant, lorsqu'elles se présentent, n'offrent-elles pas l'occasion aux équipes de réajuster et adapter leurs pratiques de manière à proposer des accompagnements innovants ? Ne faut-il pas saisir ces situations singulières pour permettre d'étendre le champ d'intervention du SESSAD, d'initier de nouveaux partenariats, de modifier les pratiques d'accompagnement des professionnels ?

Lorsqu'ils sont conduits, ces accompagnements singuliers peuvent-ils inspirer les pratiques des professionnels et conduire à l'amélioration ou à l'élargissement de l'offre de service ?

Cependant, peut-être conviendrait-il de fixer des limites quant à la plasticité du service en fonction de sa taille et de ses propres ressources ? Peut-être également, conviendrait-il de communiquer sur ce sujet à l'adresse des prescripteurs ?

Intervention de deux SESSAD et apport d'une étude sur les situations complexes de handicap.

SESSAD, projets et territoires

Un assembleur de ressources pour le projet de la personne

ATELIERS

Mardi 13 novembre 2012 10h-12h / 14h-16h

1. SESSAD et diagnostic territorial
2. La fonction d'expertise des SESSAD
3. SESSAD et acteurs libéraux : faire équipe autour du projet
4. Place du SESSAD dans la fluidité des parcours : l'exemple du dispositif ITEP
5. SESSAD Pro, acteur du maillage pour l'insertion sociale et professionnelle
6. SESSAD dédié ou SESSAD polyvalent ?
7. Le D de SESSAD, quels lieux d'intervention en cohérence avec le projet de l'enfant/l'adolescent ?
8. A partir de 16 ans, quelles réponses, quels relais ?
9. Adaptable, modulable, ajustable... Quelle plasticité du SESSAD ?
10. Travailler ensemble, tous seuls ?!
11. Attentes des parents, moyens du SESSAD : le projet négocié
12. Situations singulières et réponses sur mesure ?

10^{èmes} Journées nationales de formation des personnels des Services d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

12, 13 & 14 Novembre 2012 au Palais des Congrès de Bordeaux



SESSAD 2012
sessad, ssad, safeep, sseffis, saais, sessad/itep

1 - SESSAD et diagnostic territorial

Un territoire se définit à partir d'un ensemble de valeurs, d'images et de ressources qui déterminent sa particularité. Les SESSAD, inscrits dans leurs territoires, interviennent dans un environnement géographiquement, économiquement, sociologiquement et culturellement établi dont les composantes sont reliées entre elles par de multiples connexions. Trois ans après la promulgation de la loi Hôpital Patients Santé Territoire, la territorialisation des dispositifs s'intensifie. Les pouvoirs publics orientent leurs politiques vers des logiques de territoire pour sortir des logiques institutionnelles. La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles à destination des SESSAD, publiée en juin 2011, préconise de « donner une véritable assise territoriale aux SESSAD », en particulier en leur donnant un rôle d'appréciation des ressources du territoire au profit des usagers. Il s'agit donc aujourd'hui de créer ou de développer un système d'observation sociale en liaison avec l'ensemble des partenaires de son territoire. Le besoin ne suffit plus, il faut traiter ce besoin en considérant les offres et les manques sur le territoire d'implantation.

Quel rôle et place occupe le SESSAD aujourd'hui dans son territoire ? Observatoire, expertise, diagnostic, ressource... ? Il s'agit de penser un travail ensemble dont le socle ne serait plus la logique d'établissement ou de service mais des logiques croisées d'acteurs sur un territoire. Comment évoluer vers l'inscription et la création d'acteurs collectifs avec ces nouveaux dispositifs comme les plate-formes territoriales, les pôles, les groupements de coopération, les logiques d'intercommunalité... pour une intelligence collective ?

Intervention d'un commanditaire d'une Analyse de Besoins Sociaux et d'un SESSAD du territoire.

2 - La fonction d'expertise des SESSAD

En amont de tout projet d'accompagnement, de prise en charge ou d'orientation se situe l'évaluation des ressources et compétences de l'enfant et de l'adolescent en situation de handicap.

Tout naturellement, par la qualité des plateaux techniques, par l'expérience des modes d'interventions, au plus près des familles et des partenaires, par les bilans pluridisciplinaires croisés qu'ils réalisent, les SESSAD sont sollicités par les MDPH, les partenaires des réseaux, les familles pour conduire des expertises.

La disponibilité, la mobilité des professionnels des SESSAD, leur souplesse d'intervention alliées à une connaissance fine des environnements, un positionnement au cœur des partenariats leur ont permis de capitaliser de précieux savoir-faire et les situent en acteurs privilégiés des évaluations pluridisciplinaires.

Comment les SESSAD construisent-ils ces expertises permettant une compréhension globale de l'enfant ou de l'adolescent handicapé ?

Comment intègrent-ils les dimensions environnementales du handicap ?

Comment s'élaborent les plans d'actions d'accompagnement ?

Comment s'apprécient les situations complexes ?

Comment les SESSAD se positionnent-ils dès lors qu'ils sont à la fois évaluateurs et accompagnateurs ?

Quels moyens pour mener ces missions d'expertise ?

Intervention du Pôle Enfance d'un Conseil Général et d'une Maison Départementale des Personnes Handicapées.

3 - SESSAD et acteurs libéraux : faire équipe autour du projet

Pour un SESSAD, faire équipe avec des professionnels libéraux nécessite de penser en même temps à l'élaboration d'un Projet d'Accompagnement partagé tout en construisant le partenariat. Au moment de l'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement, une réelle coopération doit se réaliser où chaque acteur, professionnels du SESSAD et intervenants libéraux, se sentent responsables (ensemble) du devenir des personnes accompagnées, respectueux de la liberté et de la compétence propre de chacun. Pour cela, le coordinateur du projet, généralement le chef de service du SESSAD, pour rendre le travail cohérent et créer la confiance réciproque, doit amener tous les partenaires avec les familles et les jeunes à poser un projet avec des objectifs communs, du moins partagés, que l'on souhaite atteindre ensemble et pour lesquels chacun va mettre ses compétences propres au service de ces objectifs.

La coordination du Projet Personnalisé d'Accompagnement oblige l'équipe du SESSAD à mettre en place une organisation qui garantisse au mieux la participation de tous les partenaires : dans sa communication, sa programmation des réunions, mais aussi en proposant des actions de sensibilisation et de formation sur le handicap comme la trisomie 21.

Le médecin coordonnateur, par les liens qu'il tisse avec tous les professionnels de santé libéraux et grâce à son expertise, va satisfaire à l'exigence de soins adaptés à chaque enfant, tout en tenant compte des dimensions budgétaires.

L'équipe médico-psychologique, au sens large, s'oblige à régulièrement activer le réseau médical et paramédical pour développer l'offre sur tout le département.

Certes, des résistances sont à dépasser régulièrement : la participation des professionnels de santé aux réunions ; le cloisonnement entre les secteurs sanitaire et médicosocial ; l'accessibilité des professionnels libéraux sur certains territoires du département...

Mais la rencontre avec les professionnels de santé libéraux, toujours renouvelée, est une richesse qui amène sans cesse les professionnels du SESSAD et les libéraux à réfléchir à leur pratique dans la co-construction et qui, au-delà des difficultés, correspond bien aux attentes des familles et de leurs enfants.

Intervention d'un médecin coordonnateur, d'une psychologue de SESSAD et d'un orthophoniste libéral.

4 - Place du SESSAD dans la fluidité des parcours : l'exemple du dispositif ITEP

Dans le cadre d'un dispositif (comme dans l'évolution des ITEP, par exemple), le SESSAD s'inscrit dans la palette d'interventions développée au sein de chaque organisation afin de répondre de manière souple et modulée à chaque situation en particulier.

Au-delà de l'intervention précoce possible afin de prévenir une prise en charge en structure de jour ou de soir, le SESSAD peut préparer ou permettre l'entrée ou la sortie d'un établissement. La proximité de réflexions, de pratiques, de savoir-faire, rend le parcours de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte mieux adapté à son évolution personnelle.

L'inscription d'un SESSAD au sein d'une structure plus complexe, en tant qu'élément de réponse possible, au même titre que l'accueil de jour ou de soir, à temps complet ou modulé, offre une véritable opportunité pour répondre au mieux aux besoins de l'utilisateur.

Le travail des professionnels en SESSAD réclame des savoir-faire particuliers, hors des murs, développant une capacité de réflexion collective et partenariale. En tant que partie prenante d'un ensemble plus complet, ils se voient participer à la conception globale des moyens nécessaires pour répondre aux évolutions constatées.

Le SESSAD devient dès lors un outil plus complet mais aussi plus spécifique.

Il n'est plus la réponse « par défaut », mais il devient « la » réponse qu'il faut au moment le plus opportun.

Il intervient « à point nommé » pour répondre à l'évolution de chacun.

Il ouvre à la fluidité le parcours quelquefois chaotique de l'utilisateur qui vit comme des adaptations à son évolution, et non comme des ruptures, les changements qui lui sont proposés.

Intervention de l'Association des ITEP et de leurs Réseaux (AIRE) pour la présentation du « dispositif ITEP » et d'un SESSAD.

5 - SESSAD Pro, acteur du maillage pour l'insertion sociale et professionnelle

On sait qu'à la sortie des IME /ITEP et de la formation pré-professionnelle, il se produit beaucoup « d'évaporation » pour des jeunes en situation de handicap qui ne parviennent pas, par eux-mêmes, à intégrer les réseaux d'insertion professionnelle... (Mission Locale, Pôle Emploi, Cap Emploi...); ces acteurs pouvant être eux-mêmes en difficulté sur l'appréhension de ces populations.

La construction des passerelles permettant à ces jeunes d'accéder à des dispositifs de formation professionnelle de droit commun, peut relever des missions des SESSAD professionnels proposant un accompagnement global de la personne en situation de handicap, ceci à partir d'évaluation précise (critères socio-professionnels d'orientation vers un SESSAD professionnel en lien avec les MDPH). Les prestations en ambulatoire sont inscrites sur un territoire de santé défini, prenant en compte hébergement et résidence (en famille, autonomie...), favorisant et accompagnant l'insertion sociale, l'entreprise, la formation et/ou la scolarité, grâce à des prestations socio-éducatives, thérapeutiques notamment adaptées aux besoins et attentes de la personne en situation de handicap.

Des expérimentations sur le territoire national ont initié des positionnements spécifiques des SESSAD professionnels pour des jeunes entre 16 et 25 ans avec des financements assurance maladie en dotation globale au-delà de 20 ans favorisant l'élaboration, le suivi et l'évaluation de projets personnalisés d'accompagnement orientés vers l'insertion sociale professionnelle.

Sur le plan régional, le Schéma Régional pour la Formation des Personnes Handicapées, par ses missions et compétences, ses aides modélisables, ses dispositifs de prestations pour anticiper et faciliter l'apprentissage, par exemple l'accessibilité pédagogique, devient pour les SESSAD professionnels un partenaire efficient dans l'enjeu de formation professionnelle des personnes handicapées.

Le SESSAD professionnel se positionne comme pivot, carrefour de prestations en partenariat conventionné ou non avec différents organismes – Mission Locale, SRFPH, Pôle Emploi, CFA – pour en citer quelques-uns...

Intervention d'un responsable du Schéma Régional pour la Formation des Personnes Handicapées en Aquitaine et d'un SESSAD Pro.

6 - SESSAD dédié ou SESSAD polyvalent ?

Le développement massif des SESSAD amène aujourd'hui le questionnement de leur périmètre et de leur fonctionnement. Les SESSAD ont été très majoritairement créés depuis la fin des années 80 à partir des institutions historiques et des établissements d'origine (IME, ITEP, IEM). De ce fait, la plupart du temps, ils ont reproduit en termes d'offre « externalisée » les missions et les fonctionnements existants. Les publics concernés restaient identiques, les professionnels se voyant proposer un redéploiement de leur poste et la direction restant commune aux différentes structures.

Cette structuration historique montre aujourd'hui ses limites. Les SROMS (Schémas Régionaux d'Organisation Médico-Sociale) et autres Schémas Départementaux pointent prioritairement les besoins en termes de maillage territorial et d'équité dans l'offre médico-sociale. L'évolution des types de publics, des attentes des familles et des différents partenaires, la rationalisation drastique des moyens alloués au secteur médico-social interrogent sur la pertinence des spécificités d'intervention et de prise en charge encore largement revendiquées aujourd'hui. Les services créés il y a plus de 20 ans sont-ils toujours à même de répondre aux besoins actuels ? Leur spécificité originelle n'est-elle pas un frein à la réactivité et à l'adaptabilité demandées de nos jours ? De quelles réelles spécificités peuvent-ils encore se revendiquer, pour quels publics et avec quels partenaires ? Quelles compétences spécifiques possèdent-ils qui garantissent à la fois qualité et évolution des pratiques ?

A l'heure où la majorité des SROMS préconisent l'adaptation des agréments des structures dans un souci de plus grande équité territoriale, promeuvent de nouveaux modèles d'accompagnement médico-social davantage diversifiés et mieux coordonnés, la question de l'évolution des SESSAD reste entière.

Le SESSAD doit-il être le garant d'une constance de réactivité et d'adaptation pour l'ensemble des publics sur un territoire donné ? Le SESSAD doit-il être le garant d'un savoir-faire toujours mieux adapté aux besoins d'un public spécifique ?

Intervention d'un SESSAD généraliste et d'un SESSAD spécialisé.