



Données de cadrage sur les SESSAD

- *Rachelle LE DUFF, conseillère technique, CREAL de Bretagne*



Lisibilité et caractérisation des « apports » des SESSAD

La mise en œuvre des missions

↳ Modalités de mise en oeuvre



↳ Rappel des missions

- *« la prise en charge précoce pour les enfants de la naissance à 6 ans comportant le conseil et l'accompagnement des familles et de l'entourage familial de l'enfant, l'approfondissement du diagnostic, l'aide au développement psychomoteur initial de l'enfant et la préparation des orientations collectives ultérieures ;*
- *le soutien à l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés ».*

Missions déclinées selon les domaines suivants, les uns et les autres étant liés et complémentaires entre eux :

- Soins
- Soutien à l'acquisition de l'autonomie (vie quotidienne, intégration sociale, participation...)
- Soutien à l'inclusion scolaire
- Soutien au projet d'insertion socioprofessionnelle pour les 16 ans et plus
- Conseil et accompagnement des familles
- Ressources : information/formation/conseils...

La mise en œuvre des missions

↳ « Soins »

- Approfondissement du diagnostic
 - *Des consultations spécialisées extérieures peuvent être mobilisées*
- Aide au développement psychomoteur initial
- Réalisation d'actes de soins par une diversité des compétences médicales
- Réalisation d'actes paramédicaux (kiné, ortho, psychomot, psycho, ergo, etc.)
 - Séance de rééducations dans les lieux de vie de l'enfant (locaux mis à disposition dans l'établissement scolaire, domicile familial, locaux SESSAD)
- Actions de coordination de soins externes par les professionnels du SESSAD
- Activités thérapeutiques de groupe

Divers partenariats :

- (pédo)psychiatrie
- praticiens libéraux
- structures médico-sociales (CMPP, autres SESSAD, éta médico-sociaux, CRA et équipes associées au CRA)



La mise en œuvre des missions

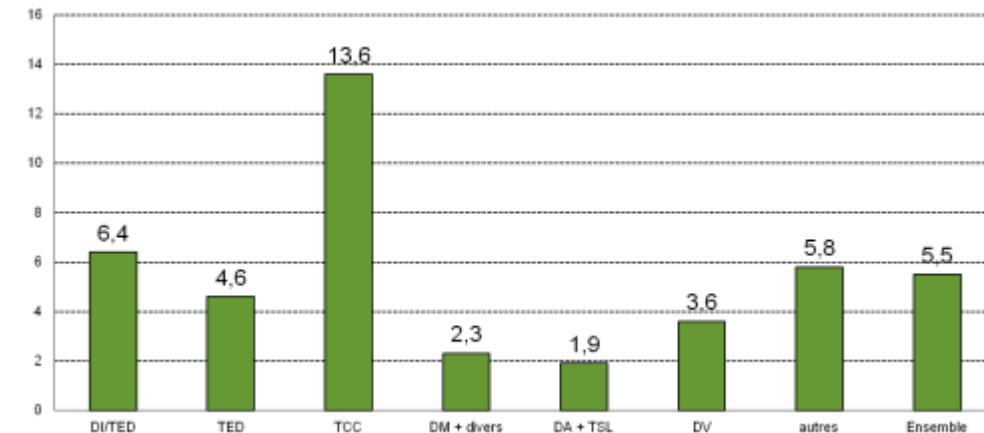
↳ « Soins »

Pratiques d'interventions conjointes ou parallèles avec des acteurs de la (pédo)psychiatrie



⇒ Constats

- **57 % des SESSAD** déclarent accompagner des jeunes ayant en parallèle un accompagnement en (pédo)psychiatrie (38 SESSAD sur 67)
- **5,5 % des jeunes bénéficient en parallèle d'un accompagnement en (pédo)psychiatrie** (127 sur 2 326 jeunes présents à la date de référence)
- Ces situations sont nettement plus fréquentes au sein des SESSAD ITEP. Les SESSAD déficience physique sont également concernés
- La part de ces situations varie d'un SESSAD à l'autre, avec des situations nettement plus fréquentes dans le Finistère.



La mise en œuvre des missions

↳ « Soutien à l'acquisition de l'autonomie... ... dans les activités quotidiennes »



- Evaluation pour identification des compensations à mettre en place
- Mise en place des compensations et accompagnement à leur utilisation :
 - Communication : LSF, braille, pictogramme, ordinateur...
 - Mobilité : Activités individuelles/ collectives, stage (utilisation fauteuil électrique, canne, transports en commun)
 - Repérage dans l'environnement : Structuration spatio-temporelle,
 - Apprentissage d'activités quotidiennes (course, cuisine, liste de tâches (séquençages pour la toilette...)) : interventions individuelles, ateliers collectifs, stage, ...
- Modalités
 - Interventions individuelles ou collectives
 - Diversités des lieux d'intervention : lieux de socialisation, la cité, domicile familial, locaux du SESSAD
 - Intervention directe ou indirecte auprès des professionnels des lieux d'accueil

La mise en œuvre des missions

↳ « Soutien à l'acquisition de l'autonomie...
... dans les relations sociales et participation sociale »



- Intervention directe individuelle éducative pour s'ouvrir aux lieux du droit commun
- Intervention indirecte auprès des différents lieux d'accueil pour présenter le handicap et favoriser l'inclusion de l'enfant
- Activités de groupe animées par un professionnel ou un binôme de professionnels à visée de socialisation
- Travail sur les scénarios sociaux dans l'école par rapport à des problèmes de comportement

La mise en œuvre des missions

↳ « Soutien à l'inclusion scolaire »



- Participation aux réunions à l'école (ESS) et réunions éducatives
- Interventions directes dans la classe
- Interventions directes dans les temps hors classe dans l'enceinte de l'école
 - Intervention de socialisation / soutien à l'intégration dans temps collectifs (récré, repas, ...)
 - Intervention pour soutenir les apprentissages
- Interventions indirectes auprès des enseignants
- Interventions indirectes auprès des AVS
- Intervention de l'enseignant spécialisé
- Transcription des supports scolaires

La mise en œuvre des missions

↳ « Soutien au projet d'insertion socioprofessionnelle pour les 16 ans et + »



- Soutien à l'insertion professionnelle
 - recherche de stage, préparation au stage
 - suivi de l'apprentissage
 - Montage de projet : recours aux ateliers des IMPro
 - Spécificité du SESSAD régional Grafic (16-25 ans) à vocation professionnelle :

- Soutien à l'acquisition de l'autonomie dans le logement (habiter son logement, aide aux activités domestiques, ...)

La mise en œuvre des missions

↳ « Conseil et accompagnement des familles »



- Soutien psychologique
- Aide aux démarches administratives et sociales
- Aide pour l'acquisition de techniques et méthodes auprès de la famille
- Organisation d'activités en groupes parents – enfants – familles
- Aide auprès des parents pour la suite des soins et l'accompagnement des enfants

Observation : Formalisation de cette pratique : Cf AAP de l'Ars Bretagne pour la création d'une offre spécialisée TED en SESSAD (2015): concernant la participation des familles , le candidat devra expliciter :

- Garanties et modalités d'association et de participation
- Modalités de co-construction du projet individualisé
- Formes de soutien et d'accompagnement des familles: guidance parentale, information, sensibilisation et formation

La mise en œuvre des missions

↳ « Ressources : information/formation/conseils »

- **Rôle accru des SESSAD dans l'appui à l'environnement à l'égard des divers acteurs (cf RBPP SESSAD) :**
 - **MDPH**
 - **structures de droit commun** : éta scolaires, structures petite enfance, structure de loisirs, ...
 - Interventions indirectes sur l'environnement
 - Intervention dans le cadre de formations de professionnels de l'Education nationale (notamment AVS)
 - **autres structures médico-sociales**
 - Pratiques existantes
 - Formalisation de nouvelles pratiques : Cf AAP de l'Ars Bretagne pour la création d'une offre spécialisée TED en SESSAD (2015):
 - Mission d'accompagnement des enfants orientés
 - Mission d'appui aux autres structures et partenaires du territoire : conseil technique et/ou assurer la supervision des bonnes pratiques professionnelles en services non spécialisés, formation,





Éléments de parcours des jeunes accueillis en SESSAD sur la période 2007/2011

Parcours des enfants accompagnés par les SESSAD

↳ L'avant admission en SESSAD en Bretagne
sur la période 2007/2011



⇒ Age à l'admission

- 9,4 ans, âge moyen à l'admission dans un SESSAD de Bretagne
- Admission avant 11 ans pour la majorité des enfants (65 %), et une part non négligeable avant 6 ans (17 %).
- Les admissions à l'âge de 16 ans et plus représentent tout de même 5 % du total.
- L'âge moyen à l'admission a légèrement augmenté
- Admission beaucoup plus précoce pour les enfants avec un polyhandicap ou un pluri-handicap
- A l'inverse, les « troubles du psychisme » sont dépistés lorsque l'enfant est plus âgé. L'admission en SESSAD est donc plus tardive (en moyenne à 11,1 ans).
- Des services positionnés sur l'accompagnement précoce et privilégient de fait l'admission des enfants en bas âge.

Parcours des enfants accompagnés par les SESSAD

↳ L'avant admission en SESSAD en Bretagne
sur la période 2007/2011



⇒ Age à l'admission (suite)

Observations

- AC pour **unités d'enseignement (UE) dans des écoles maternelles** (action 21 du plan d'action région autisme) : 7 enfants de 3 à 6 ans pour lesquelles la scolarisation en classe ordinaire n'était pas possible même avec un accompagnement individuel par une AVS
 - En Ille-et-Vilaine, UE portée par le SESSAD Mille sabord
- AAP de l'ARS Pays de la Loire pour la création de **2 SESSAD très précoces** pour enfants présentant un troubles du spectre autistique : interventions très intensives auprès de très jeunes enfants avec un trouble du spectre autistique âgés de **18 à 24 mois** au moment de l'admission, pour une durée limitée à 2 ans

Parcours des enfants accompagnés par les SESSAD

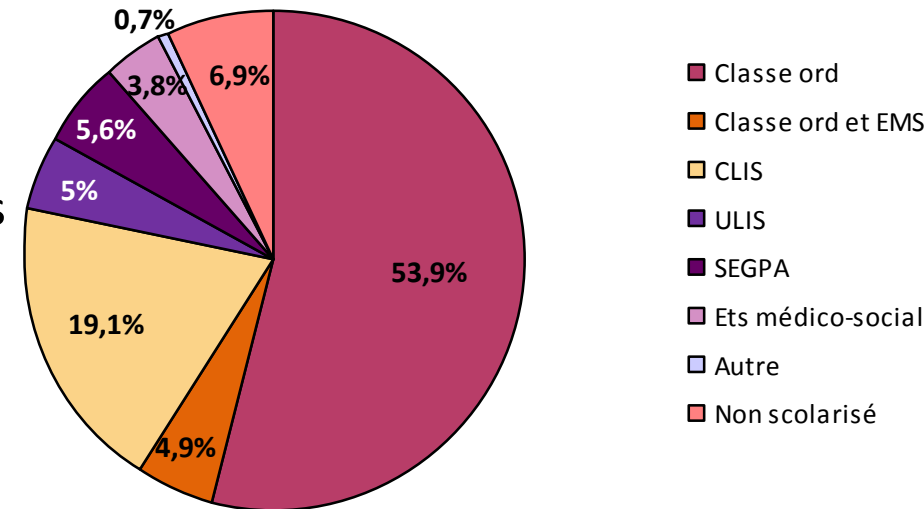
↳ L'avant admission en SESSAD en Bretagne sur la période 2007/2011



⇒ Situation scolaire avant admission au SESSAD

- Diminution de la part d'enfants scolarisés en milieu ordinaire en individuel au profit de la scolarisation collective en milieu ordinaire
- Scolarisation en CLIS plus répandue chez les enfants DI (cf offre CLIS)
- Scolarisation en SEGPA plus fréquente parmi les enfants avec troubles du psychisme (16 % contre moins de 6 % pour les autres déficiences).
- La moitié des enfants avec DA étaient scolarisé en EMS (55 %) avant leur admission en SESSAD, dont une partie avec scolarisation partagée.
- Parmi les jeunes DV, une part importante est scolarisée en classe ordinaire en individuel
- Les situations les plus « lourdes » ne sont pas scolarisées au moment de leur admission en SESSAD

Répartition des enfants admis par l'ensemble des SESSAD de Bretagne, entre septembre 2007 et janvier 2011, selon leur situation scolaire avant admission



Parcours des enfants accompagnés par les SESSAD

↳ Les sorties de SESSAD de Bretagne
sur la période 2007/2011



⇒ Age à la sortie du SESSAD

- 13 ans, âge moyen de sortie du SESSAD en Bretagne (idem ES 2010 national)
- 2 enfants sur 10 sont sortis du service après 16 ans, mais la majorité (51 %) sont sortis entre 11 et 16 ans
- Légère augmentation de l'âge moyen à la sortie sur la période d'observation
- La sortie du service se fait très tôt pour les enfants polyhandicapés ainsi que pour les enfants avec pluri-handicap (réorientation vers un éts médico-social)
- L'âge moyen à la sortie des enfants déficients visuels résulte de 2 mouvements : des sorties avant 6 ans (passage de SAFEP à SAAAIS ou de SAAAIS à SEES) et des sorties après 18 ans, en lien avec leur parcours d'accompagnement (cf. âge à l'admission).
- Ce sont les enfants avec des déficiences auditives qui sortent le plus tard

Parcours des enfants accompagnés par les SESSAD

↳ Les sorties de SESSAD de Bretagne sur la période 2007/2011



⇒ Orientation à la sortie

- Passage de relais d'un SESSAD vers un établissement m-s, principale orientation à la sortie d'un SESSAD
 - plus fréquent pour le polyhandicap et le plurihandicap (7 enfants sur 10 concernés)
 - parmi les jeunes avec une DI, 6 jeunes sur 10 entrent en IME à la sortie du SESSAD.
 - pour les autres déficiences, 2 à 5 enfants sur 10.
- Suivi en libéral à la sortie d'un SESSAD très présent parmi les jeunes avec des déficiences motrices : 40 % (< 7 % pour les autres déficiences)
 - Principalement de prises en charge par des kinés.
- L'accompagnement par un autre SESSAD représente une part importante des jeunes avec des déficiences visuelles (passage fréquent du SAFEP au SAAAIS (3-20 ans) ou encore du SAAAIS des PEP 22 (agrée jusqu'à 14 ans) vers le SAAAIS de Voir Ensemble (agrée de 13 à 20 ans).
- 6 jeunes sur 10 avec des déficiences auditives n'ont aucune prise en charge thérapeutique à leur sortie du SESSAD

Parcours des enfants accompagnés par les SESSAD

↳ Les sorties de SESSAD de Bretagne
sur la période 2007/2011



⇒ Durée d'accompagnement

- Légère augmentation de la durée moyenne d'accompagnement
 - la part des enfants accompagnés 5 années et plus est passée de 27,5 % à 30,5 %
 - Cf développement des dispositifs de scolarisation collective (ULIS) en collège et lycée
- Durées d'accompagnement les plus longues pour les enfants avec déficiences physiques (DM, DA, DV) (1 enfant sur 2 accompagné plus de 5 ans). 18 à 20 % des enfants avec des déficiences physiques sont accompagnés plus de 10 ans (moins de 6 % pour les autres déficiences)
- A l'inverse, les enfants avec des déficiences du langage sont ceux dont la durée d'accompagnement est la plus courte (2,3 ans), suivi des enfants avec troubles du psychisme. La grande majorité de ces enfants a eu un accompagnement inférieur à 3 ans (respectivement 62 % et 50 %),