



Association **R**égionale Rhône-Alpes
des **I**nfirmes **M**oteurs **C**érébraux

SESSAD

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

N° FINESS : 690800792

LIVRET D'ACCUEIL

Références législatives

- Code de l'Action Sociale et des Familles : Articles L.311-1, L.311-3, L.311-4, L.312-1.
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : Chapitre I^{er}, section 2, Article 8.
- Circulaire DGAS/SD 5 n° 2004-138 du 24 mars 2004.

☞ **Ce LIVRET D'ACCUEIL comporte divers documents :**

- **La procédure d'admission,**
- **L'accompagnement,**
- **La présentation du Service,**
- **Le fonctionnement du Service,**
- **L'organigramme,**
- **L'équipe pluridisciplinaire.**

- **Les annexes :**
 - . **La plaquette de présentation du Service,**
 - . **Le Règlement de Fonctionnement du SESSAD et le Protocole de prévention et lutte contre les maltraitances envers les personnes vulnérables accueillies dans le Service,**
 - . **Le bulletin d'adhésion à l'Association,**
 - . **La présentation de l'Association Gestionnaire et la liste des Administrateurs,**
 - . **La Charte des Droits et Libertés de la Personne accueillie.**

☞ Il est destiné aux enfants qui bénéficient d'un accompagnement par le SESSAD, à leur famille et à nos partenaires.

☞ Il est, systématiquement, remis aux parents lors de la visite d'admission. Il peut leur être envoyé, à leur demande, dès lors que la notification de décision d'orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) concernant leur enfant a été transmise au SESSAD.

☞ **Il est accompagné d'une attestation de remise qui doit être datée et signée par les parents et retournée au Service.**

☞ Il est actualisé chaque fois que nécessaire.

(mars 2008)

LA PROCEDURE D'ADMISSION

SESSAD ARIMC – Livret d'Accueil

➤ **La démarche d'accompagnement par le SESSAD est initiée par les parents**, auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), après examen du dossier qui a été constitué, établit une **notification de décision d'orientation** adressée aux parents et au Service.

Une liste d'attente se constitue selon la date d'arrivée des notifications. Le nombre de places disponibles chaque année est très restreint, compte tenu de l'amplitude des âges de la population accueillie.

La famille doit confirmer sa demande de suivi par téléphone et/ou courrier.

➤ **La procédure d'admission** qui s'engage a pour objectif d'évaluer la demande, les compétences et les besoins de l'enfant, de faire le bilan des capacités de l'environnement familial et scolaire à apporter un soutien efficace à l'enfant en situation de scolarisation en milieu ordinaire, de démontrer la pertinence d'un accompagnement par le Service.

➤ Le Service sollicite la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) pour l'envoi d'une copie du dossier, qui est étudié par les personnes qui recevront l'enfant.

Un rendez-vous est proposé à la famille.

Avant celui-ci, l'assistante sociale effectue une visite à domicile.

➤ L'enfant et ses parents sont reçus dans le Service.

- La directrice et/ou le chef de service complète(nt) les informations concernant la structure et ses modalités de fonctionnement, s'intéresse(nt) à l'environnement scolaire et interroge(nt) l'adéquation entre la demande liée au profil de l'enfant et la réponse d'accompagnement qui peut être apportée, en fonction du Projet du Service et de ses moyens.

- Le médecin retrace le parcours médical de l'enfant, examine ses potentialités physiques, constate les troubles associés qu'il présente, définit ses besoins et indique les priorités de rééducation qui feront l'objet d'un bilan.

- Le psychologue effectue une première approche des compétences de l'enfant et de ses difficultés liées à sa personnalité, à son vécu du handicap et à sa situation scolaire.

➤ **La décision d'admission** est prise par la directrice, après concertation avec le chef de service, le médecin et le psychologue et information de toute l'équipe.

.../...

↻ En fin d'accompagnement, la **sortie** du Service n'est effective qu'après notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

- L'accompagnement peut s'interrompre avant 20 ans, en accord avec l'enfant et sa famille, si l'apport du SESSAD n'est plus suffisant, ni justifié ou s'il pèse à l'adolescent. Elle s'arrête à l'obtention du Baccalauréat. Cette échéance peut être repoussée, à la demande du jeune et de ses parents s'il poursuit sa scolarité en lycée.

- Lorsque les parents prennent la décision d'**arrêt de l'accompagnement**, il est souhaitable, dans l'intérêt de l'enfant, que cette décision puisse être parlée avec l'équipe et que la rupture ne soit pas brutale. Les intervenants du SESSAD doivent pouvoir clore leur prise en charge.

- Lorsqu'une famille remet en cause le fonctionnement du SESSAD tel qu'il est présenté dans le Règlement de Fonctionnement et si une rencontre avec l'équipe s'avère impossible à mettre en place, un dossier de demande d'arrêt de l'accompagnement (sortie du Service) peut être adressé à la CDAPH, par la directrice du Service.

Cette remise en cause, signe d'une détérioration de la confiance réciproque indispensable à une collaboration sereine entre la famille et l'équipe, peut se manifester par :

- . le refus d'une ou plusieurs des modalités de l'accompagnement global,
- . la non collaboration,
- . la mise en place, non concertée avec l'équipe du SESSAD, de prises en charge supplémentaires en libéral, incompatibles avec le projet établi pour l'enfant.

- Le refus exprimé, manifeste et persistant d'un enfant de s'impliquer dans son projet de rééducation peut amener l'équipe à envisager, avec ses parents, l'arrêt de ce suivi.

↻ Lorsque malgré l'accord de la famille pour l'intervention du SESSAD l'admission de l'enfant est refusée, cette décision est prise par la directrice, en concertation avec le chef de service, le médecin et le psychologue, suite soit à l'examen du dossier soit, le plus fréquemment, à des consultations dans le Service. Dans ce cas, le refus est expliqué aux parents et des conseils leur sont donnés pour compléter ou réajuster la (ou les) prise(s) en charge existante(s) en lien avec la déficience motrice. De plus, un Service ou un établissement spécialisé plus adapté au(x) déficit(s) et aux besoins de l'enfant est recherché et des pistes d'orientation sont proposées aux parents. La directrice en informe la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) par courrier, dont les parents reçoivent une copie.

(mars 2008)

☞ Les parents et l'enfant acceptent l'accompagnement et sont partie prenante du **projet personnalisé élaboré en lien avec l'équipe du SESSAD et dans la globalité des prestations offertes par le Service**. Seule une collaboration réelle basée sur la confiance mutuelle est un gage de réussite du suivi.

☞ Au tout début de l'accompagnement de l'enfant, divers **bilans rééducatifs** sont effectués en fonction des besoins de l'enfant, sur prescription du médecin et en concertation avec l'équipe. Ils sont étalés dans le temps, de façon à ne pas surcharger trop l'enfant. Ils se déroulent dans l'établissement scolaire.

Dans le même temps, l'éducatrice spécialisée propose une première rencontre à domicile.

Un **bilan psychologique**, cognitif et affectif, peut être effectué d'emblée ou en complément. Il se déroule dans les locaux du Service.

☞ L'ensemble des professionnels du Service, à partir des résultats de ces bilans, établit, en réunion d'équipe, des priorités. Une rencontre avec les parents est organisée pour faire des **propositions de prise en charge**, l'enfant étant présent en fonction de son âge et de la nécessité que lui soient communiqués les résultats des bilans.

☞ A la suite de cette rencontre et après accord des parents, il est établi un **Document Initial de Prise en Charge** qui rassemble un résumé des bilans et des objectifs et les moyens mis en place. Ce document leur est envoyé, accompagné du compte-rendu complet de chaque bilan. Une réunion est, ensuite, organisée dans l'établissement scolaire.

☞ **Deux fois par an, une consultation médicale et une consultation psychologique** se déroulent dans les locaux du Service. L'enfant bénéficie, ainsi, d'un suivi indispensable à la cohérence de l'accompagnement et à l'ajustement du projet. A cette occasion, la famille et l'enfant sont, également, reçus par la directrice et/ou le chef de service (en présence, parfois, de l'assistante sociale).

Pour certains enfants de l'Antenne de Villefranche, une fois par an, une consultation supplémentaire par un médecin de médecine physique et réadaptation, permet d'apporter un avis neuro-orthopédique complémentaire aux examens habituels, de discuter de l'appareillage le mieux adapté pour l'enfant et de proposer des traitements spécifiques, si nécessaire.

☞ L'enfant et ses parents sont conviés à venir **rencontrer l'équipe au complet** au moins une fois dans l'année scolaire.

Cette rencontre, qui met en présence tous les partenaires du projet, est un temps d'écoute mutuelle, de partage et d'échanges. Elle a pour objectifs de renforcer les liens et le dialogue entre l'enfant, ses parents et toutes les personnes de l'équipe du SESSAD qui interviennent auprès de l'enfant. Elle permet de faire le point des prises en charge et de réfléchir ensemble aux ajustements à apporter au projet.

.../...

➤ Avant les vacances d'été et afin de préparer la future année scolaire, les parents et l'enfant reçoivent un **Document de Prise en Charge actualisé**.

➤ Chaque enfant a un **référent**. Il est choisi en équipe, selon les besoins de l'enfant, parmi les professionnels. Il est plus particulièrement attentif à tout ce qui concerne l'enfant. Il est vigilant quant à l'adéquation du projet avec l'évolution du jeune.

Il est l'interlocuteur privilégié, mais pas exclusif, de l'enfant, de ses parents, de l'équipe pédagogique d'accueil, des autres professionnels de l'équipe. Il est un relais, un lien.

Il participe à toutes les réunions concernant le jeune et notamment, celles organisées dans les établissements scolaires.

➤ Les parents sont invités à solliciter le référent ou chacun des intervenants, chaque fois qu'ils le souhaitent pour un complément ou un échange d'informations, effectuer un point sur l'évolution de l'accompagnement ou tout autre aspect.

➤ Le SESSAD participe en équipe restreinte aux réunions organisées dans la structure scolaire : la directrice et/ou le chef de service, le référent de l'enfant, l'enseignant spécialisé, l'éducatrice spécialisée la première fois de l'année et, éventuellement, un autre intervenant, si besoin.

En primaire, le choix est laissé à l'enfant de sa participation dès qu'il est en capacité d'exprimer son avis et s'il le désire. Concernant les collégiens et les lycéens, il leur est demandé d'assister à cette réunion. Chaque fois que la situation paraît difficile, il peut être proposé des aménagements (par exemple réduire le plus possible le nombre de participants), afin d'être attentifs à ne pas mettre l'enfant mal à l'aise ou en difficulté.

(mars 2008)

LA PRESENTATION du SERVICE

SESSAD ARIMC – Livret d'Accueil

Le **S**ervice d'**E**ducation **S**péciale et de **S**oins **A** Domicile (SESSAD) de l'ARIMC est un établissement médico-social.

☞ Le SESSAD offre **un accompagnement global**, individualisé et adapté aux besoins d'enfants déficients moteurs et infirmes moteurs cérébraux scolarisés en établissement ordinaire (école maternelle et élémentaire, collège, lycée d'enseignement général, technologique et professionnel), en situation de scolarisation individuelle ou collective.

Il propose un accompagnement médical, psychologique, rééducatif (kinésithérapie, ergothérapie, orthophonie, psychomotricité), éducatif, social et pédagogique.

L'IMPLANTATION - Le SESSAD de l'A.R.I.M.C. se compose de deux Antennes.

• **Le Trait d'Union 29 B avenue du Plateau 69009 LYON**
Tél. 04 78 43 21 60 - Fax 04 72 17 98 30 - Courriel : sessad@arimc-ra.org

L'antenne se situe dans le quartier de La Duchère-Les Sources,
Le stationnement est libre.
Bus : 44, 66 - Arrêt Mont Louis.

• **427 rue Dechavanne 69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE**
Tél. 04 74 02 64 20 - Fax 04 74 02 64 21 - Courriel : sessad.villefranche@arimc-ra.org

L'antenne se situe au nord de la ville, dans la partie piétonnière de la rue Dechavanne.
Un emplacement réservé est implanté à proximité des locaux.
Le stationnement au parking Claude Bernard est gratuit.

☞ Une convention de sectorisation a été signée avec le SESSAD de la Fondation Richard.

Le **périmètre géographique d'intervention** comprend :

- les 1^{er}, 2nd, 4^{ème}, 5^{ème} et 9^{ème} arrondissements de la ville de LYON
- et les communes à l'ouest et au nord de LYON et de VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE, situées à trente minutes au maximum de temps de déplacement, sur le département du Rhône.

☞ C'est le lieu de scolarisation qui détermine l'équipe qui intervient.

LA DEFICIENCE - En référence à l'**Annexe XXIV bis**, le Service prend en charge des enfants, adolescents et jeunes adultes handicapés moteurs et infirmes moteurs cérébraux. L'atteinte motrice doit être prédominante. Le déficit doit être compatible avec une réelle scolarisation à temps plein, en milieu ordinaire.

L'AGE - De **3 à 20 ans** : l'admission se fait, très généralement, à cinq ans.

.../...

LES VALEURS FONDAMENTALES

Dans le cadre du Projet Associatif, le travail de l'équipe pluridisciplinaire du SESSAD de l'A.R.I.M.C., dans un souci de professionnalisme, de cohérence des actions entreprises et de qualité du service rendu, s'appuie sur certaines valeurs fondamentales.

- L'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte est au centre du dispositif d'accompagnement, en relation étroite avec sa famille ; il est reconnu en tant que tel, a le même statut, jouit des mêmes droits et a les mêmes devoirs que les autres enfants, adolescents et jeunes adultes.
- Le respect de la personne, de sa dignité et de son intimité est en lien étroit avec la confidentialité et le respect du secret professionnel.
- Les relations avec les enfants, avec les parents et au sein de l'équipe sont fondées sur la confiance et l'écoute.
- L'exercice professionnel doit être réfléchi et questionné, afin que chacun s'engage dans une pratique responsable.

LES MISSIONS

- Le SESSAD de l'A.R.I.M.C. apporte une aide personnalisée à des enfants déficients moteurs et infirmes moteurs cérébraux scolarisés en établissement ordinaire (école maternelle, école élémentaire, collège, lycée d'enseignement général, technologique et professionnel), en situation de scolarisation individuelle ou collective.
 - Il offre une évaluation, grâce à une équipe pluridisciplinaire, des besoins, des possibilités, des compétences, mais aussi des difficultés et des manques que présente l'enfant.
 - Il propose un accompagnement global, individualisé, adapté à ses besoins, ajusté suivant l'évolution de ses potentialités, afin de favoriser la scolarisation.
 - Il l'accompagne dans son milieu de vie scolaire, familial et social, en lui offrant les soutiens rééducatif, éducatif, psychologique, social, pédagogique, technique et les soins nécessaires à la compensation du handicap et au développement d'une autonomie maximale.
 - Il assure un suivi régulier et une vigilance constante, afin de réévaluer les indications de prise en charge. Il peut ainsi, le cas échéant, poser les limites de ses interventions.
 - Il l'aide, ainsi que sa famille et l'équipe pédagogique, dans l'appréhension du déficit et du (ou des) handicap(s) qui en découle(nt).
 - Il apporte soutien et conseil à l'équipe pédagogique, avec laquelle il développe une collaboration efficace essentielle. Il est partenaire des décisions d'orientation ou de réorientation.
 - Il assure la coordination entre les partenaires et développe le travail en réseaux et la collaboration avec d'autres structures.
 - Il a un rôle d'information et de formation : partage des savoirs et des savoir-faire et accueil de stagiaires.
- Le Service n'a pas pour vocation d'intervenir pour des enfants pris en charge en établissement spécialisé.

LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE

SESSAD ARIMC – Livret d'Accueil

↻ La notion de domicile fait référence au fait que les enfants vivent dans leur famille et ne sont pas placés en établissement spécialisé.

↻ Les rééducations se déroulent sur le temps de classe et dans les locaux de l'établissement scolaire. Chaque **rééducation** a une durée de quarante cinq minutes. L'équipe est attentive, pour celles qui sont régulières, à les limiter à quatre hebdomadaires (y compris les interventions libérales).

Extraits du Règlement de Fonctionnement dont le texte intégral est joint en annexe.

↻ Organisation.

2.5 En cas d'**absence** d'un enfant pour une maladie, les parents préviennent le SESSAD au plus tôt. Le Service dispose d'un répondeur permettant de laisser un message, le cas échéant. Pour toute autre absence prévue à l'avance : une sortie scolaire, un rendez-vous chez un médecin, une modification exceptionnelle de l'emploi du temps, les parents préviennent le Service dès qu'ils en ont connaissance.

2.11 Une **adaptation** fabriquée par l'ergothérapeute et mise en place dans la structure scolaire est financée par le SESSAD. Concernant les adaptations réalisées pour le domicile, la matière première est à la charge des parents.

9.3 Lorsqu'il leur est demandé une réponse, un accord écrit, un document, ..., les parents sont tenus de répondre par courrier au Service, en respectant les **délais** qui sont fixés. Tout retard génère des difficultés d'organisation.

↻ Modalités de participation.

9.1 Les parents sont présents aux diverses consultations et séances d'appareillages. Ils sont conviés aux réunions dans l'établissement scolaire. L'enfant y participe selon les modalités définies au § 6.6, pour exprimer son avis et entendre ce qui le concerne au premier chef.

9.2 L'accompagnement ne peut se mettre en place ou se modifier qu'avec l'accord des parents. Ses modalités sont discutées et définies en collaboration.

9.4 Un **Conseil de la Vie Sociale** est mis en place, afin d'associer les enfants et leur famille au fonctionnement et à la vie du Service.

9.5 Chaque année, une **rencontre avec les familles** est organisée. Elle réunit les enfants, leurs parents, leurs frères et sœurs et les membres de l'équipe autour d'une collation ou d'un repas auquel chacun participe en apportant un mets ou une boisson et en aidant à la préparation et au rangement des locaux. Un temps d'information, puis d'échange et de réflexion rassemble les parents et l'équipe autour d'un thème différent chaque année.

↻ **En appui au suivi, dans le cadre du Projet de Service et faisant partie intégrante de l'accompagnement global**, des **sorties éducatives** sont organisées certains mercredis après-midi et un **transfert** (un **camp**) a lieu chaque année.

.../...

Pour les enfants, leurs parents et le personnel du SESSAD, l'appellation commune est : **le camp**. Organisé autour de la collaboration des deux équipes, il a pour objectif de faire se rencontrer des jeunes qui présentent des handicaps similaires et qui vivent des situations scolaires comparables. Ils peuvent ainsi se rendre compte que d'autres, du même âge, ont des difficultés motrices et physiques et des vécus quotidiens identiques.

Le camp est un **temps de rencontre, de découverte, d'échanges et de partage**. Il permet de nouer des liens, d'apprendre à chacun à vivre avec les autres, au sein d'un groupe, de partager les repas et les lieux de vie, de participer à des activités en équipe.

L'encadrement du séjour est assuré par les professionnels des deux Antennes. Ce temps leur permet d'observer les enfants et d'enrichir la connaissance qu'ils en ont, en les accompagnant au quotidien et non plus sur un temps très court. Ces moments de vie communs, dans un contexte moins chargé de contraintes, permettent de cerner certaines difficultés et d'y apporter une réponse. Ils aident, également, à mesurer les progrès accomplis, à donner une orientation différente ou complémentaire à la poursuite des prises en charge, à renforcer les relations de confiance entre les adultes et les jeunes.

L'objectif essentiel est de travailler à **développer leur autonomie**, en respectant, autant que la vie en collectivité le permet, leur rythme et leurs centres d'intérêts, en fonction de leur âge et de leur fatigabilité.

Le cadre sécurisant du Service permet aux parents et aux enfants d'**envisager une séparation**, qui est, bien souvent, la première. Ce temps permet, également, aux parents de prendre quelque distance et d'avoir un peu de répit, car ils sont lourdement sollicités au quotidien, tout au long de l'année.

Le projet qui guide l'organisation des diverses activités est un souci **d'ouverture sur le monde extérieur**, l'accès à des lieux de culture et à des connaissances nouvelles. Les jeunes découvrent que certaines activités leur sont possibles, ce qui les incite à les poursuivre ensuite.

Le camp permet, également, aux membres des équipes de se découvrir dans un cadre plus convivial et contribue à une meilleure collaboration, connaissance et reconnaissance du travail de chacun.

La collaboration avec l'équipe pédagogique

Le choix de l'établissement scolaire est de la responsabilité des parents, qui demeurent les interlocuteurs premiers et directs de l'équipe pédagogique. Ils prennent le contact initial avec le chef d'établissement et sollicitent un rendez-vous. La scolarisation d'un enfant porteur de handicap doit faire partie du projet d'école ou du projet d'établissement.

Le SESSAD intervient en appui à la demande des parents, pour apporter **les informations nécessaires sur les déficiences** (dans le respect du secret professionnel), sur **l'accompagnement de l'enfant** et sur **les modalités de collaboration**. La structure d'accueil doit mettre à la disposition des rééducateurs du Service une salle, qui peut être différente selon l'activité, mais qui doit tenir compte des nécessités propres à chaque rééducation.

Un dialogue permanent et constructif doit s'instaurer. Au cours de l'année scolaire, il est souhaitable de pouvoir organiser **trois réunions** pour suivre au plus près l'évolution de l'enfant, deux étant le minimum requis. L'une d'entre elles, initiée par l'enseignant référent, est une **Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS)**. Ces réunions rassemblent tous les partenaires : ainsi se construit un projet global, dans une collaboration entre l'enfant (s'il est présent), les parents, l'équipe pédagogique et l'équipe du Service.

.../...

Informations complémentaires

↻ Le Service bénéficie d'un **financement par dotation globale de fonctionnement**, arrêtée chaque année par les autorités de tarification : Préfet et DDASS du Rhône. Les prestations sont financées, dans leur intégralité, par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Rhône.

↻ En référence au Décret budgétaire et comptable n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 et à l'Arrêt de la Cour de Cassation du 04 mai 2004, si le Service n'est pas en mesure d'assurer certaines prestations, le médecin attaché au Service prescrira des soins dans le secteur libéral. Ces soins seront remboursés par la Sécurité Sociale au sens des articles 124 et 152 du Décret.

Si le Service est en mesure d'assurer ces soins, le médecin attaché au Service ne délivrera pas de prescription vers le secteur libéral. Ainsi, les parents qui feront le choix d'un suivi en libéral auront à leur charge l'ensemble des frais.

↻ En matière d'**assurance**, les garanties ont été souscrites auprès de la MAIF.

↻ Les informations recueillies font l'objet d'un **traitement informatique** destiné à faciliter la gestion du dossier de l'enfant et la communication entre les partenaires. Les informations enregistrées sont réservées à l'usage du SESSAD ARIMC et ne peuvent être communiquées qu'aux destinataires suivants : les parents, les professionnels du SESSAD, les professionnels de santé qui s'occupent de l'enfant, en milieu hospitalier et en libéral et les commissions décisionnaires. Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant à la Directrice du SESSAD ARIMC.

↻ Les **informations médicales** sont protégées par le secret médical et les autres informations par le secret professionnel.

(mars 2008)

L'ORGANIGRAMME

SESSAD ARIMC – Livret d'Accueil

Directrice	Claire PORTALIER ° *
Chef de service	Martin THIEFFRY ° *
Médecins	Bénédicte DOUVILLEZ * Isabelle HODGKINSON °
Psychologues	Maurice COCHEZ ° France THEVENON *
Enseignants spécialisés	Jean-Bernard FIORENZANO * Sabine SALLIER °
Educatrices spécialisées	Emilie MONTHUY ° Marie-Christine LECOSSOIS ° Nathalie PEREA BURCKEL *
Ergothérapeutes	Stéphanie GRANGE * Maud LE BIVIC ° Joël ROUBY °
Kinésithérapeutes	Marie-Claude BOUTITIE ° Thierry CHABANON ° Léna RIOUALEN * Brigitte SAINT BONNET ° Béatrice SEILLER °
Orthophonistes	Marine DAVID * Brigitte JACQUOT °
Psychomotriciennes	Béatrice BOMBAIL ° Orianne PERRIN *
Secrétaire médicale	Dominique RIVOIRE ° *
Secrétaire	Sandra PORTAL *
Assistantes Sociales	Catherine CHEVALIER ° *

° : LYON

* : VILLEFRANCHE

(novembre 2008)

☞ L'équipe pluridisciplinaire offre un accompagnement global de l'enfant. Chacun des professionnels possède son champ de compétences, a sa place dans l'équipe, en complémentarité, en tuilage parfois, mais toujours dans le respect et à l'écoute de l'autre, pour ajuster son intervention dont la spécificité offre un regard particulier sur l'enfant.

☞ L'équipe est placée sous la guidance de **la directrice** qui assume, secondée par **le chef de service**, la responsabilité générale du Service : organisation du travail et cohérence de l'équipe, accueil des familles, gestion et coordination des prises en charge, liens et collaborations avec les divers partenaires, gestion du budget.

La directrice, garante de la qualité des prestations, est attentive à établir et à maintenir le dialogue avec les parents et les différentes structures extérieures, notamment scolaires.

Elle impulse les grands axes d'évolution, incite et accompagne la réflexion de l'équipe sur les changements structurels à mettre en place.

☞ **Le médecin** est responsable du suivi médical, par des consultations régulières, deux au minimum par année scolaire.

Il est prescripteur des bilans, rééducations et appareillages de l'enfant, en fonction des besoins dépistés, des attentes des familles et des possibilités du Service. Il établit les dossiers et les certificats médicaux. Il pose l'indication de consultations médicales spécialisées, en fonction de l'évolution.

Au sein de l'équipe, il évalue et suit l'accompagnement global de l'enfant, en redéfinissant, avec les familles et l'équipe, le projet individualisé et les moyens à mettre en œuvre.

Il effectue un travail de coordination auprès des autres médecins susceptibles de suivre l'enfant.

☞ **Le psychologue** assure deux consultations annuelles auprès de chaque enfant suivi par le SESSAD.

Il effectue des entretiens pouvant constituer un suivi psychologique de l'enfant et fait un lien avec ses parents. Lorsque l'indication est posée, il peut adresser un enfant vers un lieu de prise en charge psychologique extérieur au SESSAD (cabinet en libéral, CMPP, CMP).

Il effectue des bilans psychologiques, lorsque cela est nécessaire.

Il participe à la rédaction de documents en relation avec l'accompagnement des enfants suivis.

Il travaille en réseau et à ce titre, il est amené à faire des liens avec certains de ses collègues : psychologues, psychothérapeutes, psychologues scolaires, neuropsychologues, etc

☞ **L'éducatrice spécialisée** articule son accompagnement autour de deux pôles.

- L'accompagnement individuel de l'enfant et de sa famille. L'éducatrice spécialisée est à l'écoute de l'enfant, peut être son porte-parole et l'épauler dans ses projets.

Elle est un lien entre la famille et le SESSAD. Elle est disponible pour les parents, travaille en partenariat avec eux et peut les soutenir à différentes étapes de la vie de leur enfant. Elle porte une attention particulière à la fratrie.

Elle intervient au minimum une fois par mois auprès de l'enfant, dans le cadre familial ou à l'extérieur. Ses visites peuvent être rapprochées pour un étayage plus soutenu.

- Les rencontres en groupe. Elles se déroulent autour de sorties culturelles, sportives ou bien à partir d'un projet individuel ou de groupe. Elles ont lieu le mercredi, au moins une fois par trimestre. Elles favorisent la socialisation, l'autonomie et l'ouverture sur l'extérieur.

Le groupe est un soutien qui aide l'enfant à se construire et une référence pour son intégration. Par les échanges et les liens avec d'autres enfants porteurs de handicap, chacun d'entre eux se sent reconnu dans ses compétences et ses difficultés.

L'éducatrice spécialisée participe activement à l'organisation du camp du Service, temps fort qui réunit, chaque année, les adultes et les enfants.

☞ **L'enseignant spécialisé** s'inscrit pleinement dans le projet scolaire personnalisé de l'élève handicapé moteur.

Il peut intervenir en école maternelle et élémentaire, durant le temps scolaire, au sein de la classe et apporter un soutien pédagogique spécifique à l'élève, dont il évalue et analyse les besoins particuliers.

Il travaille en lien étroit et en concertation, avec l'enseignant (ou les enseignants) de la classe d'accueil, à qui il apporte un soutien direct. Il collabore à l'élaboration et à la mise en place d'outils et de supports pédagogiques adaptés.

Il ne prend pas en charge les enfants pour une aide aux devoirs.

Il participe aux réunions organisées dans les établissements.

Il fait le lien entre les écoles et l'équipe du SESSAD.

☞ **L'ergothérapeute** effectue une prise en charge ayant pour objectifs la recherche et le développement de l'indépendance de l'enfant dans les activités de la vie quotidienne, dans la scolarité et le soutien à l'autonomie, par son développement moteur et celui de ses fonctions cognitives.

Pour cela, la prise en charge se décline en trois grandes actions :

- la rééducation qui a pour objectif de récupérer une fonction déficiente et de développer l'efficacité manuelle,
- l'adaptation qui permet de compenser une fonction déficiente ou d'apporter un plus grand confort par une aide matérielle
- et le conseil qui se fait principalement auprès des familles et des enseignants.

Il intervient dans la mise en place et l'apprentissage de l'outil informatique.

Il prend en charge la rééducation de la dyspraxie visuo-spatiale (DVS). Il s'agit d'une atteinte sévère des repères spatiaux, avec l'incapacité de se référer à un modèle et des difficultés scolaires qui peuvent altérer, voire interdire, l'accès à l'écriture, à la lecture, aux apprentissages mathématiques. Dans ce cadre, il peut proposer aux enseignants des adaptations des moyens pédagogiques qu'ils utilisent : il s'agit de respecter la pédagogie qu'ils choisissent, mais en adaptant la présentation visuelle à l'enfant.

☞ **Le kinésithérapeute** intervient au sein de l'équipe médicale et paramédicale, afin de proposer les soins les plus adaptés à l'enfant et d'affiner la connaissance du handicap.

Son travail a pour but la mise en évidence du potentiel moteur et son utilisation au quotidien, avec un objectif d'automatisation et d'optimisation des capacités de l'enfant.

Les outils et les techniques qu'il utilise sont :

- le bilan orthopédique et fonctionnel, une fois par an ou plus si nécessaire,
- la rééducation c'est-à-dire toutes les techniques adaptées à la pathologie de l'enfant,
- l'appareillage : sur prescription médicale, le kinésithérapeute assure la conception et le suivi (présence lors des séances avec l'appareilleur),
- la vidéo de la marche, réalisée au moins une fois par an.

➤ **L'orthophoniste** propose une approche rééducative individuelle de l'enfant présentant des troubles du langage oral : des problèmes d'articulation et de parole, un retard de langage oral en compréhension et en expression, des troubles du langage écrit : dyslexie, dysorthographe, ainsi que des troubles du raisonnement mathématique. Son champ d'intervention comprend aussi les domaines des représentations de l'espace et du temps construites par l'enfant, le travail des mémoires et de l'attention.

Elle réalise un bilan qui comprend : le diagnostic orthophonique des difficultés spécifiques, les objectifs et le plan des soins.

L'objectif est de faciliter, pour l'enfant, l'acquisition d'une meilleure communication, afin de lui permettre une plus grande autonomie de pensée et d'expression.

Il s'agit de l'aider à trouver des outils pour construire autrement ce qu'il n'a pas acquis, en lui proposant une autre façon de voir les choses et de les aborder. Cela peut lui permettre d'expérimenter de nouvelles stratégies et de s'entraîner, de lui faire prendre conscience de l'importance de chercher, sans se sentir dans l'obligation de réussir.

La prise en charge orthophonique est une remédiation qui se différencie foncièrement d'un soutien scolaire.

➤ **La psychomotricienne** a pour objectif d'aider l'enfant à cheminer vers un mieux-être global par une meilleure perception et une meilleure utilisation de son corps dans ses capacités et ses limites.

Le soin psychomoteur consiste en une approche corporelle organisée sur deux axes qui sont, en réalité, intriqués et qui évoluent ensemble. On peut distinguer : les troubles instrumentaux (de l'organisation spatio-temporelle, de la latéralité, du schéma corporel, difficultés de coordination, d'organisation gestuelle, instabilité et inhibition psychomotrice ...) et les troubles ayant trait au corps dans sa dimension affective (de l'investissement et/ou de la représentation du corps).

En fonction des résultats du bilan psychomoteur, elle dispose de différents outils :

- les pratiques perceptivo-motrices (jeux faisant appel à la motricité globale, parcours moteurs...),
- les pratiques expressives (expressions corporelles, activités rythmiques, danse...)
- et les pratiques sensorielles (relaxation, toucher-relationnel).

➤ **La secrétaire médicale** est la collaboratrice directe de la directrice, du médecin et du chef de service.

Elle doit transmettre, informer, entreprendre des démarches et exécuter des tâches administratives. Elle doit cerner et faire circuler l'information, afin que tout soit suivi d'effets, d'où une présence régulière indispensable.

C'est un intermédiaire entre les familles, les écoles, les services extérieurs (administrations, médecins, ...). Elle doit être destinataire, au moins globalement, de certaines informations de la part des intervenants, pour mieux répondre aux questions de chacun.

Elle est présente lors des réunions d'équipe, ce qui lui permet de transmettre à l'ensemble de l'équipe certaines informations, de mieux connaître les différentes situations et donc d'être plus efficace auprès de l'équipe et envers les familles.

➤ **L'assistante sociale**, par son rôle d'information, d'accompagnement et de soutien, apporte des éléments de connaissance et de compréhension dans les domaines :

- du soutien à la famille et aux projets familiaux, scolaires ou de vie sociale pour l'enfant,
- de la législation et du suivi des droits,
- de l'orientation en établissement spécialisé (participation aux réunions dans les écoles, le cas échéant),

- de l'aide financière à l'acquisition d'appareillage, à l'accessibilité au logement et aux séjours de vacances,
- de l'organisation du service de l'action associative de l'A.R.I.M.C.,
- de l'accompagnement et du soutien au jeune majeur dans son projet d'avenir professionnel.

Ces actions sont menées en lien avec les familles qu'elle rencontre au domicile familial, au SESSAD ou au service social.

Chaque fois que cela se justifie, elle coopère avec les partenaires extérieurs (institutions, administrations, équipements sociaux). Elle peut avoir une mission d'accompagnement ou de représentation, en cas de besoin, devant les instances administratives.

Rattachée à la Direction Générale de l'Association, il est possible de la joindre au :
04 72 52 13 60.

(mars 2008)

LES ANNEXES

SESSAD ARIMC – Livret d'Accueil

- 1/ La plaquette de présentation du SESSAD.
- 2/ Le Règlement de Fonctionnement du SESSAD et le Protocole de prévention et de lutte contre les maltraitances envers les personnes vulnérables accueillies dans le Service.
- 3/ La plaquette de présentation de l'Association Gestionnaire et la liste des Administrateurs.
- 4/ Le bulletin d'adhésion à l'Association.
- 5/ La Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie.

(mars 2008)