



RAPPORT D'ACTIVITE Année 2016

SESSAD

63 Avenue de Poisat
38320 EYBENS

direction.camsp-sessad@arist.asso.fr

Sommaire

1. Première partie : LES BENEFICIAIRES	2
1.1. Le SESSAD et le TERRITOIRE	2
1.1.1. Lieu de résidence principale de l'enfant	2
1.1.2. Le territoire scolaire.....	3
1.2. LA POPULATION :	5
1.2.1. Répartition de la population selon les pathologies et déficiences	5
1.2.2. Répartition par tranche d'âge	9
1.2.3. Répartition par sexe	10
1.3. LA SCOLARISATION.....	11
1.3.1. La scolarisation au sein des dispositifs d'inclusion	12
1.3.2. La scolarisation ou l'inclusion individuelle :.....	14
1.3.3. La scolarisation en graphique	16
1.3.4. Evolution entre les différentes formes de scolarisation sur 5 ans	17
1.3.5. Le SESSAD, une équipe mobile en mouvement.....	18
1.4. Flux et orientation à la sortie	20
1.4.1. Les mouvements :.....	20
1.4.2. Parcours scolaire, type d'accompagnement, durée de prise en charge	22
1.4.3. La durée de prise en charge	24
1.4.4. Synthèse.....	24
2. Deuxième partie : L'ACTIVITE EN 2016	27
2.1 DEROULEMENT de L'ACTIVITE	27
2.1.1. Janvier / Février 2016 : Accompagnement et orientation	27
2.1.2. Mai 2016 : Demandes de prolongation	28
2.1.3. Le dernier trimestre de l'année scolaire : accompagnement à la sortie	28
2.1.4. Printemps 2016 à septembre 2016	29
2.1.5. Les actes	30
2.2 LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT	30
2.2.1. Les différentes modalités de prise en charge :.....	30
2.2.2. Des prises en charge avec nos partenaires de l'éducation nationale.....	31
2.2.3. Les prises en charge SESSAD	32
2.2.4. L'accompagnement parental,.....	34
2.3 LA PARTICIPATION DES FAMILLES	36
2.3.1 Le projet personnalisé	36
2.3.2. Une enquête de satisfaction	36
2.4 LE SESSAD ET LE PARTENARIAT	37
2.4.1. Partenariat avec l'éducation nationale :	37
2.4.2. Partenariat avec le secteur médical et pédopsychiatrique :.....	38
2.4.3. Les conventionnements :.....	38
2.4.4. Partenariat avec les mairies et les structures de loisirs	39
2.4.5. Partenariat avec les dispositifs, établissements ou services :.....	39
2.4.6. Partenariat avec les organismes de formations :	40
2.4.7. Partenariat avec les services de l'aide Sociale et de la protection de l'Enfance et service de prévention :.....	41
3. Troisième partie : LES RESSOURCES HUMAINES	42
3.1 LE PLATEAU TECHNIQUE EN ETP.....	42
3.2 LES ABSENCES ET MOUVEMENTS.....	42
3.3 GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET COMPETENCES	44
3.4 LA FORMATION EN 2016	44
4. Quatrième partie : LA QUALITE	45
ANNEXES	47
ANNEXE 1: INDICATEURS ZONE POSSIBLE D'INTERVENTION	47
ANNEXE 2: ETABLISSEMENTS SCOLAIRES	48
ANNEXE 3: Détail ORIENTATION A LA SORTIE	49

INTRODUCTION

Le SESSAD de l'Arist qui a ouvert ses portes en 2002 est situé depuis février 2007 au 63 Avenue de Poisat à EYBENS dans des **locaux mutualisés avec le CAMSP et l'association Arist**.

Le service est habilité pour recevoir des enfants présentant **une déficience intellectuelle** avec un agrément pour **40 places**.

L'activité présentée dans ce rapport est le fruit du travail et de la collaboration des professionnelles du SESSAD. Nous les en remercions.

Nous vous invitons à consulter le sommaire.

Des éléments statistiques sont présentés et développés dans la première partie de ce rapport.

Une synthèse de ces éléments est proposée **page 24**.

Le lecteur davantage intéressé par **l'activité, son déroulement et les aspects qualitatifs des modalités de prise en charge** se reportera directement à **la deuxième partie page 27**.

Quel que soit le chemin emprunté, nous vous souhaitons une bonne lecture et **nous serons attentifs à vos remarques**.

1. Première partie : LES BENEFICIAIRES

1.1. Le SESSAD et le TERRITOIRE

Le SESSAD est un dispositif dont la particularité est d'offrir ses services à l'enfant et à sa famille, dans un cadre de proximité.

Le territoire d'intervention est défini par l'école que fréquente l'enfant. Les professionnels du SESSAD interviennent sur son lieu de résidence principale dans un partenariat avec les dispositifs de droit commun.

La finalité de l'intervention des SESSAD est de trouver les réponses nécessaires dans le milieu où l'enfant ou le jeune évolue en utilisant les ressources de l'environnement.

Le territoire sanitaire

La région Rhône-Alpes est organisée en **cinq territoires de santé**, définis par l'arrêté du 18 octobre 2012 du directeur général de l'Agence Régionale de la santé (Loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires du 21 Juillet 2009) : le Centre, l'Est, le Nord, l'Ouest, le Sud.

Notre SESSAD est situé sur le **territoire EST** de la **région Rhône Alpes**.

Le SESSAD, service ambulatoire médicosocial, se trouve à la croisée de plusieurs découpages administratifs différents sur un même territoire :

- ⇒ Celui de la santé et l'accès aux soins (Agence Régionale de la Santé)
- ⇒ Celui de l'action sociale et service autonomie (Maison Départemental de l'Autonomie, conseil départemental de l'Isère)
- ⇒ Celui de l'éducation nationale (carte scolaire),

1.1.1. Lieu de résidence principale de l'enfant

La domiciliation des familles met en évidence l'espace d'intervention du SESSAD avec les différents partenaires de l'action sociale et de l'animation, du soin, du secteur pédopsychiatrique.

La domiciliation des familles inscrit le SESSAD principalement sur le territoire de l'agglomération grenobloise.

Depuis le scrutin de 2015 des élections départementales, le département de l'Isère est passé de 58 cantons à 29 cantons.

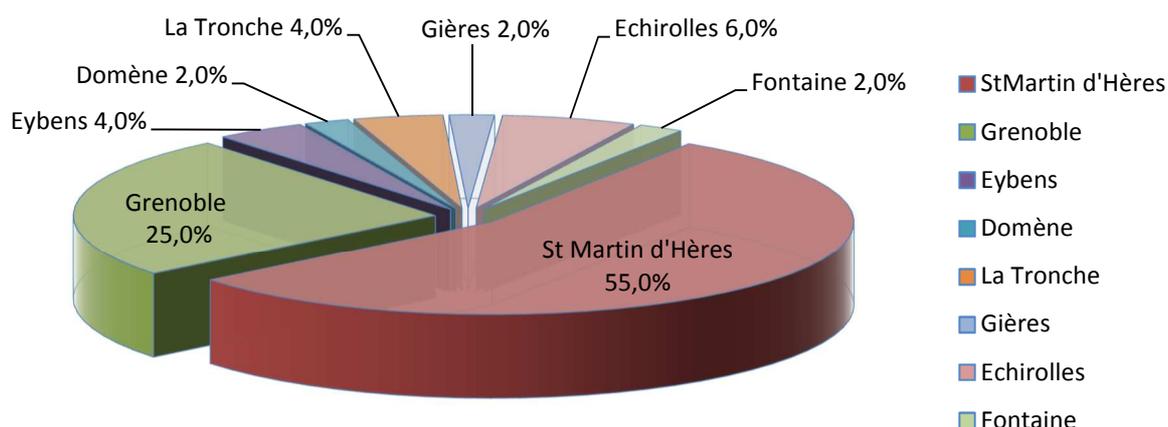
Selon ce dernier découpage, le SESSAD de l'ARIST intervient dans **6 cantons** : St Martin d'Hères, Grenoble 4, Echiroles, Meylan, le Pont de Claix et Oisans-Romanche

Le service a accueilli, depuis son ouverture et jusqu'au 31/12/2016, **205 enfants** domiciliés sur :

- ⇒ **14 communes** de l'agglomération grenobloise,
- ⇒ **8 communes** du Grésivaudan
- ⇒ **3 communes** du Sud-Grésivaudan

Ces communes (détaillées en annexe 1), selon les infrastructures existantes (centres et clubs de loisirs) et le périscolaire (restaurants scolaires et garderies) peuvent être sollicitées pour favoriser l'accueil et l'insertion sociale des enfants accompagnés par notre service.

❖ Commune de Résidence principale des enfants accompagnés en 2016 :



Les parents des **50 enfants accompagnés par le SESSAD de l'Arist sur l'année civile 2016** résident sur **8 communes**. La grande majorité des familles habite principalement sur les communes de **Saint Martin d'Hères** et **Grenoble, soit 80 %**.

1.1.2. Le territoire scolaire

En réponse à une volonté de l'**Agence Régionale de la Santé** qui souhaite un traitement et une répartition équilibrée de l'offre de prestations sur le territoire, le **SESSAD de l'Arist intervient sur le Sud Est de Grenoble et de son agglomération, sur une carte qui s'étend de Poisat à Meylan en intégrant les communes de Belledonne situées entre Vaulnaveys et Murianette.**

La carte d'intervention et de répartition entre les SESSAD habilités à recevoir des enfants présentant des déficiences est définie dans un travail de partenariat et de concertation entre les directions des SESSAD et avec la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de la Santé et l'Education nationale.

Cette carte ne présente pas de caractère figé ou définitif.

Des réajustements peuvent s'opérer en fonction :

- ⇒ De la création de dispositifs ULIS sur les secteurs d'intervention.
- ⇒ De la nécessité d'apporter des réponses à la hauteur des agréments et de l'évolution des besoins des enfants.
- ⇒ Du nombre d'enfants en liste d'attente et des demandes non satisfaites.

En 2016, le territoire pour la ville de Grenoble se définit ainsi :

Le SESSAD de l'Arist et le SESSAD de l'APAJH interviennent sur les groupes scolaires et collèges de GRENOBLE selon une ligne de partage tracée sur plan située sur l'avenue Jean Perrot, Malherbe, Marcellin Berthelot, Général Champon et une partie du Boulevard Jean Pain jusqu'à la commune de la Tronche.

Cependant si des enfants sont en attente d'admission en SESSAD et dans le cadre du partenariat existant, le SESSAD de l'Arist peut intervenir sur le secteur du SESSAD de l'APAJH (carte en annexe avec délimitation des territoires en rouge)

Les autres SESSAD peuvent également intervenir sur certaines écoles de notre territoire si leur effectif n'est pas pourvu.

Afin de ne pas multiplier les intervenants, les SESSAD du même agrément évitent cependant d'intervenir à deux sur un même dispositif collectif (ULIS école ou collège).

Cette règle n'est plus appliquée pour l'ULIS école des Béalières à Meylan sur laquelle interviennent le SESSAD ADSEA38 et le SESSAD Arist, pour deux raisons :

- disponibilité de places pour le SESSAD ADSEA38,
- les affectations en ULIS par l'éducation nationale.

Chaque SESSAD prend en compte la domiciliation des parents, sa situation et la proximité du service pour faciliter l'accompagnement

Les enfants de Saint Martin d'Hères et de Gières qui sont scolarisés à l'ULIS Béalières relèvent plus du SESSAD Arist et les enfants domiciliés à Domène et Meylan relèvent davantage du SESSAD de l'ADSEA 38, qui est situé à Crolles.

Il peut être aussi pertinent selon les situations et la durée de prise en charge de penser les passages de relais à partir de la 4^{ème} ou d'imaginer des collaborations afin d'éviter des ruptures de parcours pour les jeunes qui auront besoin d'un SESSAD professionnel à 16 ans.

Les parents peuvent indiquer leur préférence pour l'une ou l'autre des deux structures dans la limite des places disponibles.

Les SESSAD professionnels intervenant selon une autre logique, des chevauchements de SESSAD peuvent également s'opérer au sein des collèges sur les tranches d'âge communes.

En 2016 le SESSAD de l'Arist est intervenu sur les établissements scolaires des communes de :
St Martin d'Hères, Grenoble, Gières, Corenc, Meylan, Eybens et Echirolles.

Le SESSAD de l'Arist, depuis son ouverture, a accompagné des élèves au sein de **59 groupes scolaires** en écoles maternelles et élémentaires : 10 ULIS situées en école élémentaire, 3 ULIS situées en collège, trois SEGPA et six classes de 6^{ème} ordinaire

Le lecteur trouvera la liste des établissements scolaires dans les « annexes » à la fin du document.

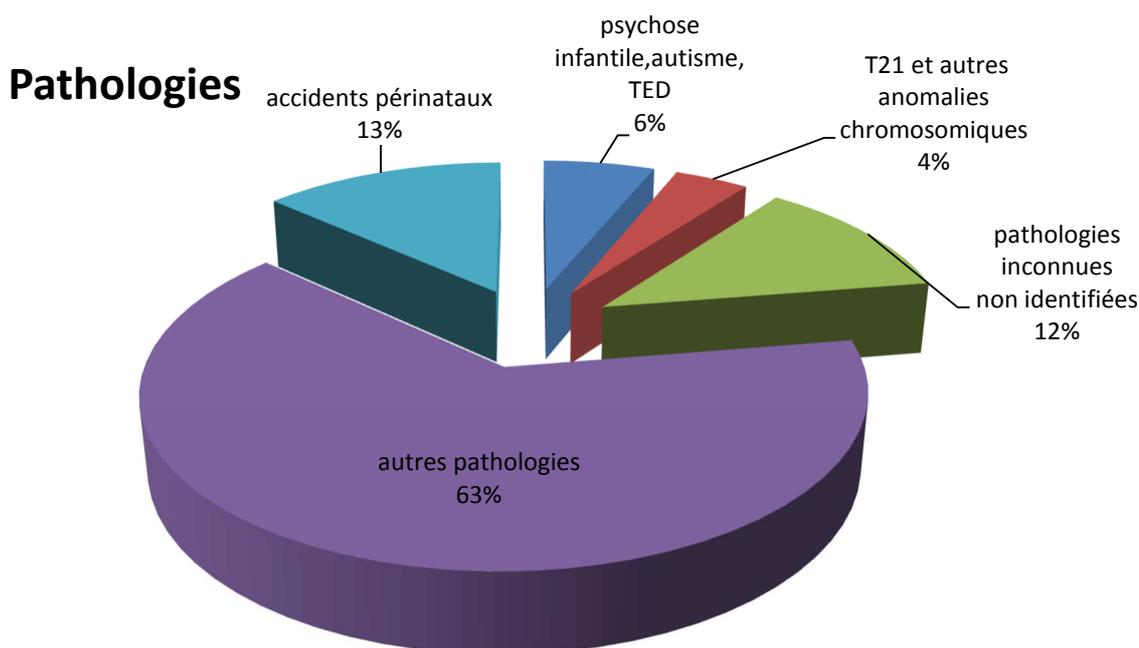
1.2. LA POPULATION :

Les informations présentées et relatives à la domiciliation, à la population (définition des pathologies et déficiences), à l'âge, au sexe, et à la durée de prise en charge, sont comptabilisées en flux, c'est-à-dire en cumul du 1^{er} Janvier 2016 au 31 Décembre 2016 selon les nomenclatures et indicateurs relatifs aux services médicosociaux.

Ces indicateurs permettent de mesurer l'activité réelle en prenant en compte les mouvements : admissions et orientations. Ils permettent d'éclairer les tendances et types de prise en charge.

1.2.1. Répartition de la population selon les pathologies et déficiences

❖ Répartition de la population en fonction des Pathologies



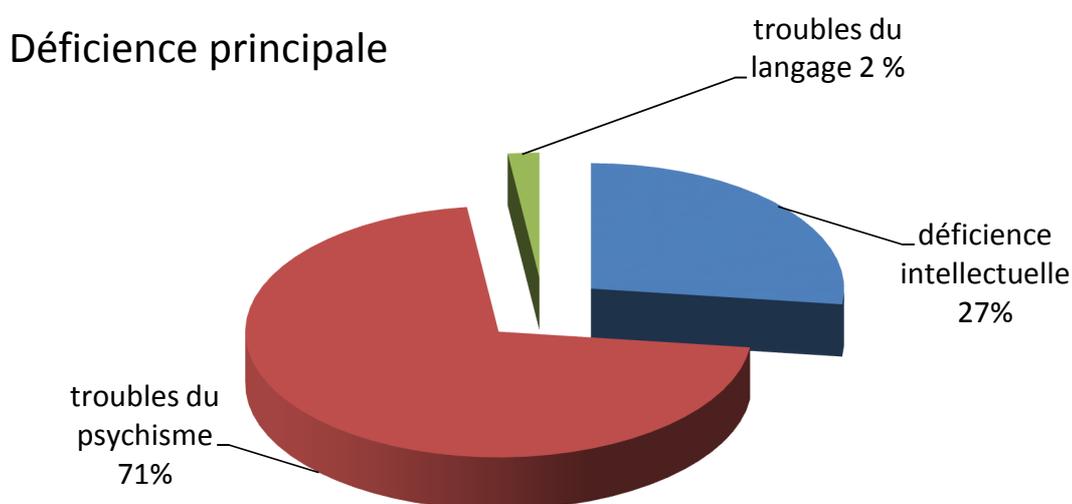
Nous observons que parmi les enfants accueillis au SESSAD Arist :

- 12 % des enfants ont une pathologie inconnue ou non identifiée.
- 86 % des enfants ont une pathologie et dont :
 - 4 % présentent une anomalie chromosomique.
 - 6 % présentent une psychose infantile, un autisme ou autre trouble envahissant du développement.
 - 13 % ont eu des accidents périnataux.
 - 63 % ont d'autres pathologies que celles indiquées précédemment.
- 2 % des enfants ne présentent aucune pathologie.

Tableau détaillé des Pathologies

Pathologies	%
Autres pathologies	63 %
Pathologies inconnues, non identifiées	13 %
Accidents périnataux	12 %
Psychose infantile, autisme, troubles envahissants du développement	6 %
T21 et autres anomalies chromosomiques	4 %
Aucune pathologie	2 %
	100%

❖ Répartition de la population selon les déficiences



Le SESSAD accompagne les enfants orientés par la notification émise par la MDA en raison de leurs déficiences.

Les enfants accueillis au SESSAD Arist présentent en déficience principale, soit des troubles du psychisme 71 %, soit une déficience intellectuelle 27 %, soit des troubles du langage 2 %.

Chaque enfant peut présenter une ou plusieurs déficiences.

- 59 % ont une déficience secondaire associée.
 Cette déficience secondaire est une déficience intellectuelle pour 29 %, des troubles du psychisme pour 14 % et des troubles de la parole et du langage pour 14 %, une déficience métabolique pour 2 %

REPARTITION DES DEFICIENCES

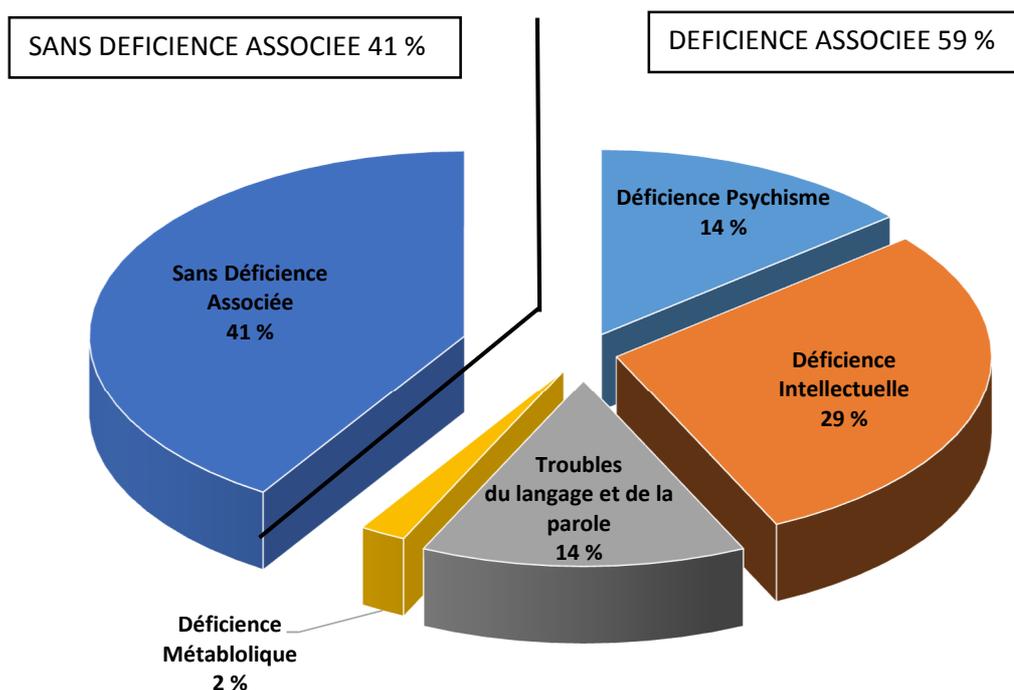
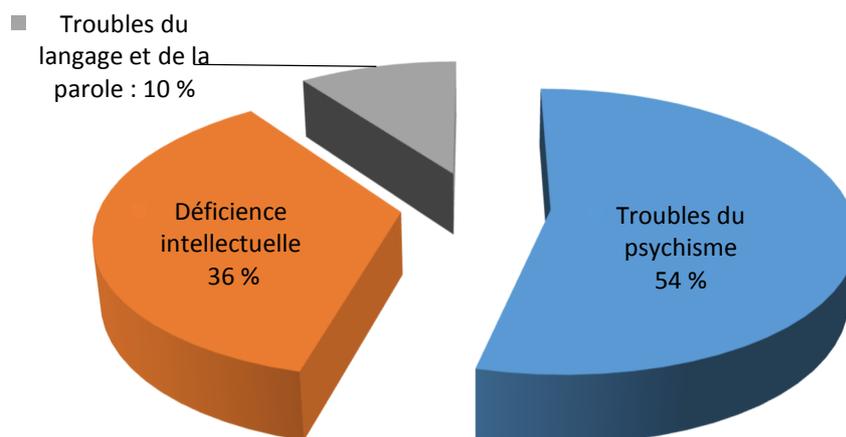


Tableau détaillé : Les Déficiences

Déficiences	Défiance principale	Défiance associée
Troubles psychologiques ou relationnels sans connotation de gravité, à l'exception des troubles de la conduite et du comportement isolés.	59 %	14 %
Troubles des conduites et du comportement non inclus dans une pathologie psychiatrique avérée	6 %	0 %
Troubles du psychisme en rapport avec des troubles psychiatriques graves : troubles graves de la personnalité et des capacités relationnelles à l'exception des troubles de la conduite et du comportement isolés	6 %	0 %
Retard mental léger	21 %	29 %
Retard mental moyen	6 %	0 %
Troubles Spécifiques du Développement et du Langage	2 %	2 %
Autres troubles du développement de la parole	0 %	12 %
Défiance métabolique	0 %	2 %
Sans défiance	0 %	41 %
	100 %	100 %

Les déficiences les plus représentées :



Déficiences les plus représentées

Lorsqu'on observe la répartition de la population accueillie au SESSAD suivant les trois déficiences les plus représentées, on observe que :

- 54% des enfants accompagnés ont des troubles du psychisme.
- 36% des enfants accompagnés ont une déficience intellectuelle
- 10% ont des troubles du langage et de la parole.

Les enfants accompagnés par le SESSAD de l'Arist en 2016 sont scolarisés avec des difficultés d'apprentissage.

Ils ont une ou plusieurs déficiences.

- 64% ont des difficultés dans leur scolarisation sans que celles-ci ne relèvent d'une déficience intellectuelle.
- dont 54% présentent des troubles du psychisme qui entravent les apprentissages et la scolarisation.
- 59% enfants accompagnés par le SESSAD présentent au moins 2 déficiences, ce qui handicape leur scolarisation.

❖ Evolution de la répartition des troubles et déficiences présentés par les enfants et adolescents sur les 4 dernières années

Les valeurs indiquées prennent en compte les déficiences principales et secondaires.

Année	Troubles du psychisme	Déficience intellectuelle	Troubles du langage
2013	49%	42%	9%
2014	51%	43%	6%
2015	53%	40%	7%
2016	54%	36%	10%

La proportion du nombre d'enfants présentant des troubles du psychisme est en évolution constante depuis ces quatre dernières années.

❖ Evolution de la population au regard de la déficience intellectuelle

Année	% d'enfants Déficients intellectuels	% d'enfants Non déficients intellectuels
2013	42%	58%
2014	43%	57%
2015	40%	60%
2016	36%	64%

Le SESSAD accueille les enfants notifiés par la MDA sur le secteur géographique précédemment identifié.

Ce tableau met en évidence une inversion des tendances du profil des enfants accueillis sur les quatre dernières années.

Le SESSAD est attentif à prendre en compte les particularités et les besoins de chaque enfant accueilli.

1.2.2. Répartition par tranche d'âge

❖ Tranches d'âge en référence aux indicateurs médicosociaux : Age calculé au 31/12/2016

Tranche d'âge	Nombre d'enfants	%
3 à 4 ans	0	0 %
5 à 6 ans	0	0 %
7 à 10 ans	17	34%
11 à 15 ans	33	66 %
16 ans	0	0 %
Total	50 enfants	100%

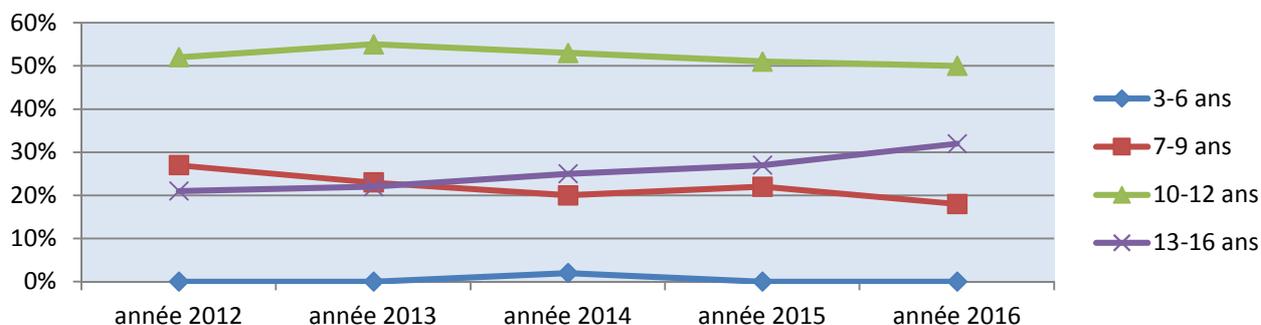
Evolution de l'âge sur les cinq dernières années :

❖ Tranches d'âge en référence aux périodes de développement de développement de l'enfant, besoins, et évolution :

Tranche d'âge	Année 2012		Année 2013		Année 2014		Année 2015		Année 2016	
3 - 6 ans	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%
7 - 9 ans	14	27%	13	23%	10	20%	11	22%	9	18%
10 - 12 ans	27	52%	31	55%	26	53%	25	51%	25	50%
13 - 16 ans	11	21%	12	22%	12	25%	13	27%	16	32%
Total	52 enfants		56 enfants		49 enfants		49 enfants		50 enfants	

Le SESSAD a admis 11 enfants en 2016 :

- 4 enfants qui sont dans leur 8^{ème} année
- 2 enfants qui ont entre 9 et 10 ans
- 2 enfants qui sont dans leur 11^{ème} année (année de leur orientation scolaire)
- 3 collégiens de 12 ans (2) et 14 ans (1)



Le SESSAD est agréé pour une tranche d'âge de 3 à 16 ans.

La prise en charge des enfants de moins de 6 ans (ligne bleue) reste inexistante ou faible.

La prise en charge des enfants de la tranche d'âge la plus jeune « 7 à 9 ans » (ligne rouge) reste entre 18% et 27%.

Alors que de nombreux enfants ont été signalés en difficulté dès la moyenne section de maternelle, c'est davantage vers l'âge de 7 ou 8 ans qu'une demande de SESSAD intervient : le temps pour les équipes pédagogiques du milieu scolaire et pour les parents de cheminer et de mettre en œuvre les procédures de demande d'accompagnement ou de prise de relais.

Des enfants ont bénéficié de prises en charge par des Centres Médico Psychologiques (CMP), Centres Médico Psycho Pédagogiques (CMPP), des dispositifs RASED (Réseaux d'Aide Spécialisée aux élèves en difficultés) et DRE (dispositif de réussite éducative) notamment sur le secteur de St Martin d'Hères. Certains enfants ont bénéficié de prises en charge précoces par un Centre d'Accueil Médico-Social Précoce (CAMSP) et peuvent être maintenus dans ces services jusqu'à l'âge de 6 ans.

Peu d'enfants intègrent le SESSAD à l'âge de 3 ans.

Les SESSAD étant sectorisés, il n'y a pas d'effet de filière au sein du pôle enfance de l'Arist.

Il faut s'interroger sur les raisons de l'absence de notifications de la MDPH, sur notre secteur scolaire d'intervention, pour les enfants scolarisés âgés de 3 à 6 ans.

La question du handicap et de son aggravation doit être l'objet d'un travail entre les CAMSP, les SESSAD, l'ARS et l'éducation nationale afin de favoriser l'intervention précoce des SESSAD en milieu scolaire pour les enfants scolarisés.

Nous observons que la tranche d'âge 10/12 ans (ligne verte) est la plus représentée : entre 50% et 55% de la population ; les collégiens de 12 ans sont intégrés dans ce groupe.

Les adolescents de 13 à 16 ans représentent entre 21 % et 32% de l'effectif (ligne mauve)

L'accueil de l'enfant au service est tributaire des critères de priorisation définis par la commission d'harmonisation des SESSAD au sein de laquelle sont représentées l'Agence Régionale de la Santé (ARS), la Maison de l'Autonomie (MDA) et l'Education Nationale.

1.2.3. Répartition par sexe

Répartition par sexe	2012		2013		2014		2015		2016	
Filles	19	36,5%	19	34%	21	43%	19	39%	20	40%
Garçons	33	63,5 %	37	66%	28	57%	30	61%	30	60%
TOTAL	52 enfants		56 enfants		49 enfants		49 enfants		50 enfants	

Un accueil plus important d'enfants de sexe masculin est constaté.

Cela reste une constante depuis 2002, date d'ouverture de notre service.

1.3. LA SCOLARISATION

Les professionnelles du SESSAD de l'Arist s'attachent à favoriser l'accueil de la singularité de chaque enfant et adolescent dans son lieu de scolarisation.

Cette valeur portée par l'association Arist est renforcée par : la **loi de Février 2005** portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ; le **décret du 2 Avril 2009** portant sur la **scolarisation** des enfants ou adolescents handicapés ainsi que la **coopération** entre les établissements scolaires et les établissements et services médico-sociaux.

Le devoir d'éducation scolaire du service public est réaffirmé par une scolarisation de l'enfant handicapé dans l'établissement scolaire le plus proche du domicile et si nécessaire, au sein de dispositifs adaptés avec l'accord de son représentant légal. Enfin la **loi n° 2013-595 du 8 Juillet 2013** d'orientation et de programmation pour la Refondation de l'École de la République pose le principe d'une école qui ne stigmatise pas les difficultés mais accompagne tous les élèves dans leur parcours scolaire.

Le territoire scolaire d'intervention comprend pour l'année scolaire 2016/2017 :

- En élémentaire : 9 écoles avec des interventions au sein de 7 ULIS.
- En collège : 3 ULIS-collège, 3 SEGPA ainsi qu'une enfant scolarisée en 6^{ème} ordinaire par défaut de place en Impro.
- 16 établissements scolaires et équipes pédagogique partenaires du SESSAD.

Une grande partie de l'activité et de la prise en charge se déroule donc au sein des établissements scolaires, dans un travail de collaboration et de partenariat avec les enseignants et équipes pédagogiques de l'éducation nationale.

Le Projet Personnalisé de Scolarisation constitue un élément du plan de compensation voté dans le cadre de la loi. Il se construit dans le cadre d'une élaboration tri partite (établissement scolaire, un responsable légal de l'enfant et le SESSAD)

Dans ce cadre sont conciliés, par l'intermédiaire du **référént de scolarité**, le **programme pédagogique** de l'équipe enseignante et le **projet personnalisé de soin et d'éducation spécialisée co-construit et proposé par l'équipe du SESSAD**.

Cycles d'enseignement à l'école primaire et au collège :

La scolarité de l'école maternelle à la fin du collège est organisée en quatre cycles pédagogiques :

- **Le cycle 1, cycle des apprentissages premiers**, en petite section, moyenne section et grande section d'école maternelle
- **le cycle 2, cycle des apprentissages fondamentaux**, en cours préparatoire, cours élémentaire première année et cours élémentaire deuxième année d'école élémentaire
- **le cycle 3, cycle de consolidation**, en cours moyen première année, en cours moyen deuxième année d'école élémentaire et en classe de sixième au collège.
- **Le cycle 4**, cycle des approfondissements, en classes de cinquième, de quatrième et de troisième au collège.

Nous proposons dans ce chapitre un aperçu des effectifs des enfants scolarisés dans un dispositif d'inclusion (ULIS) ou scolarisés individuellement.

Les indicateurs ci-dessous reposent sur la situation effective à la rentrée scolaire 2016 et les collaborations engagées jusqu'en décembre 2016

1.3.1. La scolarisation au sein des dispositifs d'inclusion

L'équipe du SESSAD intervient sur des ULIS situés à St Martin d'Hères, Grenoble, Gières, Corenc et MEYLAN.

Le lecteur trouvera dans les graphiques et tableaux qui suivent le nom des groupes scolaires dans lesquels se situent ces dispositifs.

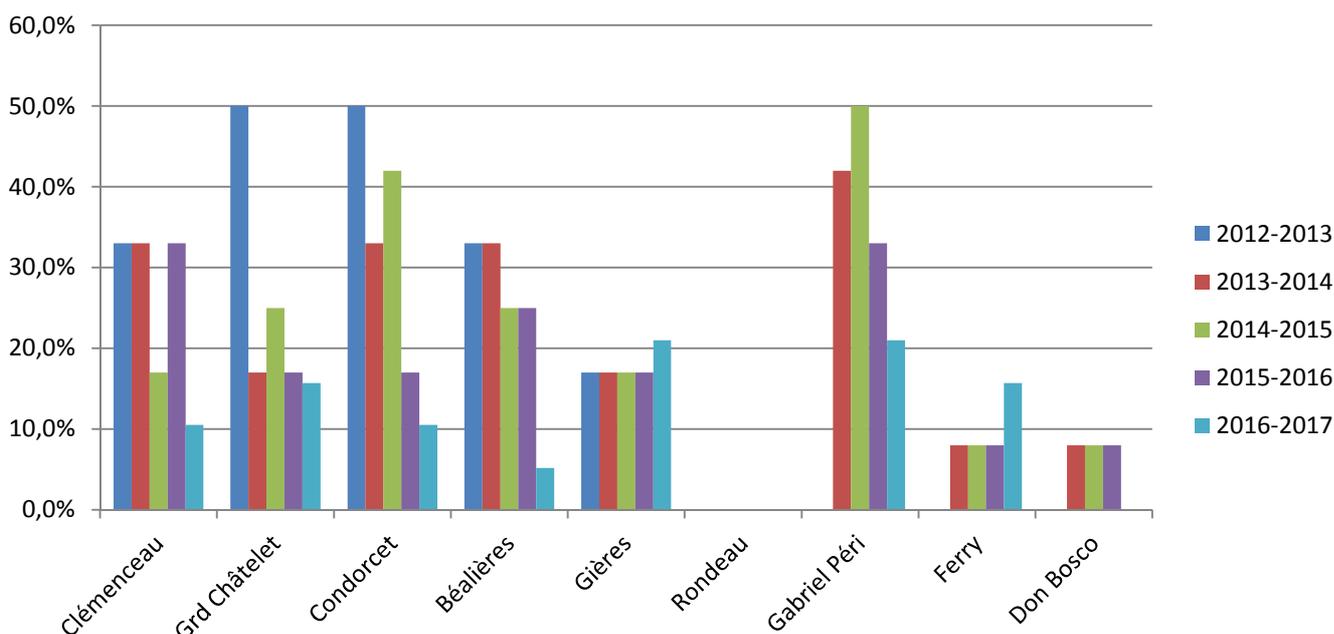
Plusieurs dispositifs d'inclusion se sont ouverts ces dernières années sur notre secteur d'intervention.

- Ouverture à la rentrée scolaire 2011/2012 d'une CLIS à l'école René Cassin de Gières
- Ouverture à la rentrée scolaire 2013/2014 d'une CLIS à l'école Gabriel Péri de St Martin d'Hères
- Première intervention en 2013/2014 du SESSAD de l'ARIST sur les ULIS Ecoles de Don Bosco et Jules Ferry : ces ULIS TSA (troubles spécifiques des Apprentissages) deviennent généralistes.
- Première intervention en 2016-2017 sur l'ULIS-collège du Chamandier à Gières.

L'équipe pluridisciplinaire du SESSAD intervient cette année au sein de 7 ULIS Ecole.

Une ULIS école comprenant un effectif de 12 enfants, le graphique qui suit indique la variation de la proportion d'enfants suivis par le SESSAD au sein de chaque ULIS et sur les cinq dernières années.

- ❖ Aperçu de la variation des **effectifs proportionnels** des enfants accompagnés par le SESSAD au sein de **chaque ULIS Ecoles sur 5 ans.**



Observations concernant la lecture du graphique :

Ce tableau met en évidence des fluctuations et des tendances de la proportion d'enfants pris en charge par le SESSAD au sein de la même ULIS-école.

Baisse globale du nombre d'enfants accompagnés au sein des ULIS-école depuis 2013/2014 liée aux critères de priorisation définis par l'ARS et MDA à savoir privilégier l'accueil des enfants qui ne bénéficient d'aucune aide en école élémentaire et qui sont en attente d'une place en ULIS école.

Le SESSAD a accompagné l'ouverture de la CLIS Gabriel péri en septembre 2013, l'accompagnement de ces enfants en liste d'attente pour le SESSAD de l'ARIST, s'étant étalé sur deux années.

❖ **Aperçu des effectifs d'élèves accompagnés par le SESSAD Arist au sein des ULIS en école**

Année scolaire	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17
ULIS-école Clémenceau Grenoble	4	4	2	4	2
ULIS-école G. Châtelet Grenoble	6	2	3	2	3
ULIS-école S Condorcet St Md'Hères	6	4	5	2	2
ULIS-école Rondeau Corenc	1	0	0	0	0
ULIS-école Béalières Meylan	4	4	3	3	1
ULIS-école Cassin Gières	2	2	2	2	4
ULIS-école G.Peri St M d'Herès	-	5	6	4	4
ULIS-école Jules FERRY Grenoble	-	1	1	1	3
ULIS-école Don Bosco Gières	-	1	1	1	0
Enfants scolarisés en ULIS ECOLE : TOTAL	23	25	23	19	19
% Inclusion ULIS ECOLE	57.5%	62.5%	56.1%	47.5%	47.5%

Stabilité de l'effectif en ULIS école sur ces deux dernières années.

Le nombre d'enfants accompagnés par le SESSAD dans chaque ULIS peut varier d'une année sur l'autre.

Ce nombre baisse globalement de manière assez conséquente :

Variation à la baisse sur les ULIS Condorcet et Béalières au sein desquels la dynamique de prise en charge groupales par le SESSAD était facilitée.

La prise en charge groupale sur le temps scolaire s'appuie sur les besoins individuels des enfants.

Elle est tributaire du nombre d'enfants accompagnés au sein d'une ULIS.

❖ **Aperçu des effectifs d'élèves accompagnés par le SESSAD ARIST au sein des ULIS en collège**

Année scolaire	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17
ULIS-collège Rondeau	2	1	0	2	2
ULIS-collège Edouard Vaillant	5	2	3	3	4
ULIS-collège Le Chamandier	-	-	-	-	1
Total Inclusion ULIS collège	7 enfants	3 enfants	3 enfants	5 enfants	7 enfants
% Intégration ULIS Collège	17,5%	7,5%	7,3%	12,5%	17,5%

Depuis septembre 2012, l'élève d'ULIS est pleinement rattaché à sa classe d'âge.

Ainsi un enfant de 12 ans est rattaché à la classe 6^{ème} ordinaire. Il participe aux enseignements : arts plastiques, musique, technologie, anglais, régulation de vie de classe et rejoint l'ULIS pour les apprentissages fondamentaux, français, mathématique...

En établissement public, des stages en atelier de SEGPA ou en milieu ordinaire sont envisagés dès l'âge de 14 ans (classe de 4^{ème}). Les parents sont alors mobilisés pour trouver des entreprises. En accord avec le collège et le professeur qui encadre les stages, l'éducatrice peut accompagner la recherche d'un stage, sensibiliser l'enseignant et le responsable de l'entreprise à la problématique du handicap. Les inclusions des élèves dans d'autres classes dans plusieurs matières sont réalisées.

D'une manière générale, les inclusions au sein de la classe d'âge dans les ULIS-écoles comme dans les ULIS-collèges se généralisent et s'accroissent.

26 enfants sur 40, soit 65% des jeunes sont scolarisés dans un dispositif d'inclusion :

19 en ULIS-école et 7 en ULIS-collège.

1.3.2. La scolarisation ou l'inclusion individuelle :

14 enfants et adolescents sont scolarisés individuellement en école élémentaire, en SEGPA, ou en 6^{ème} ordinaire : Ils se répartissent dans **neuf** établissements scolaires :

⇒ **Scolarisation individuelle en école élémentaire :**

Le SESSAD intervient au sein de deux écoles élémentaires pour 2 enfants

Observation : Le niveau indiqué ne correspond pas toujours au niveau de l'enfant : certains parents souhaitent un maintien alors qu'une ULIS-école a été proposée ; certains enfants peuvent être également en attente d'une place en ULIS école.

❖ **Aperçu des effectifs d'élèves accompagnés en école élémentaire**

Année	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Effectif enfants	40	40	41	40	40
PSM et MSM	-	-	-	-	-
GSM	-	-	-	-	-
CP	1	-	1	1	-
CE1	1	-	1	1	-
CE2	2	-	1	1	-
CM1	-	1	1	1	1
CM2	2	1	1	1	1
Total enfants	6	2	5	5	2
%	15%	5%	12,5%	12.2%	5%

⇒ **Scolarisation à domicile** : un enfant reçoit un enseignement à domicile par ses parents via le CNED (soit **2,5%**)

⇒ **Scolarisation individuelle au collège :**

Le SESSAD intervient depuis le mois de septembre 2016 au sein de 6 collèges :

- Le collège Edouard Vaillant à St Martin d'Hères
- Le collège Charles Munch à Grenoble
- Le collège Vercors à Grenoble
- Le collège privé du Rondeau à Corenc
- Le collège Jean VILAR
- Le collège le Chamandier

La planification des interventions en début d'année s'organise avec les responsables d'établissements qui doivent proposer des salles adaptées au type d'intervention.

Plusieurs SESSAD de différents agréments interviennent en collège. Aussi, il peut être difficile pour les équipes enseignantes de différencier les profils des enfants. En cas de difficulté, les professionnelles du SESSAD de l'Arist doivent se rapprocher des professeurs afin de pouvoir échanger sur les potentiels et les difficultés des jeunes que le SESSAD Arist accompagne dans une prise en compte de leur singularité.

Les deux premières années en SEGPA sont déterminantes pour ces jeunes qui doivent assoir un statut d'élève et consolider leurs apprentissages dans une période de recherche d'identité. La problématique adolescente, le désir d'émancipation viennent pleinement se jouer les deux dernières années de collège lors de la mise en atelier et la recherche de stage avec des nécessaires réajustements du projet personnalisé. Des recadrages sont parfois nécessaires (collège/SESSAD/le jeune/le responsable légal) afin d'éviter les dérives.

Certains parents se trouvent parfois démunis par rapport à des nouveaux comportements ou difficultés qui émergent et ils sollicitent les éducatrices et psychologues pour faire part de leurs préoccupations et être éclairés sur les conduites à tenir ou sur les orientations ultérieures.

❖ **Aperçu des effectifs d'élèves accompagnés en SEGPA (Adaptation Scolaire Second Degré)**

Année	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Effectif	40	40	41	40	40
6 ^{ème} SEGPA	4	4	2	2	3
5 ^{ème} SEGPA	0	0	4	2	2
4 ^{ème} SEGPA	2	2	0	4	2
3 ^{ème} SEGPA	0	0	2	0	2
TOTAL	6	6	8	8	10
%	10%	15%	19,5%	20%	25%

Les 10 préadolescents et adolescents scolarisés en SEGPA en 2016/2017 se répartissent dans quatre niveaux de classe au sein de trois collèges : Edouard Vaillant à St Martin d'Hères, Charles Munch à Grenoble et Jean Vilar à Echirolles.

Parcours scolaire des enfants scolarisés en SEGPA :

Pour 9 collégiens, il s'agit d'une poursuite de notre accompagnement :

- 2 jeunes ont effectué un CM1 ou CM2 en **école élémentaire**.
- 7 jeunes viennent de **CLIS** et les compétences acquises au sein de ce dispositif leur ont permis d'intégrer une SEGPA avec le soutien d'un SESSAD

L'intervention en collège tient compte du planning scolaire :

- En SEGPA, les enfants sont prioritairement vus sur les temps d'étude. Les prises en charge peuvent se dérouler au SESSAD à la fin de ses cours, si le jeune est demandeur.

Le SESSAD n'intervient pas sur les créneaux des temps d'atelier pré- professionnel proposés aux collégiens à partir de la 4^{ème} et 3^{ème}, qui constituent un terrain d'observation privilégié pour les orientations ultérieures.

❖ **Aperçu des effectifs, à la rentrée, de jeunes accompagnés en 6^{ème} ordinaire :**

Année	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Effectif	40	40	41	40	40
6 ^{ème} ordinaire	-	4	2	3	2
TOTAL	0	4	2	3	2
%	-	10%	4,9%	7,5%	2,5%

De nouvelles collaborations avec les responsables d'établissement, équipes enseignantes et médicales du collège Vercors se sont engagées en septembre 2016.

De manière générale et depuis ces deux dernières années, nous pouvons souligner la bienveillance des directions et personnel de l'éducation nationale à l'égard des élèves qui sont en attente d'une place en IMpro. Les équipes de l'éducation nationale et du médico-social (le SESSAD) travaillent en synergie et étroite collaboration pour accompagner ces pré-adolescents dans un lien avec leurs parents.

Les réunions d'ESS permettent de poser les difficultés liées à l'accueil de ces élèves dans le cadre des programmes dispensés en 6^{ème} et de réajuster les attendus ou exigences des enseignants par rapport au niveau de compétence de chaque jeune.

Les enfants notifiés pour un IMpro n'ont pas les prérequis scolaires ou sociaux et la maturité pour aborder une scolarité en collège. Aussi les efforts d'adaptation sont considérables pour ces jeunes notamment après une scolarité en ULIS-école.

Sur la demande des adultes, les élèves de la classe de 6^{ème} fournissent également un effort pour accueillir cet « autre élève » différent d'eux à un âge où le pré-adolescent a besoin de se rapprocher de ceux qui lui ressemblent dans une recherche d'appartenance.

Dans le cadre de cette scolarité incontournable en 6^{ème} ordinaire, les professionnelles du SESSAD observent pour les enfants que nous accompagnons :

- Une réelle difficulté à suivre les enseignements proposés à la classe,

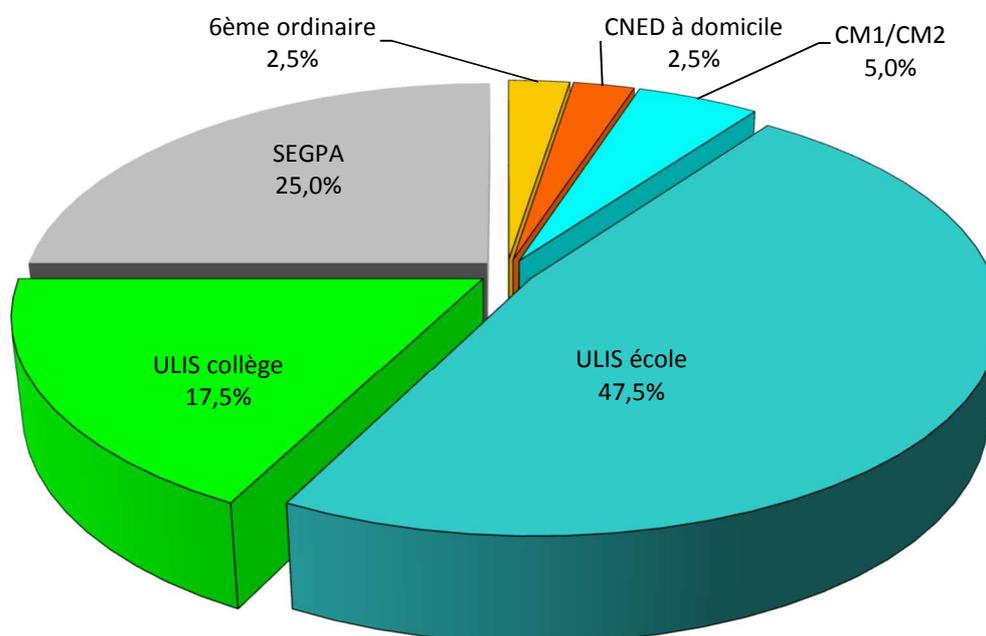
- une difficulté à accepter l'accompagnement d'une Auxiliaire de Vie Scolaire dont la présence paraît stigmatisante,
- des possibles régressions ou le développement de troubles du comportement,
- des plaintes somatiques,
- une difficulté pour le jeune à « être » et « ne pas être comme les autres » et s'accepter avec sa différence,

C'est au prix d'énormes d'efforts d'adaptation que ces jeunes arrivent à gagner peu à peu en autonomie, notamment dans les repères dans l'espace au sein du collège, dans les déplacements (trajets) et dans le repérage des adultes sur lesquels ils peuvent s'appuyer.

Aussi, pour certains parents, un sentiment d'ambivalence entre soulagement et hésitation peut apparaître lorsque la place attendue en Impro se libère.

1.3.3. La scolarisation en graphique

❖ Répartition de la scolarisation en 2016/ 2017



Répartition année scolaire 2016-2017

65 % des élèves accompagnés sont scolarisés dans un dispositif d'inclusion type ULIS : (contre 54,5% l'année précédente)

- 47,5% en ULIS école et 17,5% en ULIS collège ce qui reste cohérent compte-tenu de l'agrément du SESSAD.

35% des élèves sont scolarisés individuellement : (contre 36,6 % l'année précédente)

- **Cycle 1 :** 1 enfant est scolarisé à domicile via le CNED
- **Cycle 3 :** 2 enfants sont scolarisés en (CM1/CM2) ainsi qu'1 enfant en 6^{ème} ordinaire en attente d'une place en Impro.

Il est important de souligner que les niveaux scolaires des enfants accompagnés par le SESSAD sont généralement inférieurs au niveau de la classe dans laquelle ils se trouvent.

- **25 %** d'enfants sont scolarisés en SEGPA. Ceci peut être interprété, pour une partie de ces élèves, comme la résultante des « parcours accompagnés par un SESSAD » pour des enfants présentant une déficience légère et ou d'autres déficiences ou pathologies répertoriées ou non dans la nomenclature des indicateurs médico-sociaux.

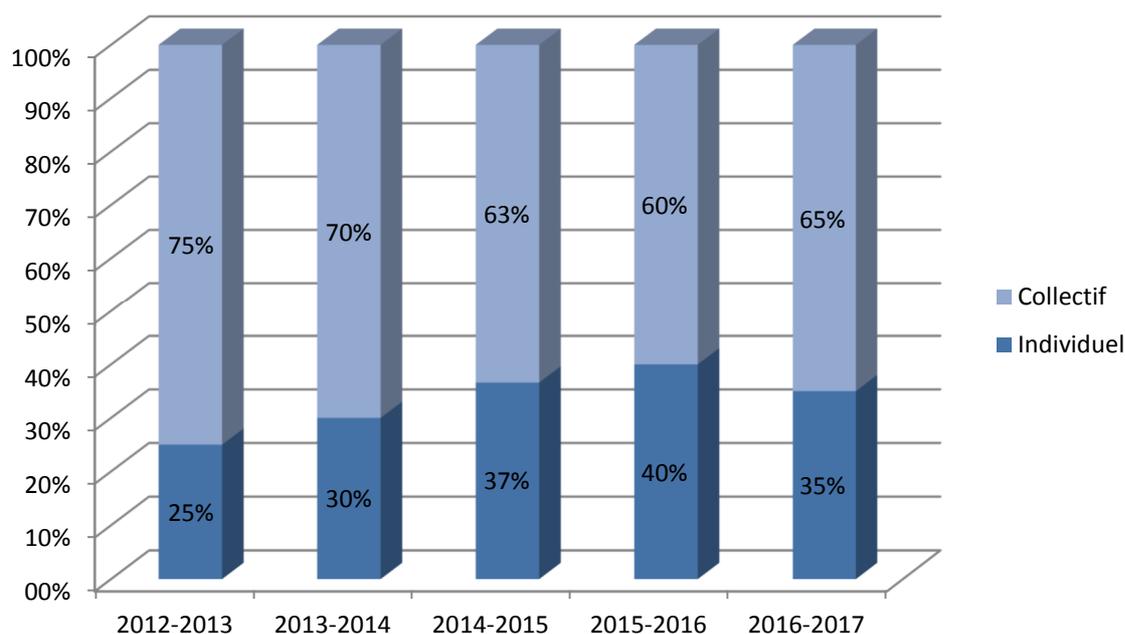
1.3.4. Evolution entre les différentes formes de scolarisation sur 5 ans

Année scolaire	Scolarisation individuelle				Scolarisation en dispositif collectif		Total collégiens
	Préélémentaire et élémentaire	domicile	SEGPA	6 ^{ème} ordinaire	ULIS-école	ULIS-collège	SEGPA+ULIS-collège+6 ^{ème}
2012-2013	15%	0%	10%	0%	57,5%	17,5%	27,5%
2013-2014	5%	0%	10%	10%	62,5%	7,5%	37,5%
2014-2015	12,2%	0%	19,5%	4,9%	56,1%	7,3%	31,7%
2015-2016	12,5%	0%	20%	7,5%	47,5%	12,5%	40%
2016-2017	5%	2,5%	25%	2,5%	47,5%	17,5%	45%

Augmentation du nombre d'élèves scolarisés individuellement en SEGPA depuis 2014/2015. Augmentation ces deux dernières années de l'accompagnement des collégiens avec stabilisation sur les deux dernières années. L'accompagnement des collégiens représente 45 % de l'effectif pour l'année scolaire 2016/2017

Alors qu'elle est prévue dans nos missions et dans le cadre de l'école, l'intervention des SESSAD sur le temps scolaire et notamment en SEGPA et au sein des dispositifs d'inclusion (ULIS-collège et ULIS-école) doit être ajustée en permanence tout au long de l'année scolaire.

- ❖ Evolution de la proportion entre scolarisation individuelle ou au sein d'un dispositif d'inclusion



Depuis l'ouverture, l'équilibre souhaitable pour le fonctionnement du service était un **rapport moyen de 40%** pour les enfants **scolarisés individuellement** et de **60%** pour les enfants **scolarisés dans des dispositifs collectifs**.

Si la scolarisation dans les dispositifs collectifs était facilitatrice de prises en charge groupales, dans la première décennie du fonctionnement du SESSAD, ceci est moins vrai à ce jour du fait de l'inclusion des élèves dans leur classe d'âge qui tend à se renforcer en ULIS-école comme en ULIS-collège.

L'organisation des prises en charge durant le temps scolaire nécessite une dynamique collaborative entre l'enseignant du dispositif d'inclusion et les professionnelles du SESSAD dans une prise en compte des besoins pédagogiques et des besoins de soins de l'enfant.

Elle est tributaire du nombre d'enfants accompagnés par le SESSAD au sein d'un même dispositif.

1.3.5. Le SESSAD, une équipe mobile en mouvement

Organiser le planning hebdomadaire des prises en charge reste complexe à chaque nouvelle rentrée scolaire.

Comme nous venons de l'indiquer, Les ULIS de collège évoluant vers des dispositifs d'inclusion à part entière, les professionnelles doivent faire preuve de souplesse et d'une grande adaptabilité avec les emplois du temps individualisés pour chaque jeune.

Le taux de prise en charge de collégiens (45%) important ces deux dernières années, auquel se rajoutent les enfants scolarisés individuellement en primaire (7,5%), soit 52,5% d'élèves, augmente considérablement les temps de déplacement

L'accompagnement des parents par les éducatrices qui disposent alors de moins de temps pour d'autres tâches peut être impacté par cette situation.

Cette situation conduit à envisager de nouveaux modèles de prise en charge en fréquence ou type de prise en charge présentés dans la seconde partie du rapport.

La dynamique d'inclusion dans les ULIS en école élémentaire et en collège ULIS réduit donc la possibilité pour les professionnelles de grouper des interventions par demi-journée sur un même lieu.

Le nouveau rythme scolaire en vigueur dans certains établissements scolaires réduit le temps possible d'intervention, notamment pour les enfants d'ULIS qui repartent en taxi.

Si l'intervention au sein des dispositifs d'inclusion pouvait permettre aux professionnelles de regrouper leurs prises en charge sur des demi-journées, nous venons de voir que cette possibilité est réduite par une personnalisation de la scolarisation qui se développe et une baisse du nombre d'enfants suivis dans certaines ULIS.

Le planning d'inclusion de chaque enfant est à prendre en compte.

L'intervention des professionnelles au sein des SEGPA se situait prioritairement durant les temps de permanence. Les enfants scolarisés dans plusieurs classes ont des emplois du temps variés et la réforme des collèges et SEGPA devrait avoir également des incidences sur la déclinaison de l'activité du SESSAD.

Pour certains jeunes, des prises en charge (en individuel, groupe ou binôme) sont organisées au sein du service dans la limite des emplois du temps individuel et des possibilités du service. En raison de contraintes temporelles, des transports sont quelquefois assurés par les professionnelles.

Cependant, afin de favoriser l'autonomie et une position active, les jeunes sont invités ou soutenus par les professionnelles pour venir au service avec les transports en commun.

Le rythme ou le nombre des prises en charge pour chaque enfant et notamment pour les collégiens s'appuie sur l'évaluation de ses besoins et sa capacité à investir plusieurs intervenants et espaces.

La mobilité et les « aller-retour » des professionnelles au sein du service fluctuent chaque année en fonction de l'âge des jeunes accueillis, du nombre d'écoles ou type de scolarité :

Pour un temps plein, une orthophoniste ou une psychomotricienne accompagne 20 enfants ou adolescents.

Une éducatrice à plein temps accompagne 16 enfants ou adolescents avec un temps réservé à l'accompagnement des familles et aux tâches liées à la fonction de coordination de projet.

Le nombre de suivi par professionnel peut varier en fonction des besoins, des modalités et lieux de l'intervention.

En conclusion :

Avec la mise en œuvre de la loi de 2005 et de la loi du 8 juillet 2013, le soutien des enfants scolarisés dans des classes ordinaires et les inclusions individuelles pour les enfants d'ULIS au sein des autres classes s'accroissent. Le nombre de places libérées en établissement spécialisé étant inférieur à la demande, la scolarisation en 6^{ème} ordinaire pour des enfants en attente d'affectation en ULIS ou en établissement spécialisé, semble découler de cette situation et des orientations et volontés politiques.

Les professionnelles du SESSAD accompagnent l'enfant dans sa scolarisation, là où il se trouve, sur un territoire géographique repéré. L'adaptation de l'enseignement aux compétences de l'enfant, sous tendue par **le principe de non stigmatisation, s'avère prioritaire.**

Les enfants que nous accompagnons ont des besoins spécifiques qui doivent être pris en compte dans le cadre de la scolarisation : méthodes, moyens, encadrement, soin et éducation spécialisée. Le SESSAD apporte son éclairage à l'équipe pédagogique, aux Auxiliaires de Vie Scolaire, aux animateurs du périscolaire, lors de la mise en place du **Projet Personnalisé de Scolarisation** et dans les échanges informels tout au long de l'année.

L'arrivée du SESSAD dans le cadre de l'inclusion individuelle en école élémentaire est toujours bien accueillie par les enseignants qui reçoivent individuellement un enfant notifié par la Maison Départementale de l'Autonomie. **L'intervention des professionnelles du SESSAD dans le cadre des dispositifs d'inclusion** s'avère plus complexe à mettre en œuvre.

Un nouveau contexte est apparu depuis trois ans, celui de l'accueil d'adolescents déficients intellectuels en 6^{ème} ordinaire.

Ce chapitre illustre :

- la localisation géographique de notre territoire d'intervention qui présente des composantes sociales et culturelles établies,
- la diversité des pathologies et déficiences de la population orientée et accueillie,
- la diversité des situations de scolarisation.

Enseignants et professionnelles du SESSAD, agents des collectivités territoriales doivent conjuguer avec l'ensemble de ces composantes, leurs différences de cultures professionnelles, leurs logiques, et leurs réalités de travail et contraintes respectives.

La mutation depuis plus de dix ans dans le cadre de l'inclusion scolaire dans les avancées comme dans les points de tensions nécessite que la réflexion se poursuive entre tous les acteurs : Maison de l'Autonomie, Agence Régionale de la Santé et services médico-sociaux, Education Nationale, collectivités territoriales, et associations de parents pour répondre au mieux aux besoins des enfants.

La compréhension et le respect du travail mutuel, l'échange et la concertation, la souplesse et l'adaptabilité, la prise en compte des besoins et du rythme propre à chaque enfant dans chacune des trois dimensions : pédagogique, thérapeutique, éducative, dans un esprit de coopération et d'accueil de l'altérité, sont les ingrédients nécessaires à la mise en œuvre du projet de scolarisation et de soins.

1.4. Flux et orientation à la sortie

205 enfants ont bénéficié d'un accompagnement par notre service du 1^{er} septembre 2002 au 31 décembre 2015. **165 enfants** ont quitté notre service.

1.4.1. Les mouvements :

Année	Effectif	Admissions en septembre ou en cours d'année	Sorties effectives au 10 juillet ou en cours d'année
2012/2013	40 enfants	14 enfants	16 enfants
2013/2014	40 enfants	18 enfants	13 enfants
2014/2015	41 enfants(*)	12 enfants	11 enfants
2015/2016	40 enfants	11 enfants	11 enfants
2016/2017	40 enfants	11 enfants	Prévisionnel : 18 enfants

(*) Un enfant a été priorisé par la MDA fin 2014 : admission effective en février 2015 (passage de relais avec le CAMSP de l'ARIST) : non comptabilisé sur 2014.

Admissions et sorties sont en adéquation chaque année conformément au nombre de places agréées. Le SESSAD admet autant d'enfants qu'il en sort.

Sur l'ensemble des notifications adressées par la Maison de l'Autonomie, une absence de réactivité des parents est à noter car c'est davantage l'école qui porte la demande. Les procédures habituelles (par voie de courrier) sont peu opérantes.

Le SESSAD a fait le choix de joindre de nombreuses familles et échanger téléphoniquement pour organiser un premier rendez-vous.

La notification de la MDA inscrit l'enfant dans le champ du handicap. L'accueil du handicap par la famille, puis par l'enfant, quel que soit sa nature ou son origine, reste un chemin singulier semé d'annonces et d'embûches, dans une temporalité et histoire singulières, que le professionnel doit respecter et accompagner.

En conséquence, le premier lien téléphonique avec le SESSAD et la première rencontre avec les cadres de direction sont des moments très importants. Alors que chaque famille est invitée à signer un DIPC (Document Individuel de Prise en Charge), l'engagement des parents dans le processus d'accompagnement de leur enfant ne va pas de soi. Le SESSAD doit respecter et s'adapter au cheminement de chaque parent. Chaque rencontre s'inscrit dans ce processus.

Dans le cadre de la mise en œuvre du rapport établi par Denis Piveteau « zéro sans solution » et des situations prioritaires par la commission tripartite, les enfants admis par le SESSAD sont principalement des jeunes scolarisés en 6^{ème} ordinaire par défaut de place en Impro (11 enfants en trois ans). Ces enfants ont alors été accompagnés sur une période de quelques mois à une année scolaire.

Aussi, dans cette période transitoire, l'équipe est particulièrement attentive à l'accueil.

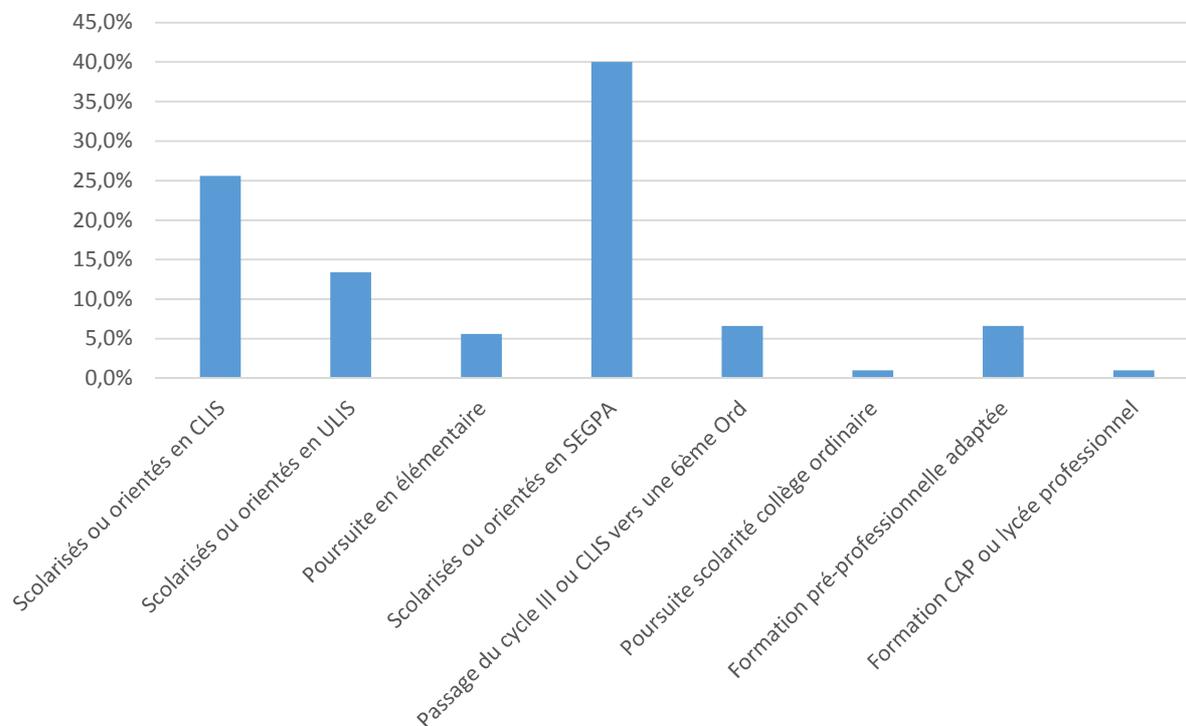
Les procédures d'admission (avec les formalités réglementaires incontournables), paraissent alors bien lourde pour des familles qui sont dans l'attente d'une solution plus adaptée et pérenne dans la durée pour leur enfant.

L'équipe doit faire preuve de son professionnalisme dans la prise en charge et le soutien de ces jeunes afin qu'il puisse vivre au mieux le passage d'une équipe à une autre.

➤ **La sortie :**

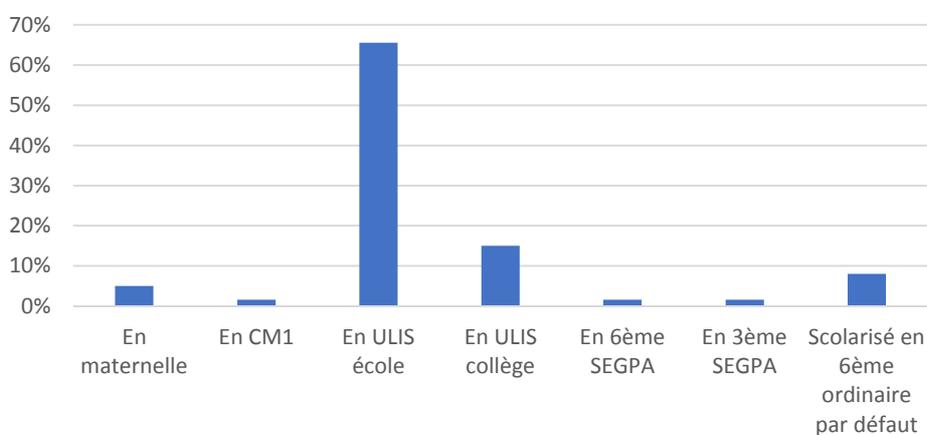
Nous proposons dans les deux graphiques qui suivent un aperçu de la situation scolaire au moment de la sortie vers le milieu ordinaire et vers un établissement spécialisé, pour les 165 enfants qui ont quitté notre service.

Scolarité au moment de la sortie en milieu ordinaire



90 enfants/165 ont quitté le SESSAD pour une scolarité en milieu ordinaire, soit **54,5 %** (détail annexe 3)

Scolarité au moment de la sortie vers l'établissement spécialisé



68 enfants/165 ont été admis en établissements spécialisés, soit **41,2 %** (détail annexe 3)

3 enfants ont été déscolarisés à la fin de l'école élémentaire.

Scolarité inconnue pour 2 enfants.

Scolarité non renseignée pour 2 enfants

1.4.2. Parcours scolaire, type d'accompagnement, durée de prise en charge

Nous présentons cette année un tableau synthétique de l'accompagnement des onze enfants et adolescents définitivement sortis à décembre 2016, en nous appuyant sur les indicateurs de la DRESS (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (Sous-direction de l'observation de la santé). Nous avons souhaité préciser certaines données spécifiques aux SESSAD qui permettent d'illustrer l'activité ou d'identifier des problématiques en rajoutant :

- Un item « réorientation scolaire pendant le séjour » car il permet de préciser qu'une réorientation scolaire vers un dispositif (CLIS ou ULIS) a été proposée durant le séjour pouvant déboucher soit sur une orientation en SEGPA, en ULIS professionnelle, service de formation adaptée, soit sur orientation vers une structure médico-sociale (IME/Impro/ITEP),
- Le type d'orientation notifiée par la CDAPH après étude de la demande des parents,
- Le type de scolarité et d'accompagnement effectifs à la sortie.

Nous n'avons pas intégré le sexe de l'enfant ni son niveau scolaire réel afin de maintenir la confidentialité des données.

Parcours scolaire et accompagnement des 11 enfants sortis au 31/12/2016										
Enfants	Année de naissance	Type d'accompagnement avant admission	Type scolarité avant admission	orientation scolaire et ou médico-sociale pendant le séjour	Scolarité 2015/2016	Type d'orientation notifiée	Situation effective après la sortie	Type d'accompagnement à la sortie	Motif sortie	Durée de séjour (nombre de jours)
1	2001	CMP Orthophonie	CM1	SEGPA	4 ^{ème} SEGPA	----- --	3 ^{ème} SEGPA	-----	Fin de notification	1 407
2	2001	-----	6 ^{ème} SEGPA	autre	5 ^{ème} SEGPA		5 ^{ème} SEGPA	-----	Arrêt famille	714
3	2003	CMP	CE1		6 ^{ème} ordinaire		6 ^{ème} ordinaire	autre	Fin de notification	2 293
4	2003	orthophonie	ULIS école	----- -	6 ^{ème} SEGPA	----- --	6 ^{ème} SEGPA	-----	Arrêt famille	370
5	2003	Orthophonie Maître E CMP	CE1	ULIS école Puis IME/Pro	Par défaut : 6 ^{ème} ordinaire Puis ULIS collège	IMPro	IMPro	IMpro	Orientation EMS	1 249
6	2004	CMP	ULIS école	IME/Pro	ULIS école	IME/ IMPro	IME/Pro	IMpro autre	Orientation EMS	1 038
7	2004	-----	CE2	Refus famille	CM1	----- -	Non renseignée	-----	Fin de notification	677
8	2004	Orthophonie Psychomot. Suivi psy	ULIS école	ITEP ou SESSAD ITEP	ULIS école	?	ULIS collège	Non renseigné	Fin de notification	1 041
9	2004	Orthophonie Maître E CMP	ULIS école	IMPro	ULIS école	IMPro	IMPro	IMpro	Orientation EMS	1 180
10	2004	CMP	ULIS école	IMPro	ULIS école	IMpro	IMpro	IMPro autre	Orientation EMS	679
11	2008	AVS CMP	CP	ULIS école	CP/CE1	ULIS éc.	ULIS	SESSAD	Changement de secteur	678
Total journées										11 326
Durée moyenne de séjour										2 ans 9 mois

Commentaire pour les 11 enfants sortis :

Situation à l'entrée :

- 10 élèves étaient scolarisés en école élémentaire au moment de leur admission :
 - 5 élèves étaient scolarisés en ULIS école.
 - 5 élèves se répartissent dans des classes de CP, CE1, CE2, CM1
- 1 jeune était scolarisée en 6^{ème} SEGPA.

Nous observons que 8 enfants sur 10 ont bénéficié d'un suivi par le secteur pédopsychiatrique (CMP) ainsi qu'un suivi psychologique en secteur libéral avant l'accompagnement du SESSAD

- 2 jeunes n'ont jamais bénéficié de soutien avant l'intervention du SESSAD.

Le SESSAD a réalisé un suivi en 6^{ème} ordinaire puis en ULIS par défaut de place en IMpro (place attribuée en fin d'année scolaire)

Pour 2 jeunes, l'inscription en 6^{ème} ordinaire dans le secteur a été réalisée en septembre 2016 par défaut d'affectation en IMpro en juillet 2016. Ces 2 jeunes positionnés en situations prioritaires ont finalement pu être admis en IMpro courant septembre 2016.

Arrêt du SESSAD avec ou sans dispositif d'accompagnement : 5 jeunes dont 3 collégiens

- 2 jeunes sont estimés en capacité de suivre une scolarité sans l'accompagnement du SESSAD
- Pour 3 jeunes, arrêt par décision parentale, même si l'établissement scolaire et le service évalue des besoins d'accompagnement par le SESSAD

L'équipe pluridisciplinaire du SESSAD a estimé que les 10 enfants sortants sur 11 ont des besoins qui relèvent d'établissements ou services médico-sociaux.

Sur un effectif de **50 enfants accompagnés sur l'année civile 2016, 4% des enfants ou adolescents (2)** bénéficiaient de mesure et de suivi par le service de **l'Aide Sociale à l'Enfance** avant leur admission au SESSAD.

L'accompagnement réalisé par l'équipe du SESSAD a permis à **1 famille** de se rapprocher de l'aide sociale à l'enfance pour une demande de mise en place d'Aide Educative à Domicile (avec un dispositif ambulatoire pour une situation).

Pour un enfant, un signalement a été effectué à la « Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes » qui a donné lieu à la mise en place d'une mesure judiciaire d'Aide Educative à Domicile.

Pour ces situations qui représentent **8% de l'effectif**, des liens de concertation entre les services permettent aux parents de mieux repérer les fonctions de chacun et d'ajuster les interventions :

- Le SESSAD soutient la scolarisation, le développement des potentiels de l'enfant et se préoccupe de la santé physique et psychique. Il accompagne les parents dans la compréhension du handicap et reconnaissance des besoins de leur enfant.
- Les travailleurs sociaux de l'Aide sociale à l'Enfance accompagnent la parentalité, interviennent à domicile et travaillent si besoin une orientation vers un dispositif de l'ASE.

Les questions d'orientation, liées à la situation de handicap de l'enfant, sont étudiées conjointement dans un travail avec l'enfant, ses parents, et l'éducation nationale.

1.4. 3. La durée de prise en charge

Pour les **165** enfants ou adolescents accompagnés et qui ont quitté le SESSAD :

- 7 enfants sont restés moins d'une année scolaire (4,2%)
- 76 enfants ont été accompagnés sur une période inférieure ou égale à 2 ans (46,1%)
- 58 enfants ont été accompagnés sur 3 ou 4 années scolaires (35,2%)
- 22 enfants ont été accompagnés sur 5 ou 6 années scolaires (13,3%)
- 2 enfants sur 165 ont été accompagnés sur 8 ans ou 9 ans (1,2%) ce qui reste exceptionnel : Ces deux enfants ont été maintenu en milieu ordinaire malgré leur handicap, intégrant un IMpro après l'âge de 16 ans.

La durée de séjour d'un enfant reste tributaire de facteurs liés à :

- l'âge de l'enfant ou du jeune au moment de l'admission
- ses particularités et l'évolution de sa situation
- son affectation scolaire (sectorisation)
- la mobilité géographique (déménagements, séparations...)
- l'acceptation ou non par les parents d'un accompagnement médicosocial
- l'acceptation ou non des indications.
- une possible réorientation.

1.4. 4. Synthèse

La domiciliation des familles inscrit le SESSAD sur **deux territoires du Département** :

- L'agglomération grenobloise
- Le Grésivaudan

Selon le dernier découpage territorial, le SESSAD de l'ARIST intervient dans **6 cantons** : St Martin d'Hères, Grenoble 4, Echirolles, Meylan, le Pont de Claix et Oisans-Romanche

Les parents des **50 enfants** accompagnés par le SESSAD de l'Arist sur l'année civile 2016 résident sur **8 communes**, la majorité des familles résidant sur **Saint Martin d'Hères (55 %)** et **Grenoble (25 %)**.

Le SESSAD de l'Arist est intervenu depuis la rentrée **scolaire 2016/2017** au sein de **7 ULIS et 2 classes en écoles élémentaires, 6 collèges (dont trois SEGPA, deux classes de 6^{ème} ordinaire, trois ULIS)** répartis sur **15 groupes scolaires** implantés sur Echirolles, Eybens, St Martin d'Hères, Grenoble, Gières, Corenc et Meylan.

La variation de l'accompagnement d'élèves scolarisés individuellement par rapport à l'accompagnement des élèves scolarisés en dispositif d'inclusion reste stable sur ces trois dernières années :

60% à 65% des élèves sont scolarisés en **ULIS** école ou collège.

35 % à 40% sont scolarisés individuellement.

Sur l'année scolaire 2016/2017, l'équipe du SESSAD a accompagné 18 collégiens, ce qui représente 45% de l'effectif

Cette augmentation sur les cinq dernières années est constante.

2 jeunes sont scolarisés en collège par défaut :

- En 6^{ème} ordinaire par défaut de place en IMpro
- En 6^{ème} SEGPA par défaut de place en ULIS collège

Un jeune est scolarisé en 6^{ème} SEGPA sur une autre commune par défaut de place dans le collège de rattachement.

Le SESSAD a adopté une classification des âges en fonction des périodes de développement de l'enfant, ses besoins et leurs évolutions. La répartition en âge se décompose ainsi :

- **18 % des enfants sont âgés de 7 à 9 ans**
- **50 % des enfants sont âgés de 10 à 12 ans**
- **32 % des enfants sont âgés de 13 et 16 ans**

Un accueil plus important d'enfants de **sexe masculin** (60%) reste une constante depuis l'ouverture de notre service.

En référence aux indicateurs médico-sociaux, la répartition de la population accueillie au SESSAD suivant **les trois déficiences les plus représentées**, montre que :

- **54% des enfants accompagnés ont des troubles du psychisme.**
- **36% des enfants accompagnés ont une déficience intellectuelle**
- **10% ont des troubles du langage et de la parole.**

Les enfants accompagnés par le SESSAD de l'Arist en 2016 sont scolarisés avec des difficultés d'apprentissage.

Ils ont une ou plusieurs déficiences.

- **64% ont des difficultés dans leur scolarisation sans que celles-ci ne relèvent d'une déficience intellectuelle.**
- **dont 54% présentent des troubles du psychisme qui entravent les apprentissages et la scolarisation.**
- **59% enfants accompagnés par le SESSAD présentent au moins 2 déficiences, ce qui handicape leur scolarisation.**

Parmi les **50 enfants** accompagnés sur l'année civile 2016, **8 %** bénéficient d'une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance (4).

Une bonne collaboration existe avec la majorité des établissements avec les enseignants, directeurs d'établissements, médecins, psychologues scolaires et assistants de service social scolaires.

Le lien et le partenariat avec les référents de scolarité, dans un accompagnement des parents et du jeune se poursuivent, notamment autour de la constitution des dossiers d'orientation et du suivi du parcours scolaire des enfants.

La diversité et la nature des troubles et déficiences de la population accueillie dans le contexte local de notre intervention nous mobilisent :

- ⇒ Dans la recherche permanente d'une **réflexion concertée et cohérente au sein de notre service, entre les professionnelles du SESSAD** dont l'action s'appuie sur une analyse interdisciplinaire (synthèse) et sur l'élaboration du projet personnalisé co-construit avec les parents et le jeune.
- ⇒ **Dans une collaboration sans cesse renouvelée avec nos partenaires de l'éducation nationale, du soin, et de l'action sociale dans un respect :**
 - De nos missions respectives
 - De la place des familles, de leur rôle, d'une prise en compte de leur point de vue
- ⇒ **Dans le lien et un travail d'accompagnement auprès de chaque parent dans un esprit d'écoute, d'échange et d'ajustement des réponses au plus près des besoins de l'enfant ou de l'adolescent.**

Soutenir l'enfant dans son inclusion scolaire et sociale est une mission d'accompagnement du SESSAD. Le lien entre l'enfant, la famille, le SESSAD, l'école et les autres partenaires autour d'un projet co-construit pour accompagner l'enfant avec une déficience permet son inclusion.

Cette mobilisation s'inscrit malgré tout dans une **réalité temporelle relativement courte dans le parcours de l'enfant et le cheminement de ses parents dans des contextes de vie à la fois divers et singuliers.**

Depuis septembre 2002, date d'ouverture du SESSAD, 205 enfants ont bénéficié d'un accompagnement et 165 enfants ont quitté notre service :

- **50,3 %** des enfants ont été accompagnés **sur une période inférieure ou égale à 2 ans** : ce taux illustre le **travail d'accompagnement conséquent à l'orientation** réalisé par le SESSAD de l'Arist qui se situe aux différentes périodes de la scolarité d'un enfant.
- **35,2 %** des enfants ont été accompagnés sur 3 ou 4 années scolaires.
- **13,3 %** des enfants sortis ont une durée de séjour de 5 à 6 années.
- **1,2 %** soit, 2 enfants ont été accompagnés sur une durée de 8 à 9 ans.

En 14 ans d'activité le SESSAD ARIST a accueilli 205 enfants sur la base des notifications reçues et des logiques et critères de priorisation qui ont évolué au cours de cette décennie.

- **6%** des familles accompagnées, soit **13 familles sur 205** n'ont pas souhaité poursuivre l'accompagnement au terme de la première année de prise en charge ou sur la période notifiée.
- **41,2 %** des enfants ont intégré ou poursuivi leur scolarité au sein **d'établissements spécialisés.**
- **54,5 %** des enfants sortants, selon leurs potentiels et le choix de leurs parents, ont poursuivi leur scolarité **en milieu ordinaire.**

2. Deuxième partie : L'ACTIVITE EN 2016

2.1 DEROULEMENT de L'ACTIVITE

Situé au cours de deux années scolaires, le rapport d'activité sur l'exercice d'une année civile prend en compte au 1^{er} Janvier 2016 :

- Les enfants admis au premier trimestre scolaire de l'année précédente (fin de l'année 2015),
- Ceux dont l'accompagnement se poursuit sur la base d'un projet réactualisé chaque année,
- Les enfants accompagnés dont la situation fait l'objet d'une demande de prolongation ou de réorientation,
- Les enfants sortants et orientés dans d'autres structures, services ou établissements scolaires avec passage de relais, en septembre 2016.
- Les enfants admis au 1^{er} septembre 2016 et dont le projet personnalisé, éducatif et thérapeutique doit être élaboré et se poursuivra sur 2017.

Ainsi, si l'effectif du SESSAD est bien de 40 enfants, le nombre d'enfants accompagnés et pris en compte dans l'activité réalisée du 1^{er} au 31 décembre 2016 varie selon les mouvements : sorties et admissions

- **2 enfants ont été admis au printemps 2016**
- **8 enfants entre le mois de juin et le mois de septembre 2016.**

Au total ce sont 50 enfants qui ont été accompagnés sur l'année civile 2016.

2.1.1. Janvier / Février 2016 : Accompagnement et orientation

Poursuite de l'accompagnement des 40 enfants **sur la base des projets élaborés.**

Accompagnement à l'orientation :

Les dossiers de demande d'orientation doivent être adressés à la MDA avant les vacances scolaires de février.

Cette échéance, qui arrive tôt dans l'année scolaire, doit être anticipée par l'équipe pluridisciplinaire et pensée en amont avec la famille pour les enfants dont l'accompagnement se poursuit sur deux ou plusieurs années.

La question de l'orientation a été abordée et pensée préalablement avec les parents et l'enfant lors des différents échanges avec l'équipe pluridisciplinaire, **des réunions de projet** au service ou à l'école, dans le cadre des entretiens avec, lorsque le poste est pourvu, le **médecin du service, et les psychologues** et lors **des actions réalisées auprès des enfants.**

La situation est plus difficile et problématique pour les enfants qui, dès leur arrivée au SESSAD, sont en situation d'orientation du fait de leur âge ou de leurs difficultés : cela laisse peu de temps aux familles pour cheminer avec l'équipe du SESSAD.

Le décret n°2014-1377 du 18-11-2014 (article 6 D321-22) précise le suivi, l'accompagnement pédagogique des élèves, l'évaluation des acquis ainsi que les dispositions relatives au caractère exceptionnel du redoublement en école maternelle et élémentaire.

Aussi, les familles dont les enfants étaient nés en 2005 ont dû en octobre et novembre 2016 envisager une orientation pour leurs enfants qui auraient pu, l'année précédente, rester une année de plus en école élémentaire.

En 2016, ce sont les enfants nés en 2006 qui ont été considérés sortants de l'école élémentaire

Les familles bénéficient d'un accompagnement de l'assistante sociale dans la constitution du dossier administratif.

Lorsque les parents reçoivent la notification de la MDA, les éducatrices et l'assistante sociale leur proposent de les aider pour prendre contact avec les dispositifs d'inclusion (ULIS), collèges, et établissements notifiés.

Que ce soit en cours d'année ou en fin d'année scolaire, le changement du mode de scolarité est une étape importante pour l'enfant comme pour sa famille.

Les observations autour de « la capacité de l'enfant à s'adapter à l'environnement dans lequel il est scolarisé » et « de la capacité de l'environnement à accueillir sa différence » sont l'objet d'échange à chacune des rencontres proposées par le SESSAD aux parents.

Les documents transmis à la Maison de l'Autonomie sont expliqués aux parents.

L'accompagnement aux orientations ultérieures s'inscrit dans un travail interdisciplinaire.

2.1.2. Mai 2016 : Demandes de prolongation

Pour chaque situation qui arrive en fin d'accord de prise en charge, le SESSAD doit motiver une demande de prolongation qui repose sur le projet individuel de prise en charge et la volonté des parents. **Les éducatrices (mission de coordination)** rédigent une synthèse pour demander la prolongation à la MDA en respectant la demande parentale.

La chef de service, les éducatrices et l'assistante sociale, se mettent à la disposition des familles et aident celles qui le souhaitent à remplir le dossier administratif au sein duquel **les parents motivent leur demande (projet de vie)**.

Les professionnelles peuvent recevoir les familles au SESSAD ou se rendre à domicile.

Cela est l'occasion de reparler de l'enfant, de son suivi et des attentes de la famille.

Un certificat médical datant de moins de trois mois doit accompagner la demande de prolongation.

Le GEVA-Sco est joint.

Les dossiers sont transmis par le service à la maison de l'autonomie.

- 10 familles ont demandé une prolongation de l'accompagnement du SESSAD
- Des demandes de prolongation supplémentaires ont été effectuées à la rentrée scolaire 2016/2017 pour des enfants qui n'ont pas obtenu de place en IME

L'équipe pluridisciplinaire a maintenu l'accompagnement pour ces enfants, s'est mobilisée pour soutenir cette inclusion scolaire tant auprès des enfants, des familles que des équipes pédagogiques insuffisamment préparées à recevoir ce profil d'enfants.

2.1.3. Le dernier trimestre de l'année scolaire : accompagnement à la sortie

Le dernier trimestre de l'année scolaire reste source de préoccupations pour les familles et les enfants accompagnés.

Bien que la question de l'orientation ait été abordée et pensée avec les familles en amont, la réponse des commissions se fait généralement tardivement (courant mai/début juin) et les affectations en ULLS et établissements spécialisés sont tributaires de la vacance des places.

Les notifications de décision de la CDAPH sont adressées aux familles, aux futurs services et établissements d'accueil et aux référents de scolarité.

Ainsi, les familles sollicitent davantage le service à cette période pour exprimer leurs inquiétudes, leur soulagement ou désaccord par rapport à la notification de la MDA et pour avoir des informations sur les démarches à entreprendre pour engager les démarches d'admission ou engager un recours éventuel.

L'assistante sociale et les éducatrices se coordonnent afin de proposer aux parents de les aider pour prendre contact avec les établissements notifiés.

Les éducatrices peuvent assurer le transport des enfants qui doivent faire des stages (souvent 2 jours), le matin et le soir. Il peut être compliqué pour certaines familles de se rendre dans des IME ou IMPRO éloignés comme Theys, Claix ou Tullins.

Lorsque les admissions dans les futurs établissements d'accueil sont effectives, les professionnelles du SESSAD, en accord avec les parents, proposent de **faire un lien avec les équipes** qui poursuivront l'accompagnement auprès des enfants.

2.1.4. Printemps 2016 à septembre 2016

⇒ **Admission de 10 nouveaux enfants :**

2 enfants ont été admis en mars et 8 enfants début septembre 2016.

Pour chaque famille, un rendez-vous d'accueil de 1 heure 30 a été réalisé par **la chef de service et lorsque cela a été possible avec l'éducatrice coordinatrice de projet** pour :

- Présenter le service, recueillir les attentes des parents, transmettre les documents liés à l'admission : plaquette, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, charte des droits et liberté, document individuel de prise en charge,
- Remplir le dossier administratif,
- Programmer avec les parents et l'enfant un rendez-vous avec **la psychologue,**
- Des rendez-vous médicaux ont été fixés avec **le pédiatre du CAMSP** en l'absence de médecin au SESSAD.

Sur l'année 2016, 11 enfants ont été vus en consultation par le pédiatre du CAMSP selon ses disponibilités.

La famille dispose si elle le souhaite d'un temps de réflexion pour signer le DIPC (Document Individuel de Prise en Charge)

Après une phase d'observation (quatre à six séances) généralement sur le lieu de scolarisation par une **éducatrice, une psychomotricienne, une orthophoniste**, des synthèses en équipe pluridisciplinaire sont réalisées prioritairement pour tous les nouveaux enfants et les enfants en orientation.

Alors même que notre intervention se situe dans un service médico-social, l'absence d'un médecin aux réunions de synthèses pèse dans l'analyse des situations dans le cadre du travail interdisciplinaire.

Une rencontre entre les parents, l'enfant, la chef de service et les trois professionnelles est proposée entre début novembre et le mois de décembre pour finaliser le projet d'accompagnement personnalisé. La famille confirme alors son engagement dans le cadre d'un projet co-construit.

⇒ **Prise de contact et rencontre avec une dizaine d'établissements scolaires et avec les nouveaux enseignants sur les trois premières semaines de septembre 2016 :**

Les professionnelles du SESSAD sont amenées à présenter le service pour les nouvelles écoles et à définir des plannings d'intervention. Elles rencontrent les écoles entre 12h et 13h30 ou après 17h pour se présenter et planifier les prises en charge.

Les plannings des professionnelles et notamment pour celles qui interviennent en collège doivent s'ajuster tout au long du 1^{er} trimestre en fonction des modifications d'emploi du temps que les collègues sont susceptibles d'apporter.

La reprise du soutien pour la majorité des enfants au sein des écoles s'est effectuée dès la 3^{ème} semaine de la rentrée des classes à l'issue du laps de temps nécessaire aux équipes pour établir les rencontres avec les écoles, planifier les interventions et gérer la logistique.

Cette période est une période tendue qui demande aux professionnelles du service de faire preuve de souplesse, de disponibilité et de grande adaptabilité.

⇒ Participation aux **réunions de suivi de scolarisation** (coordinatrice de projet et chef de service dans la mesure du possible pour l'ensemble des enfants)

- **20 situations sur 40** ont donc été examinées en équipe pluridisciplinaire (synthèses) entre le 1^{er} octobre et le 3 décembre 2016.
- **11 rencontres avec les familles ont été réalisées entre décembre 2016 et janvier 2017 dans le cadre de l'élaboration des projets personnalisés** (avec la chef de service et les professionnelles éducatifs et paramédicaux) sur cette fin d'année 2016 et début d'année 2017.

2.1.5. Les actes

- **50 enfants** ont été accompagnés sur l'année civile 2016 :
- **4 135 actes ont été enregistrés :**
 - 1^{er} trimestre : janvier/février/mars : 1 447 actes
 - 2^{ème} trimestre : avril/mai/juin : 1 300 actes
 - 3^{ème} trimestre : juillet/août/septembre : 288 actes (fermeture du 14 juillet au 31 août)
 - 4^{ème} trimestre : octobre/novembre/décembre : 1 100actes

Ces **4 135 actes** correspondent **au temps mobilisé** par les professionnelles du SESSAD **autour de la situation d'un enfant**. (1 acte dure entre 15 minutes et 1 heure 30)

Le calcul intègre :

- Les actions directes des professionnelles auprès des enfants, des parents, (une prise en charge individuelle ou en binôme dure 45 minutes).
- Les actions indirectes : auprès des partenaires, réunions de synthèse en équipe pluridisciplinaire (concertations internes autour de la situation d'un enfant, les rédactions de bilans, liens avec les partenaires...)

2.2 LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT

Comme nous l'avons mentionné dans la première partie de ce rapport, les professionnelles du SESSAD ont accompagné des enfants des deux sexes, de toutes les classes d'âge comprises dans notre agrément, scolarisés individuellement ou en dispositif collectif (ULIS), à l'école élémentaire comme au collège.

L'étude des populations, en référence à la nomenclature des indicateurs relatifs aux services médico-sociaux, met en évidence les différentes déficiences présentées par les enfants.

Les différents cadres de l'intervention (école élémentaire, collège, SESSAD, autres espaces) et **la particularité des besoins des enfants** liés à leur situation de handicap, à leur âge, conduisent les professionnelles à diversifier les modes de prise en charge.

Les troubles présentés par les enfants entravent les apprentissages, la scolarisation et la socialisation. **La tranche d'âge 11/16 ans représentent 69% des jeunes accompagnés.**

Après avoir rappelé dans un premier temps, les différentes modalités de prise en charge proposées, nous présenterons les prises en charge groupales.

2.2.1. Les différentes modalités de prise en charge :

- **Des prises en charge individuelles régulières en psychomotricité, orthophonie et en éducation spécialisée :**

Ce type de prise en charge en relation duelle permet une relation individualisée, privilégiée, de proximité et de confiance.

La prise en charge individuelle s'appuie sur le respect du rythme de l'enfant, la valorisation de ses potentiels, l'échange, la communication et la confiance, l'adaptation de l'adulte dans le cadre d'un soutien et d'un accompagnement privilégié et personnalisé.

L'adulte s'adapte aux besoins, à l'état physique ou psychique de l'enfant ou de l'adolescent à un moment donné, et s'harmonise à lui tout au long de l'année.

➤ **Des prises en charge en binôme** : un adulte pour deux enfants

Sur toute l'année, des binômes ont eu lieu, certains régulièrement (une fois par mois), d'autres plus ponctuellement à la faveur d'événements liés à la vie de la classe.

Elles apportent de nouveaux éléments d'observation sur les relations des enfants et permettent l'utilisation d'autres supports (jeux collectifs, jeux de coopération). Cela permet également dans certains cas d'évaluer l'intérêt d'une telle modalité et de la mettre éventuellement en place de façon hebdomadaire par la suite.

➤ **Des prises en charge groupales**

Elles concernent un groupe d'enfant et sont encadrées et animées par au moins deux adultes ou plus selon le nombre d'enfants.

L'orientation d'un enfant vers une prise en charge en groupe est définie dans le cadre de la réunion de synthèse et de la réunion de projet.

Le groupe en tant que dispositif de prise en charge n'est pas pérenne.

Il se constitue à partir de besoins repérés et identifiés pour chaque enfant.

Son effectif et sa configuration (homogène ou hétérogène) peuvent varier d'une année sur l'autre.

La mise en place d'un groupe sur le temps scolaire se fait en accord avec le corps enseignant.

Les observations, réalisées dans ce cadre, sont transmises dans les réunions de synthèse ou bilan concernant chaque enfant.

Les prises en charge en binôme ou groupales font suite à une année de prise en charge individuelle, le temps de bien connaître l'enfant et que soit établie une relation de confiance avec l'adulte.

Elles peuvent également être mises en place plus rapidement lorsque les questions relationnelles sont prépondérantes telles que l'émulation, le partage, la rivalité, la place dans le groupe, la coopération, l'entraide ou parce que l'âge de l'enfant le positionne dans un groupe qui a été pensé pour une tranche d'âge.

Les modalités d'intervention peuvent s'exercer sur le temps scolaire, périscolaire (cantine), accompagnement à la bibliothèque, dans la classe ou au SESSAD.

2.2.2. Des prises en charge avec nos partenaires de l'éducation nationale

➤ **5 séances avec la classe d'ULIS du collège Edouard Vaillant sur les compétences psychosociales**

L'éducatrice du SESSAD qui intervient dans ce collège a été invitée à participer à un travail en commun avec l'enseignante de l'ULIS et l'assistante sociale scolaire afin d'adapter le contenu des séances aux besoins des jeunes.

Objectifs des séances : développer la conscience de soi, l'estime de soi et avoir de l'empathie pour les autres.

Supports utilisés :

- Fiches techniques d'activité sur les conduites psychosociales
- Contes type « philo-fable »

Période : 1^{er} trimestre 2016.

Travail collaboratif préparatoire : 6 séances

Ce travail de partenariat a été très riche et fructueux pour les élèves ainsi que pour les intervenantes.

Il a permis une meilleure collaboration entre le collège et le SESSAD autour de leur situation.

Il a valorisé l'intervention du SESSAD auprès de l'ensemble des élèves de cette ULIS.

Les jeunes ont pu expérimenter le vivre ensemble, le respect mutuel, la reconnaissance des qualités de chacun en utilisant des médiations comme le conte, les jeux coopératifs, la création de blason...

➤ Groupe « théâtre »

Pensé en juin 2014, ce groupe s'est mis en place au mois de septembre 2014 au sein de la CLIS des Béalières au rythme d'une fois par semaine le vendredi matin et se poursuit en 2016.

Ce groupe est **co-animé par une éducatrice spécialisée et l'enseignante**.

Il concerne l'ensemble des enfants de la classe.

L'objectif principal était de travailler la relation à l'autre au sein du groupe classe, mais aussi au sein de l'école.

Le support théâtral est un outil permettant de développer des possibilités d'échanges, de communication et d'évolution. Il met en jeu tous les éléments de la vie à travers une forme, un langage, un espace incluant soi-même et les autres. Il est suffisamment diversifié pour offrir à chacun un espace privilégié.

A travers différents exercices de théâtre, il s'agit d'aider chaque enfant à se positionner dans la relation à l'autre, d'être valorisé et de prendre du plaisir en jouant. Les différents exercices proposés sont : des exercices de mouvement, d'action, de confiance, de regard, d'expression sans texte.

2.2.3. Les prises en charge SESSAD

➤ L'atelier cuisine co-animé par deux éducatrices spécialisées

Cet atelier a pu redémarrer dès le mois de novembre 2016 au rythme d'une fois par mois pour 6 jeunes scolarisés dans deux ULIS situées dans les collèges de St Martin d'Hères et de Corenc.

L'activité est réalisée dans la salle de d'Economie sociale et familiale de la maison des Habitants des Coulmes à St Martin d'Hères.

Il a lieu chaque mercredi de 10h à 13h30.

Les 5 jeunes qui poursuivent cette activité avec motivation ont accueilli un nouveau collégien cette année.

La préparation des plats, la répartition des tâches, le partage du repas sont des savoirs faire et des savoirs être importants à développer pour chaque jeune.

Des progrès sont observés dans la prise d'initiative et dextérité pour cette deuxième année de participation.

Cette expérience leur permet de gagner en confiance en eux et les aide dans leur autonomisation.

La dynamique du groupe amène une ambiance conviviale, des interactions et échanges intéressants.

➤ Un groupe « Ado » : janvier à juillet 2016

Ce groupe **co-animé par une psychomotricienne et une éducatrice spécialisée** et qui avait été pensé pour 3 adolescentes se poursuit pour la deuxième année, avec deux jeunes filles scolarisées en 4^{ème} SEGPA.

Le besoin de travailler la relation à l'autre est fondamental pour ces adolescentes et pour les adolescents accompagnés par le SESSAD en général.

La médiation corporelle est adaptée et soutien ce type de travail face aux difficultés d'expression et de compréhension verbale des deux jeunes accompagnées.

Il est nécessaire aussi de proposer des supports adaptés à leur centre d'intérêts et qui marque le passage à l'adolescence.

Ce Groupe « ado » a repris en **septembre 2016** avec les deux jeunes filles scolarisées en 3^{ème} SEGPA pour poursuivre le travail commencé.

Des mises en situation et jeux de rôles pour préparer les adolescentes à la recherche de stage, aux entretiens pour des rendez-vous de positionnement sur des centres de formation, peuvent être également travaillées.

Toujours co-animé par les mêmes professionnelles, un deuxième groupe **ado « expression »** par le biais corporel a pu se mettre en place en septembre 2016 :

Trois autres jeunes sont concernées : deux élèves de 6^{ème} SEGPA ainsi qu'une élève scolarisée en 5^{ème} ULIS.

➤ **Groupe socialisation de janvier à Juillet 2016:**

Ce groupe est intéressant et riche car il permet à **des enfants de fin d'école élémentaire scolarisés dans des écoles différentes de se rencontrer**

La régularité dans la participation des enfants montre leur implication et leur plaisir à y venir.

Cela a donné l'occasion à des enfants de trouver leur place dans un groupe, en y vivant des expériences positives.

Les activités ont démarré en janvier 2016, au rythme d'une fois par mois, le mercredi après-midi et d'une journée sur les vacances d'hiver et de printemps.

10 enfants ont pu participer à ce groupe co-animé par deux éducatrices spécialisés et deux psychomotriciennes.

Diverses médiations sont proposées (activité de découverte, confection de pâtisserie, piscine, jeux collectifs, visites...)

Ce groupe a aidé chacun à pouvoir aborder cette année de transition de façon constructive et leur permet de s'imaginer dans une nouvelle « école » avec le souhait de retrouver des camarades qu'ils connaissent. C'est dans le cadre d'un travail pluri et inter disciplinaire que ce groupe, dont les objectifs évoluent au fil du temps, prend tout son sens et s'inscrit dans le dispositif SESSAD.

Ce projet d'équipe ne dépend pas uniquement des personnes qui l'animent, les intervenants pouvant varier d'une année sur l'autre selon les contextes.

Ajustement, cohérence dans la gestion du groupe, objectifs partagés dans un travail d'équipe sont les ingrédients pour assurer un travail de qualité.

➤ **Groupe fin de cycle élémentaire:**

Ce groupe est destiné aux mêmes enfants scolarisés en fin de cycle élémentaire. Il propose de mettre au travail les questions relatives aux séparations et aux changements liés à l'orientation. Ce dispositif groupal s'appuie sur le récit d'une histoire, le support du dessin et la parole pour permettre aux enfants d'exprimer leurs questions et préoccupations.

En juin 2016 cette action a concerné 10 jeunes répartis en 2 groupes.

L'animation a été assurée par **les deux psychologues du service.**

Dans l'articulation et la complémentarité avec le travail du groupe socialisation, ce dispositif reste pertinent et pérennisé.

➤ **Le groupe des 6èmes**

Cette année, le SESSAD a organisé un groupe pour les enfants qui sont arrivés en 6^{ème} en septembre 2016.

Pour accompagner les jeunes dans les changements liés à l'arrivée au collège, **les psychologues** ont proposé cette modalité groupale **de novembre 2016 à décembre 2016 sur 5 séances.**

Ce dispositif a été proposé à 4 jeunes.

➤ **Le « repas » ou le « goûter » éducatif**

Il a lieu une fois par mois ou par trimestre.

Cette prise en charge individuelle ou collective est proposée aux adolescents scolarisés en SEGPA, ULIS, 6^{ème} ordinaire avec parcours ULIS, CLIS à défaut d'IME.

De janvier à juillet 2016, 12 collégiens ont déjeuné avec leur éducatrice soit seul ou en binôme

De septembre à décembre 2016, 8 jeunes ont été concernés.

A travers des mises en situation dans un cadre convivial, c'est l'identité, l'inhibition, la confiance en soi, l'autonomie, la socialisation qui sont travaillées en dehors du lieu de scolarité.

Cette modalité offre aux jeunes un espace de parole hors du contexte scolaire, les jeunes se montrent souvent différents, plus spontanés et plus authentiques. « *Cela nous permet de mieux les connaître et donc de mieux les aider* ».

D'un temps individuel ou en binôme partagés avec son éducatrice pour aller vers l'atelier cuisine : des glissements qui s'opèrent.

2.2.4. L'accompagnement parental.

L'activité et l'intervention du SESSAD telles que nous les avons décrites dans ce deuxième chapitre se situent dans une temporalité bien marquée avec des étapes, des périodes qui ponctuent le séjour de l'enfant de son accueil à sa sortie.

L'association du parent, sa participation à ces différentes étapes est incontournable.

Ce travail s'exerce lors des différents temps ou espaces de rencontres prévus dans la mise en œuvre des projets personnalisés : admission, consultations, réunions de projets, réunion de suivi de scolarisation, visites d'établissements scolaires ou médico-sociaux.

Des interventions spécifiques peuvent être réalisées par l'éducatrice et / ou l'assistante sociale, la psychologue, la chef de service pour un soutien à la parentalité (fonction éducative parentale) avec l'adhésion des parents.

La brièveté de durée de prise en charge montre que le travail d'accompagnement des parents à la reconnaissance des difficultés, du handicap de l'enfant est conséquent car 51,2 % des enfants ont été accompagnés sur une période inférieure ou égale à deux ans.

34,6 % ont été accompagnés sur 3 ou 4 années scolaires.

Ceci signifie que dans une temporalité relativement courte, il est nécessaire de construire des liens avec les enfants et leurs parents, tout en anticipant déjà les passages de relais avec d'autres dispositifs ou services médico-sociaux dans une logique de parcours individualisés.

CONCLUSION

Les différents modes d'intervention proposés à l'enfant ou l'adolescent prennent en considération sa situation, ses besoins, ses particularités, son âge et l'environnement dans lequel le SESSAD intervient.

Des prises en charge individuelles sont proposées aux enfants et adolescents selon leurs besoins et les moyens du service.

Des prises en charge groupales, comme le groupe expression fonctionnent en accord avec les enseignants des ULIS écoles Gabriel Péri et Condorcet sur le temps scolaire.

L'activité théâtre co-animé par une enseignante et une éducatrice du SESSAD montre le travail de collaboration et les techniques qui peuvent être utilisées dans le cadre d'un projet d'école, avec un soutien particulier des enfants accompagnés par le SESSAD, mais qui s'inscrit également dans une dimension collective d'inclusion.

De même le travail collaboratif entre une enseignante, une assistante sociale et une éducatrice spécialisée du SESSAD autour des compétences psychosociales au sein d'une ULIS collège est riche d'enseignement.

L'activité du SESSAD ne se limite pas à des interventions sur le temps scolaire, les prises en charge groupales variées, proposées le mercredi, sont importantes.

Les professionnelles utilisent différents espaces et différentes médiations pour valoriser les potentiels des enfants et travailler également sur leurs difficultés.

Ces modalités ont évolué dans le temps et tiennent compte des problématiques liées aux caractéristiques de la population.

Aussi l'on pourra observer comment l'équipe s'adapte notamment à l'âge des enfants, à leur problématique tant dans la construction de leur identité (adolescents en devenir) que dans leur statut d'élèves qui évolue au fil du temps (passage de l'élémentaire au collège, accompagnement préprofessionnel).

L'accueil de pré-adolescents et adolescents étant important, les professionnelles du SESSAD dans leur interdisciplinarité ont réussi à mettre en place de véritables projets et modalités qui s'inscrivent dans le parcours du jeune.

Cela démontre la capacité des professionnels à **composer, adapter, organiser, solliciter les jeunes et leurs familles de manière coordonnée.**

Cette offre de prises en charges diversifiées tient compte des projets personnalisés sur lesquels les professionnels s'appuient, des capacités des jeunes à investir plusieurs espaces, des contraintes liées aux possibilités d'encadrement et des priorités définies dans le cadre du fonctionnement du service.

Une convention d'utilisation de salles d'un collège de St Martin d'Hères pour des groupes composés de jeunes non rattachés à l'établissement scolaire est à l'étude ainsi qu'une salle d'un complexe sportif sur la commune d'Eybens

L'accompagnement des familles se poursuit lors des différents temps ou espaces de rencontres prévus dans la mise en œuvre des projets personnalisés.

2.3 LA PARTICIPATION DES FAMILLES

2.3.1 Le projet personnalisé

La participation des familles, l'expression et la prise en compte de leur point de vue sont réalisées sous différentes formes, lors :

- De l'élaboration du projet personnalisé,
- De la mise en place d'un délai de réflexion qui leur est laissé avant signature du projet,
- De la possibilité pour les familles de réinterroger le projet ou le fonctionnement du service à tout moment,
- D'un recours à de l'interprétariat.

2.3.2. Une enquête de satisfaction

Chaque année, le SESSAD de l'ARIST s'attache à recueillir le niveau de satisfaction des familles par rapport au service et à son fonctionnement.

3 modalités ont été utilisées :

- Le recueil de données lors d'un entretien de fin de prise en charge.
 - L'envoi d'un questionnaire à domicile : enquête de satisfaction.
 - Un échange sur l'ensemble des thématiques lors d'une réunion collective animée par la direction.
- L'expérience nous montre que les entretiens et échanges directs ou dans le cadre de rencontres individuelles et collectives s'avèrent toujours plus riches que le recueil de données par voie postale. Une rencontre collective de fin de séjour est généralement proposée aux familles sortantes autour d'un goûter/apéritif convivial associant les enfants, les parents et les professionnelles du SESSAD.

La satisfaction des familles a été appréciée par les évaluateurs du cabinet FACQ SMS lors de l'évaluation externe.

Deux évaluateurs sont intervenus en octobre 2014 sur le SESSAD afin d'échanger avec :

- Un panel de 9 familles dans le cadre de deux réunions collectives. Deux soirées dans la semaine ont été proposées en dehors des horaires de travail des parents afin de permettre une participation optimale,
- Un panel de 3 collégiens et 4 enfants d'ULIS-école répartis en deux groupes d'âge rencontrés au service. L'assistance d'une éducatrice a été nécessaire afin de mettre à l'aise les enfants et les adolescents et reformuler certaines questions posées par les évaluateurs,

Le retour des familles, des enfants consultés et des partenaires est positif.

« La qualité du travail d'accompagnement réalisé par les professionnelles du SESSAD, la capacité de l'équipe pluridisciplinaire à faire preuve d'adaptation aux problématiques de chaque enfant dans une culture de bientraitance » a été soulignée par les évaluateurs.

« La recherche de la participation et de l'implication des usagers et des familles au quotidien est réelle. Les qualités d'écoute, de disponibilité du personnel et de respect du service sont salués ».

L'envoi de questionnaire à domicile en 2014/2015 et 2015/2016 et le faible retour montrent que cette modalité sans échange directe n'est pas pertinente probablement au regard du profil des familles.

Ce questionnaire doit être réalisé dans le cadre d'un échange qu'il soit individuel ou collectif.

Recevoir l'expression et l'avis des familles, comme leurs silences par le biais d'une enquête ou dans chacune de nos rencontres, ou dans le cadre d'une évaluation externe, c'est accepter que des questionnements, des inquiétudes, des insatisfactions puissent s'exprimer.

C'est aussi s'interroger à notre tour sur les effets et conséquences de nos interventions et actions. C'est accepter d'entendre et de prendre en compte la critique, les non-dits et considérer nos maladresses pour aller dans le sens d'un meilleur service à rendre à l'enfant et à sa famille.

2.4 LE SESSAD ET LE PARTENARIAT

2.4.1. Partenariat avec l'éducation nationale :

➤ **Les établissements scolaires :**

Le SESSAD de l'ARIST, depuis son ouverture, a accompagné des élèves au sein de **59 groupes scolaires dont 10 ULIS-école, 3 ULIS-collège, 4 SEGPA et 6 classes de 6^{ème} ordinaire (par défaut de place en institut Médico-professionnel)**.

Le lecteur trouvera la liste des établissements scolaires dans les « annexes » à la fin du document.

Début septembre 2016, les professionnelles du SESSAD ont traité avec **16 établissements scolaires ou équipes pédagogiques**, pour préciser les modalités d'intervention et définir en commun les créneaux horaires des professionnelles.

L'équipe du SESSAD retient un accueil bienveillant et une bonne collaboration de la part des enseignants et des équipes pédagogiques pour la majorité des écoles et collèges au sein desquels elle intervient.

- De nouvelles collaborations se sont engagées avec le collège Jean Vilar ainsi que l'ULIS collège du Chamandier. Nous remercions les principaux des collèges pour leur attention et collaboration dans l'accueil et le suivi des enfants scolarisés en 6^{ème} ordinaire dans l'attente d'une admission en établissement spécialisé.

Les enseignants référents de scolarité :

Le SESSAD travaille actuellement avec 5 référent(e)s du secteur de la Tronche, de Grenoble et de St Martin d'Hères, Grenoble (1^{er} et second degré) et Echirrolles.

Avec le temps et l'expérience partagée, la collaboration se poursuit avec les référents, notamment autour du suivi des projets personnalisés de scolarisation, de la constitution des dossiers d'orientation et de l'accompagnement des familles.

Le suivi des projets personnalisés de scolarisation :

Les réunions d'équipes de suivi de scolarisation sont programmées chaque année dans le cadre scolaire, soit en moyenne pour l'année 2016, une rencontre par an et par enfant, réunissant le référent de scolarité ou son représentant, les parents, l'équipe pédagogique, les services de pédopsychiatrie et le SESSAD.

Ces réunions, auxquelles participent le coordinateur et le chef de service, apportent des indications sur les acquisitions et la socialisation de l'enfant dans le contexte scolaire.

Le SESSAD transmet ses propres observations qui ont été préalablement partagées avec les parents et réfléchies avec l'ensemble des participants sur les moyens et adaptations à mettre en œuvre pour favoriser l'intégration sociale et scolaire des enfants.

La réflexion et les préconisations apportées par les représentants du SESSAD s'inscrivent en cohérence avec **le projet personnalisé** élaboré au SESSAD avec les parents.

Le référent ou la personne déléguée (directeur, psychologue scolaire) anime la réunion et remplit le document de suivi de scolarisation.

➤ **Formation des Auxiliaires de Vie Scolaire :**

Dans la poursuite des collaborations engagées avec l'éducation nationale et du travail réalisé l'année 2014/2015, une éducatrice du SESSAD participe à la formation des AVS.

Deux interventions de 3 heures le 7 mars et le 17 octobre 2016 :

Lieu : salle CANOPE

Intitulé de la formation : Accessibilité des apprentissages : exemple des élèves porteurs d'une déficience intellectuelle.

Un travail de préparation et de collaboration est engagé avec Mme Joséphine JANS, coordinatrice pédagogique AESH et Mr Ludovic BODIN, conseiller pédagogique ASH.

Au total 9 h de temps de préparation et de formation sont mises à disposition par le service pour la formation des AVS.

Les thèmes abordés :

- Repérage des capacités et difficultés des enfants
- Présentation des différentes médiations utilisées par l'éducateur
- La valorisation des compétences
- La reformulation des consignes
- Les modalités d'intervention (individuelles ou collectives)
- Le partenariat avec l'éducation nationale

2.4.2. Partenariat avec le secteur médical et pédopsychiatrique :

La vacance de poste de médecin pour la troisième année scolaire ne permet plus au SESSAD de poursuivre les liens engagés par le service avec les médecins de famille, les médecins de la santé scolaire et les divers services de pédiatrie intervenant dans la recherche du diagnostic (service de génétique) et dans la prise en charge médicale des enfants accueillis.

Aussi cette absence de lien ou d'éclairage avec les services d'endocrinologie, de nutrition pédiatrique, de médecine physique et de réadaptation, de médecine néonatale, de neuro pédiatrie, avec le Centre de Ressource pour Cérébraux Lésés, le Centre du Langage ainsi que les divers spécialistes (ORL, ophtalmologiste, orthopédiste...) rend plus complexe le suivi des situations.

Nous remercions les médecins scolaires qui ont pu prendre temporairement le relais du médecin du SESSAD au sein des écoles élémentaires, dans la constitution des dossiers d'orientation tout en étant eux-mêmes en sous-effectif avec une actuelle redéfinition de leurs missions.

Sur l'année 2016, 11 enfants ont été vus en consultation par le pédiatre du CAMSP.

Nous remercions le médecin du CAMSP de l'Arist d'avoir pu réaliser un certain nombre de consultations auprès des enfants du SESSAD, assurer la coordination avec le secteur médical pour certaines situations et renseigner des certificats médicaux dans le cadre des demandes d'orientation ou d'allocations.

2.4.3. Les conventionnements :

Conventionnement avec des orthophonistes :

Depuis l'année scolaire 2012/2013, en chiffre cumulé, et compte tenu de la difficulté à recruter ou à pourvoir le poste d'orthophonie sur la base des 2 ETP alloués, le SESSAD a eu recours au conventionnement avec **18 orthophonistes du secteur libéral**.

Des maintiens de la prise en charge en orthophonie avec **des CMP** pour deux enfants (**dont un en 2015**) ont également été possibles, cela dans l'attente d'une prise de relais par une orthophoniste du SESSAD. Cette collaboration a pu être effective, sans convention formalisée.

La rentrée scolaire 2016-2017 est marquée par une carence totale en orthophonie.

En ce qui concerne les ressources humaines le lecteur trouvera des indications dans la troisième partie de ce rapport.

Sur l'effectif connu et accompagné à la rentrée scolaire 2016/2017, le service avait estimé avant l'été que :

- 22 enfants pouvaient être positionnés pour des soins dans le secteur libéral.

Pour 19 familles sur 22, la proposition d'accompagner l'enfant chez une orthophoniste en libéral est acceptée dans l'intérêt de l'enfant, le temps que le SESSAD puisse proposer de l'orthophonie en ambulatoire mais cela représente une contrainte.

- 4 adolescents n'ont plus besoin de rééducation.

- le SESSAD ne peut offrir la prestation de soin pour 14 enfants car il y a absence de cabinets d'orthophonistes en proximité du domicile des parents.

Aucune disponibilité sur les cabinets de St Martin d'Hères, commune de résidence pour 55% des familles. Il est repéré pour 39% des familles concernées par un besoin de rééducation pour leur enfant, une difficulté à mobiliser les moyens physiques, psychiques, éducatifs et matériels pour permettre ce soin.

Au 21 octobre 2016 : 13 orthophonistes ont été rencontrées par la chef de service pour engager une collaboration avec le SESSAD.

Les cabinets des orthophonistes conventionnés avec le SESSAD sont situés sur 6 communes.

Il nous faudra étudier en 2017, les impacts de cette nouvelle configuration et ses répercussions sur l'organisation, la dynamique de travail d'équipe, l'approche globale et la mise en œuvre du projet personnalisé avec les jeunes et leurs parents.

2.4.4. Partenariat avec les mairies et les structures de loisirs

Le SESSAD et la mairie d'Eybens ont mis en place depuis plusieurs années une convention de partenariat afin qu'un atelier cuisine puisse être réalisé de façon ponctuelle ou sur l'année au sein d'une salle équipée à la maison des Coulmes. Les enfants ainsi que les professionnelles du SESSAD sont maintenant bien connus au sein de ce dispositif et la salle a pu être utilisée ponctuellement en 2015 (groupe socialisation).

De nombreux enfants accompagnés par le SESSAD fréquentent des dispositifs sur leur quartier : club, MJC, centre de loisirs de la ville. Lorsqu'il y a rupture de cette fréquentation, l'éducatrice se rapproche des parents afin de voir quelles difficultés se posent (motivation du jeune, problèmes d'adaptation de la structure aux difficultés du jeune, difficultés pratiques ou matérielles pour les parents et les moyens d'y remédier.

2.4.5. Partenariat avec les dispositifs, établissements ou services :

➤ **Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'Isère :**

Participation de la chef de service et de la directrice :

- **à la commission de régulation des SESSAD** regroupant un représentant de l'Agence Régionale de la Santé, des responsables de la Maison de l'Autonomie, des cadres de SESSAD de même agrément sur Grenoble et son agglomération

Participation de la chef de service :

- **aux Commissions Techniques des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)** pour le secteur « enfants »

➤ **Partenariat « inter SESSAD » sur l'agglomération :**

Comme chaque année et dans une habitude de collaboration, les SESSAD avec agrément « déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés » de l'agglomération ont travaillé ensemble afin de mettre à jour leurs listes d'attente et identifier les lieux de scolarisation.

A cette occasion, les services qui ont encore des places non pourvues peuvent offrir une place à des enfants qui sont en attente sur les zones limitrophes notamment pour des enfants scolarisés individuellement en écoles élémentaire.

Concernant les élèves prioritaires déjà suivis par un SESSAD par la commission tri-partite et orientés en IMpro et qui se retrouvent scolarisés en 6^{ème} ordinaire par défaut, les situations sont étudiées au cas par cas entre les chefs de service de l'APAJH et de l'ARIST afin d'éviter au maximum des ruptures d'accompagnement. Cela nécessite d'envisager de la souplesse par rapport aux découpages sectoriels initiaux.

➤ **Partenariat avec l'ADATE :**

L'ADATE située à Grenoble qui œuvre sur des questions d'inter culturalité et pour une meilleure prise en compte de la personne non francophone reste un acteur précieux pour le SESSAD car il permet un meilleur accueil et échange avec des parents d'élèves non francophones.

Dans le cadre du dispositif de réussite éducative ou autre enveloppe budgétaire gérée par l'ADATE, le SESSAD peut éventuellement faire appel à des interprètes dans le souci d'une meilleure communication avec des familles qui ne maîtrisent pas la langue française. Cette année, des familles ont pu utiliser les liens intrafamiliaux pour communiquer.

- **Visites des services, établissements médico-sociaux et centres de formation** vers lesquels peuvent être réorientés les enfants que les professionnels du SESSAD accompagnent.

Prise de contact avec l'ENILV (Ecole des Industries du Lait et des Viandes) qui a un site sur la Savoie et un site sur Pont de Claix.

Cette école propose entre autres des contrats d'apprentissage dans les métiers et les activités de l'agent polyvalent de restauration.

C'est généralement le collège qui propose cette orientation à certains jeunes sortants de SEGPA.

L'admission repose sur des compétences scolaires et pratiques, sur le projet du jeune, sa maturité et son souhait de rentrer dans la vie active.

- **Partenariat avec les Instituts Médico- Pédagogiques et Professionnels :**

- Accompagnement des familles pour des visites ;
- Présentation de l'accompagnement réalisé avec les enfants
- Participation éventuelle, avec l'accord des familles, à la première synthèse sur la demande des établissements.

Les coordinatrices de projet du SESSAD prennent toute leur place dans ce travail de passage de relais d'un service à un autre.

- **Partenariat avec le SESSAD TSA aujourd'hui Dis-Dys :**

Etude en commun d'une situation relevant d'une expertise partagée :

Au début de l'année 2016, rapprochement du SESSAD TSA et échange inter service afin d'étudier une situation relevant d'un soutien renforcé en orthophonie avec indication d'un bilan neuropsychologique.

Un temps d'expertise a été mis à disposition par le SESSAD TSA avec facturation.

La pertinence d'effectuer une réorientation vers le SESSAD TSA a été évaluée au regard de l'investissement familial et du travail déjà engagé avec le SESSAD Arist.

Le SESSAD poursuit son accompagnement.

Pour des raisons de délai de traitement d'étude des demandes par la MDPH et pour des raisons financières, le jeune n'a pas pu bénéficier de rééducations neuropsychologiques en libéral en 2016.

La situation d'un autre jeune qui a besoin d'un bilan spécialisé sera étudiée en 2017 dans le cadre cette fois d'un conventionnement.

2.4.6. Partenariat avec les organismes de formations :

- **Formation en orthophonie et recrutement :**

Les chefs de service du pôle enfant se sont rapprochées de l'école d'orthophonie de Lyon, afin de développer l'accueil de stagiaires au sein des structures du pôle enfants compte tenu des difficultés de recrutement effectives dans les services comme dans les institutions. L'exercice en secteur libéral pour les élèves sortants des écoles est l'option choisie par la majorité des professionnels à l'issue de leur formation. Dans le cadre des stages en services ou institutions rendus maintenant obligatoires dans le cursus de formation, certains secteurs (l'autisme, les troubles dys) apparaissent plus porteurs que d'autres.

Aussi, il est nécessaire de pouvoir rendre attractif notre secteur par l'apport de technicité et de savoir-faire avec les enfants accueillis en soulignant la richesse du travail interdisciplinaire et partenarial.

La configuration du pôle enfance avec deux services situés dans les mêmes locaux permet, compte tenu des temps partiels, de proposer des accueils qui répondent aux besoins des stagiaires (nombre d'heures à réaliser avec un tutorat, diversité dans le profil des enfants).

La responsable des stages est venue visiter nos locaux.

En raison de l'absence d'orthophoniste, nous n'avons pas pu répondre aux demandes de stage d'étudiantes de l'école de Lyon en septembre 2016.

➤ **Formation en psychomotricité :**

Une psychomotricienne a accueilli une étudiante de l'ISRP du 19 octobre 2015 au 25 janvier 2016 pour un stage en psychomotricité de deuxième année.

2.4.7. Partenariat avec les services de l'aide Sociale et de la protection de l'Enfance et service de prévention :

Le service a travaillé en lien avec les travailleurs sociaux qui accompagnent les familles dans la prise de contact avec le SESSAD.

Les missions et rôle de chaque service sont clarifiés lors d'un entretien avec les parents.

Le SESSAD peut être invité à participer à des instances afin d'apporter des éclairages sur la situation de handicap de l'enfant et les perspectives en terme d'orientation médico-sociale.

Des collaborations se sont engagées avec le service ambulatoire et l'ITEP du Chalet LANGEVIN géré l'association CODASE pour accompagner des situations avec des passages de relais.

Des liens se construisent dans ce même objectif avec les services de prévention spécialisée sur les quartiers de Grenoble et St Martin d'Hères.

Conclusion :

Différents acteurs de différentes cultures professionnelles interviennent dans le parcours de vie de l'enfant et du jeune avant l'admission du jeune en SESSAD comme après sa sortie.

Certains co-accompagnements s'engagent sur un mode coopératif notamment pour les situations complexes.

Lors des réunions de travail entre professionnels ou lors des rencontres avec les parents chacun accompagne et apporte son éclairage dans son domaine et périmètre d'intervention.

La qualité de la coopération entre les acteurs est le gage d'une position bien-traitante à l'égard des familles et des enfants et conditionne un accompagnement de qualité.

3. Troisième partie : LES RESSOURCES HUMAINES

3.1 LE PLATEAU TECHNIQUE EN ETP

Les moyens humains affectés au SESSAD de l'Arist en équivalent temps plein :

1 Chef de service : 1 ETP
 1 Médecin : 0,2 ETP : non pourvu
 3 éducatrices spécialisées : 2,5 ETP
 3 psychomotriciennes : 2 ETP
 2 orthophonistes : 2 ETP (pourvus partiellement en 2016)

1 secrétaire comptable : 0.20 ETP
 2 psychologues : 1 ETP

Trois postes sont mutualisés entre le CAMSP et le SESSAD, de façon fonctionnelle et sont financés par le CAMSP avec des temps variables d'implication :

1 Directeur : 1 ETP
 1 assistante sociale : 0.80 ETP
 1 agent administratif : 0.80 ETP

Soit une équipe composée de 13 personnes pour le SESSAD pouvant être renforcée ponctuellement par 3 personnes.

3.2 LES ABSENCES ET MOUVEMENTS

❖ Absences

Etablissement	Fonction	Période d'absence		Nb de jours	MOTIF
		Début	Fin		
SESSAD	Médecin	1-1-2016	31-12-2016	366	Vacance de poste
SESSAD	Encadrement	1-3-2016	17-4-2016	48	maladie
		15-12-2016	16-12-2016	2	maladie
SESSAD	Administratif Secrétaire comptable	6-6-2016	8-6-2016	3	maladie
		17-10-2016	18-10-2016	2	maladie
		1-1-2016	31-12-2016	366	maladie
SESSAD	paramédicaux	9-2-2016	11-2-2016	3	maladie
		1-3-2016	2-3-2016	2	maladie
		4-4-2016	6-4-2016	3	maladie
		6-7-2016	8-7-2016	3	maladie
		3-10-2016	4-10-2016	2	maladie
		7-12-2016	9-12-2016	3	maladie
		8-2-2016	10-2-2016	3	maladie
		18-11-2016	24-11-2016	7	maladie
		8-2-2016	10-2-2016	3	maladie
		14-4-2016	14-4-2016	1	
	éducatif	28-04-2015	30-04-2015	3	maladie
09/01/2015		16/01/2016	7	Accident du travail	
Total absences				867	

❖ Période de remplacement :

Type de recrutement	Fonction	Remplacement sur exercice 2014		Nombre de jours
Pôle enfants	comptable	01-1-2016	31-12-2015	366
				366 jours

❖ Les départs et recrutements:

Service	Fonction	ETP	Date entrée	Date sortie	Motif	Nouvelle embauche
SESSAD	psychomotricienne	0,50 ETP	3-12-2007 29-08-2010	31-07-2016	démission	21-09-2016 /0,50 ETP
SESSAD	orthophoniste	0,90 ETP	1-9-2004	30-09-2016	retraite	0
SESSAD	orthophoniste	0,50 ETP	1-10-2014	31-08-2016	démission	0

La vacance de poste de médecin reste effective sur l'année 2016 et ce depuis le mois de septembre 2014.

L'équipe paramédicale s'est en partie renouvelée avec :

En psychomotricité :

- Un départ (démission) le 31/07/2016 d'une psychomotricienne qui occupait un poste à 0,50 ETP et qui a été remplacée à partir du 21/09/2016 sur la même base horaire.

En orthophonie :

- un départ à la retraite le 31/09/2016 pour l'orthophoniste qui travaille au service depuis le 1/09/2004
- une démission le 31/08/2016 pour la deuxième orthophoniste recrutée à 0,50 ETP le 1/10/2014.

Le SESSAD s'est donc retrouvé sans orthophoniste et en déficit de personnel paramédical lors de la rentrée 2016.

Afin de palier à cette carence et à défaut de candidatures en juin 2016, le service s'est mobilisé en fin d'année scolaire et en juillet pour chercher des orthophonistes au plus près du lieu d'habitation des familles **afin de recourir à des prises en charge externalisées.**

Au 11 octobre 2016, 13 conventions avec des orthophonistes exerçant en libéral ont été signées pour accompagner un ou plusieurs enfants.

Il nous faudra étudier en 2017, les impacts de cette nouvelle configuration et ses répercussions sur l'organisation et les recommandations de bonnes pratiques.

3.3 GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET COMPETENCES

Une action en Ressources Humaines a été initiée en septembre 2013 par le directeur du pôle adulte pour les 4 établissements de l'Arist, démarche accompagnée par UNIFAF avec l'aide d'un cabinet extérieur.

L'action avait pour objectif :

- de définir les fiches métier des professionnels
- de mettre en place un plan formation en lien avec les besoins du service dans le cadre de la formation continue et d'une adaptation des compétences aux besoins du public accueilli.

Chaque professionnelle du SESSAD a travaillé sur un outil commun de description des missions et tâches professionnelles.

La chef de service a rencontré l'ensemble des professionnelles par corps de métier afin de collecter les tâches professionnelles liées aux fonctions.

Une synthèse de ces éléments, validée par les groupes professionnels, a été transmise à l'intervenante.

Ces fiches « métier » ont servi de socle à l'élaboration des fiches de poste.

En 2016, la nouvelle direction a réalisé les entretiens professionnels afin de travailler les parcours professionnels en lien avec la mise en place du plan de formation.

Ces entretiens permettront également de réaliser un « tour d'horizon » qui sera utilisé lors de la finalisation du projet de service.

3.4 LA FORMATION EN 2016

Les actions de formation se déroulent de la manière suivante :

- ⇒ Journées de formation ou colloques pris en charge dans le cadre du budget.
- ⇒ Actions inscrites sur le PAUF (Programme Annuel d'Utilisation de Fonds) de l'établissement dans le cadre de la formation continue.
Des conférences sur proposition de l'équipe de direction ou demande des professionnels font partie du processus de formation et sont comptabilisées dans le temps de travail.

Formation collective sur site :

- Les écrits professionnels dans les structures médico-sociales et principalement le projet personnalisé
Organisme de formation : ESSSE (.....) le 31 Août 2016
Participation : ensemble de l'équipe.

Colloques et journées d'études ou conférence :

- 12^{ème} journées nationales des SESSAD : SESSAD & CO « entre singulier et normalisation »
Journées organisées par ANCREAI CREAM-ORS : du 17 au 19 octobre 2016
Participation : chef de service, psychologue, deux psychomotriciennes, une éducatrice spécialisée
- L'adolescence dans tous ses états
Journée organisée par le Réseau Anaïs le 24 mars 2016
Participation : psychologue, deux éducatrices spécialisées, trois psychomotriciennes ;
- La santé au travail dans le secteur médico-sociales : quelles ressources pour la prévention des risques psychosociaux :
Organisé par le CREAM le 24 mars 2016
Participation : Directrice et deux membres du CHSCT (collège cadres et collège salariés).

Le maintien des connaissances ou leur approfondissement et la réflexion sont nécessaires aux professionnelles dans l'exercice de leur métier. 154 heures de formation ont été dispensées sur l'année 2016.

4. Quatrième partie : LA QUALITE

Afin de répondre aux attentes de la loi 2002-2 (article 312-8 du Code de l'Aide Sociale et de la Famille) une démarche d'évaluation interne s'est engagée en Janvier 2009.

Le lecteur pourra retrouver les différents phasages de cette démarche dans le rapport d'activité 2013 et le rapport d'activité 2014

Des observations et points d'amélioration ont été soulignés avec des préconisations qu'il convient de prendre en compte dans un objectif d'amélioration continue de la qualité.

Ces points d'amélioration concernent notamment :

- La gestion des ressources humaines

Ainsi que le fonctionnement du service :

- Renforcement des temps cliniques,
- Formalisation d'outils et conventions,
- Développement des partenariats,

Dans le cadre de la gestion des ressources humaines, les entretiens annuels ont été menés par la directrice pour une partie du personnel (cadres techniques, assistante sociale, pôle administratif) et conjointement par la directrice et la chef de service pour les éducatrices spécialisées et personnel paramédical.

Les développements précédents montrent que le SESSAD traverse un contexte difficile :

- Par carence en personnel médical et paramédical (difficulté à recruter un médecin et des orthophonistes)
- Parce que le service ne peut répondre aux besoins de tous les enfants orientés par la MDPH. Certains bilans ou soins ne peuvent être dispensés par notre service notamment en neuropsychologie et ergothérapie, (spécialités non présentes dans notre plateau technique).

Le recours au conventionnement avec des orthophonistes en libéral s'impose donc de fait à notre service, et augmente le nombre d'interlocuteurs dans l'accompagnement tout au long de l'année scolaire.

Aussi pour suppléer (en partie seulement) à l'absence de 2 orthophonistes, le SESSAD a fonctionné avec 13 nouvelles professionnelles externalisées et cherche dans la mesure du possible à créer une dynamique de collaboration.

Ceci impacte l'activité et l'organisation.

La collaboration technique et signature de conventions avec le SESSAD dis Dys de Grenoble se réalise pour les enfants qui en ont besoin.

Un rapprochement du SESSAD ou structure pour enfants autistes est également nécessaire pour les mêmes raisons.

La prise en charge financière par les parents de certaines rééducations spécialisées en exercice libéral reste cependant onéreuse et problématique en termes de déplacement ou d'accompagnements.

Les suivis en pédopsychiatrie sont difficiles à mettre en œuvre.

Dans la mise en œuvre de ce partenariat, des indicateurs d'évaluation de la qualité de la coopération sont à construire ainsi que des indicateurs de qualité de la prise en charge et sa faisabilité.

Conclusion

L'année 2016 se caractérise par un accompagnement plus important de pré-adolescents et adolescents. 69% des jeunes accompagnés ont entre 11 et 16 ans.

La population orientée par la CDAPH vers le SESSAD de l'ARIST présente des profils variés qui nécessitent que l'équipe puisse apporter des réponses adaptées et diversifiées par rapport aux besoins des enfants.

Pour les professionnels du service, il s'agit :

- De s'adapter à chaque situation
- De développer savoir et technicité,
- De faire preuve de souplesse et créativité.

L'objectif du service est de produire un travail clinique de qualité afin de pouvoir proposer aux parents un projet personnalisé pour chaque enfant ou adolescent dans le respect de sa singularité.

C'est dans l'échange, le partage des représentations (parents, équipe du SESSAD, éducation nationale et autres collaborateurs et partenaires) qu'un projet s'élabore dans le temps d'un séjour et dans le parcours de vie de chaque enfant et de sa famille.

Ceci nécessite de continuer à mettre l'accent sur :

- L'étude clinique des situations,
- La formation des professionnels
- Le développement du partenariat avec le secteur médical et pédopsychiatrique,
- L'identification des ressources de notre territoire.

Des mouvements du personnel (départ d'une psychomotricienne et deux orthophonistes), le conventionnement avec 13 orthophonistes qui exercent en libéral en septembre et octobre 2016 ont impacté le service, l'organisation, son fonctionnement ainsi que la dynamique d'équipe.

L'absence de médecin depuis trois ans au sein du service continue à peser sur le fonctionnement même si le pédiatre du pôle enfant a pu réaliser des consultations pour certaines situations.

Nous nous excusons pour nos manquements et remercions les parents des enfants concernés ainsi que nos partenaires pour leur compréhension car le SESSAD n'a pu répondre que partiellement aux besoins des enfants.

Dans ce contexte Les professionnelles du SESSAD en interdisciplinarité continuent à mettre en place de véritables projets et modalités qui tiennent compte des besoins des jeunes et des moyens alloués. Les projets communs avec nos partenaires de l'Education Nationale témoignent que leur professionnalisme est reconnu.

L'équipe du SESSAD démontre son investissement, son adaptation, sa capacité à collaborer, à organiser et sa recherche de cohérence dans les actions qu'elle mène auprès des jeunes dans une prise en compte de leurs parcours et de leur singularité.

Le SESSAD a besoin aujourd'hui de s'appuyer sur d'autres dispositifs, praticiens et services pour accompagner au mieux les enfants ainsi que leurs familles. Des collaborations sont engagées.

L'enjeu pour notre service étant :

- **De continuer à répondre aux besoins des enfants,**
- **De réussir à maintenir une dynamique interdisciplinaire autant interne, qu'externe reposant non pas sur des interventions pluridisciplinaires juxtaposées mais sur le principe d'une approche globale et coordonnée,**
- **De permettre aux parents de prendre leur place, de cheminer, de se positionner en étant acteurs dans les choix qu'ils opèrent.**

ANNEXES

ANNEXE 1: INDICATEURS ZONE POSSIBLE D'INTERVENTION

Lieu de résidence principale de l'enfant :

La **domiciliation** des familles met en évidence l'espace d'intervention du SESSAD avec les différents partenaires de l'action sociale et de l'animation, du soin, du secteur pédopsychiatrique.

Des services autonomie sont présents dans les **13 territoires du conseil départemental de l'Isère**.

Communes Répertoriées depuis 2002 (Date d'ouverture du service) Domiciliation de l'enfant	Année 2016 Communes de résidence principale des 50 enfants accompagnés en 2016
AGGLOMERATION GRENOBLOISE	
Eybens	2
Poisat	0
St Martin d'Hères	24
Grenoble	13
Gières	3
Echirolles	4
Meylan	0
La Tronche	1
Muriannette	0
St Egrève	0
Vif	0
BriéAngonne	0
Fontaine	1
Claix	0
Total : 14 communes	6 communes

Communes Répertoriées depuis 2002 (Date d'ouverture du service) Domiciliation de l'enfant	Année 2016 Communes de résidence principale des 50 enfants accompagnés en 2016
GRESIVAUDAN	
St Ismier	0
St Martin d'Uriage	0
Brignoud	0
StHilaire du Touvet	0
Montbonnot	0
Laval	0
Venon	0
Domène	1
Total : 8 communes	Total : 1 commune
SUD GRESIVAUDAN	
St Marcellin	0
Chantesse	0
Moirans	1
Total : 3 communes	Total : 1 commune

25 communes de résidence principale de l'enfant répertoriées depuis l'ouverture du SESSAD

Les 50 enfants accompagnés par le SESSAD en 2016 résident dans 8 communes.

La majorité des enfants résident sur St Martin d'Hères et Grenoble.

ANNEXE 2: ETABLISSEMENTS SCOLAIRES

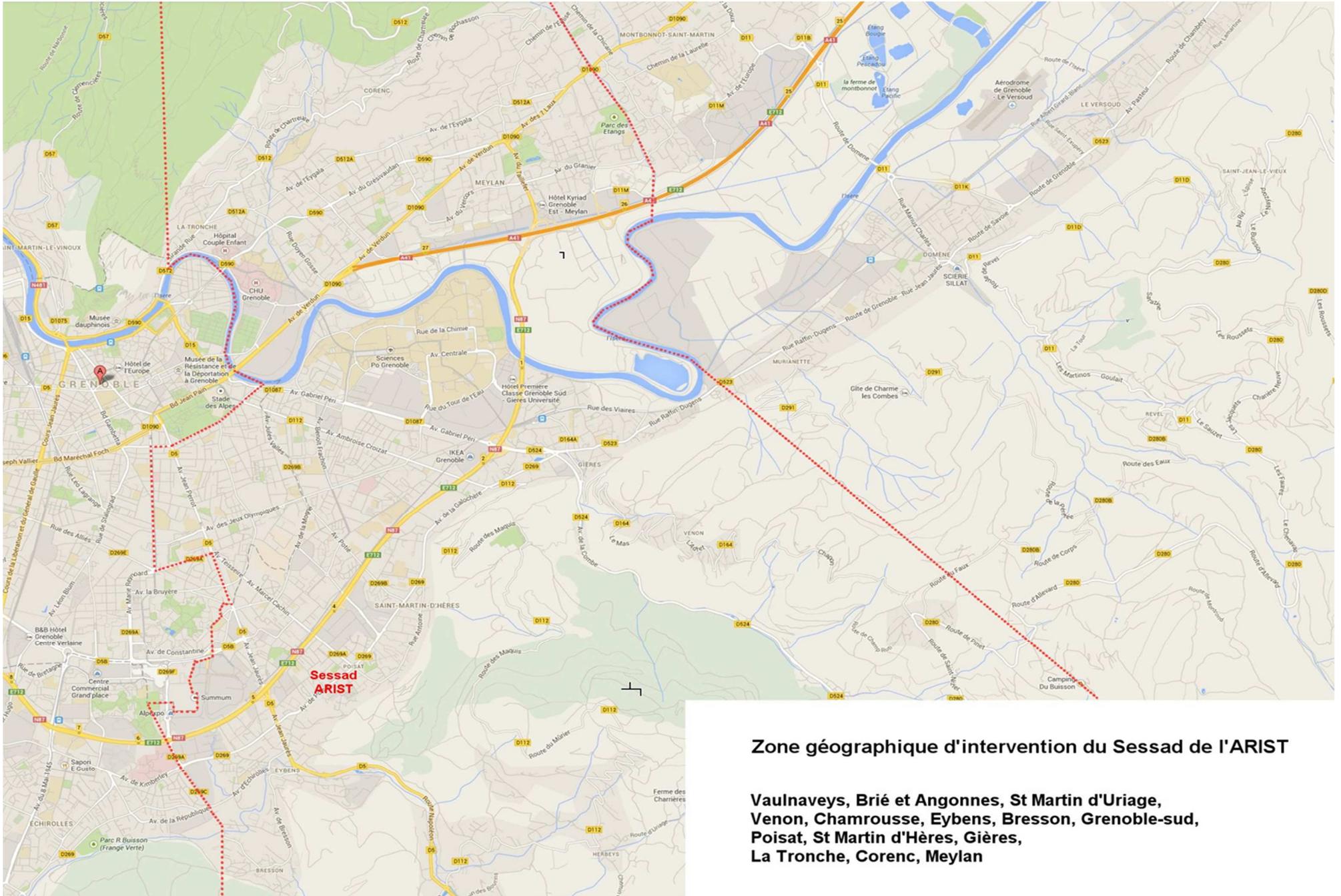
Liste des établissements scolaires au sein desquels le SESSAD est intervenu depuis l'ouverture du Service :

<p><u>Commune de ST MARTIN D'HERES :</u></p> <p><u>Ecoles Elémentaires</u></p> <ol style="list-style-type: none">1 Paul Bert2 Romain Rolland3 Voltaire4 Henri Barbusse5 Vaillant Couturier6 Joliot Curie7 St Just <p><u>Maternelles</u></p> <ol style="list-style-type: none">8 Labourbe9 Paul Langevin10 Henri Barbusse11 Vaillant Couturier <p><u>Collège</u></p> <ol style="list-style-type: none">12 SEGPA Edouard Vaillant13 ULIS-collège Edouard Vaillant14 Henri WALLON 6^{ème} ordinaire <p><u>ULIS-école</u></p> <ol style="list-style-type: none">15 Condorcet16 Gabriel Peri <p><u>Commune de GRENOBLE</u></p> <p><u>Ecoles Elémentaires</u></p> <ol style="list-style-type: none">17 Clémenceau18 Ferdinand Buisson19 Jules Ferry20 Joliot Curie21 Léon Jouhaux22 Paul Bert23 St Laurent24 Menon25 Grand Châtelet26 CLIN Malherbe27 Jean Racine28 Léon Jouhaux29 Ferdinand Buisson30 Notre Dame de la Délivrante <p><u>Maternelles</u></p> <ol style="list-style-type: none">31 Bajatière32 Paul Bert <p><u>ULIS-école</u></p> <ol style="list-style-type: none">33 Clémenceau34 Grand Châtelet35 <i>Ferdinand Buisson (sur secteur APAJH à ce jour)</i>36 Jules Ferry <p><u>Collège</u></p> <ol style="list-style-type: none">37 FANTIN LATOUR 6^{ème} ordinaire (intervention situationnelle sur secteur APAJH))38 STENDHAL 6^{ème} ordinaire (intervention situationnelle sur secteur APAJH)39 SEGPA Charles Munch40 VERCORS 6^{ème} ordinaire	<p><u>Commune d'ECHIROLLES</u></p> <p><u>Maternelle</u></p> <p>41 Elsa Triollet</p> <p><u>Ecoles Elémentaires</u></p> <ol style="list-style-type: none">42 Marcel Cachin43 Jean Paul Marat44 Collège : SEGPA Jean Villar <p>(ce secteur dépend aujourd'hui du SESSAD APAJH)</p> <p><u>Commune de CORENC</u></p> <ol style="list-style-type: none">45 Maternelle de Corenc46 ULIS-école du Rondeau47 ULIS- collège du Rondeau <p><u>Commune de MEYLAN</u></p> <ol style="list-style-type: none">48 ULIS-école des Béalières49 Maternelle Maupertuis50 Elémentaire Grand Pré <p><u>Commune de St MARTIN d'URIAGE :</u></p> <ol style="list-style-type: none">51 Ecole Elémentaire les Petites Maisons <p><u>Commune de POISAT :</u></p> <ol style="list-style-type: none">52 élémentaire Jean Mermoz53 élémentaire La Carronnerie54 élémentaire Le coteau <p><u>Commune de GIERES</u></p> <ol style="list-style-type: none">55 élémentaire Don Bosco56 ULIS-école Don Bosco57 ULIS-école René CASSIN58 ULIS-collège le Chamandier <p><u>Commune d'EYBENS</u></p> <ol style="list-style-type: none">59 élémentaire du Bourg
---	--

ANNEXE 3: Détail ORIENTATION A LA SORTIE

SCOLARITE EN MILIEU ORDINAIRE	90 enfants sur 165 soit 54,5%		
Enfants scolarisés ou orientés en CLIS		nombre	%
Passage de la maternelle vers une CLIS	(cycle I) vers une CLIS	2	
Passage du cycle II vers une CLIS		1	
Passage du cycle III vers une CLIS		5	
Poursuite de la scolarité en CLIS		15	
	Total	23	25,6%
Poursuite au sein de l'élémentaire		nombre	
		5	5,6%
Enfants scolarisés ou orientés en ULIS		nombre	
Passage d' ULIS école vers ULIS collège		6	
Poursuite de la scolarité en ULIS collège		6	
	Total	12	13,4%
Enfants scolarisés ou orientés en SEGPA		nombre	
Passage de CLIS en SEGPA		11	
Passage du cycle III en SEGPA		5	
Passage de l'ULIS vers une SEGPA		1	
Poursuite de la scolarité en SEGPA		19	
	Total	36	40%
Passage du cycle III ou CLIS vers une 6ème ordinaire		nombre	
En raison du niveau atteint		1	
Choix des parents (sans niveau atteint)		2	
Par défaut de place en Impro		3	
	Total	6	6,6%
Poursuite scolarité collège ordinaire		nombre	
	Total	1	1%
Formation préprofessionnelle adaptée		nombre	
	Total	6	6,6%
CAP ou lycée professionnel			
	Total	1	1%

Enfants orientés en Etablissement Médico-Social 68/165 soit 41,2%	nb	%
Scolarisé en maternelle	3	4,4%
Scolarisé en CM1	1	1,5%
Scolarisé en ULIS école	47	69,0%
Scolarisé en ULIS collège	9	13,2%
Scolarisé en 6ème SEGPA	1	1,5%
Scolarisé en 3ème SEGPA	1	1,5%
Scolarisé en 6ème ordinaire par défaut	5	7,4%
Autre : 7 enfants soit 4,3%		
Déscolarisation :3 Scolarité inconnue :2 Situation non renseignée.:2		



Zone géographique d'intervention du Sessad de l'ARIST

**Vaulnaveys, Brié et Angonnes, St Martin d'Uriage,
Venon, Chamrousse, Eybens, Bresson, Grenoble-sud,
Poizat, St Martin d'Hères, Gières,
La Tronche, Corenc, Meylan**