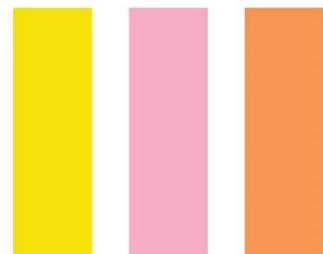


Projet d'établissement

SSAD **Jardin d'Asclépios** **APAJH du Var**

Fréjus

Janvier 2025



Présentation de l'établissement

Nom et type de l'établissement	Services de Soins et d'Aide à Domicile – “Le Jardin d’Asclépios” APAJH du Var – Fréjus
Statut juridique et SIRET de l'organisme gestionnaire	Établissement géré par l'APAJH du Var, association 1901 rattachée à la Fédération APAJH, reconnue d'Utilité Publique. SIRET : 311 232 763 00 111
Adresse et coordonnées de l'établissement	SSAD Jardin d’Asclépios : 261 rue Jean Giono – 83600 Fréjus – dame.frejus@apajh83.org – 04 94 51 87 40
Nom, prénom et coordonnées du directeur	BENKOUIDER Ptissem Directrice IME/DRTH/EEAP/SSAD “Jardin d’Asclépios” p.benkouider@apajh83.org / 07 78 80 10 64
N° FINESS juridique et géographique	FINESS APAJH du Var : 83 021 001 9 FINESS SSAD Fréjus : 83 001 798 4
Date de création	Autorisé le 20 juillet 1993 Ouvert le 7 septembre 1993
Agréments	<ul style="list-style-type: none"> - SSAD : 12 places enfants présentant une déficience motrice ou enfants polyhandicapés âgés de 3 à 20 ans. - SESSAD Double Vulnérabilité : 4 places : tout handicap et mesure d'aide sociale à l'enfance (même tranche d'âge).
Nature et date du dernier arrêté d'autorisation	Décision relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du SSAD Jardin d’Asclépios Luc pour une durée de 15 ans à compter du 4 janvier 2017.

Sommaire

INTRODUCTION.....	4
1ère Partie : IDENTITE ET VALEURS.....	4
1.1. Les Valeurs Associatives de la Fédération APAJH.	4
1.2. Présentation de l'APAJH du Var.	5
1.3. Présentation du SSAD « Jardin d'Asclépios » APAJH du Var.	7
2 ^{ème} partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS	12
2.1. Les missions légales et réglementaires du SSAD.....	12
2.2. Les orientations nationales et régionales sur l'activité « SSAD/SESSAD ».	13
2.3. Les enfants accompagnés : caractéristiques et besoins spécifiques.	13
2.4. Les prestations délivrées selon la nomenclature SERAFIN-PH.	18
2.5. Partenariats, Stratégies d'ouverture.	22
2.6. Modalités d'évaluation du projet d'établissement.	26
3 ^{ème} partie : LES MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS.	27
3.1. L'accueil et l'admission.	27
3.2. La personnalisation de l'accompagnement – le PIA.	28
3.3. Coordination de parcours, relais et fins d'accompagnement.	30
3.4. Le droit et la participation des personnes accompagnées.	31
4 ^{ème} partie : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORTS.....	34
4.1. Les ressources humaines.....	34
4.2. La démarche qualité, la sécurité, la promotion de la bienveillance et la prévention de la maltraitance.	44
4.3. Les fonctions logistiques.	47
4.4. La gestion des données des personnes accompagnées.	48
5 ^{ème} partie : PERSPECTIVES ET ORIENTATIONS STRATEGIQUES A 5 ANS.	49
5.1. Première orientation : Renforcement de l'ancrage territorial du service	49
5.2. Deuxième orientation : Prioriser la place du Système d'Information dans le fonctionnement du SSAD/SESSAD et de ses dispositifs annexés.	50
5.3. Troisième orientation : Garantir l'accès à un parcours scolaire inclusif et adapté aux besoins de chaque enfant	51
5.4. Quatrième orientation : Développement des Compétences Sociales et Emotionnelles par l'Activité Physique et le Sport : Favoriser l'Inclusion et la Cohésion.....	52

INTRODUCTION

Le projet d'établissement du SSAD Jardin d'Asclépios est établi conformément à l'article L311-8 du code de l'action sociale et des familles qui précise que :

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. »

Le projet d'établissement est établi conformément à la législation pour garantir le droit des personnes accompagnées au même titre que :

- le règlement de fonctionnement ;
- le livret d'accueil ;
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- le Document Individuel de Prise en Charge ainsi que les projets personnalisés qui viennent l'avenanter.

Le présent projet a été approuvé par le Conseil d'Administration de l'APAJH du Var.

1ère Partie : IDENTITE ET VALEURS

1.1. Les Valeurs Associatives de la Fédération APAJH.

Créée en 1962, l'APAJH, Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés est une association loi 1901, reconnue d'utilité publique depuis 1974 qui fonde son action sur le respect des convictions individuelles et entend promouvoir la dignité des personnes en situation de handicap en œuvrant pour la mise en place de moyens favorisant leur complet épanouissement et leur inclusion à toute forme de vie sociale.

La Fédération APAJH en chiffres : la Fédération intervient à trois niveaux complémentaires, au niveau fédéral, au niveau local par le biais de ses associations départementales, au niveau européen en tant que membre fondateur du Conseil Français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE).

Ainsi, la Fédération APAJH fédère 93 associations départementales implantées sur toute la France.

La Fédération APAJH ainsi que ses associations départementales gèrent plus de 700 établissements et services, accueillent plus de 32 000 personnes en situation de handicap et emploient plus de 14 000 personnes.

L'APAJH fonde son action sur des convictions fortes, des valeurs humanistes véritablement identitaires parce que permanentes, adaptées au présent et porteuses d'avenir. Ces valeurs ont été réaffirmées à l'occasion de la réécriture du Projet associatif lors du Congrès de Narbonne en juin 2018. Elles ont pour noms :

- Primauté de la personne : La personne en situation de handicap ou de dépendance liée à l'âge est d'abord une personne, citoyenne à part entière, qui participe à la construction et à la réalisation de son projet de vie. Elle a droit à des moyens d'accompagnement susceptibles d'apporter une compensation à son handicap ou sa perte d'autonomie.

- Laïcité : Notre conception de la laïcité permet l'expression du respect de l'autre en tant que personne dans ses convictions philosophiques, politiques, morales ou religieuses. Nous reconnaissons le caractère universel et positif de la différence dans toute réalité humaine et sociale. La laïcité permet « le vivre ensemble » dans le respect de la sphère publique et de la sphère privée.

- Engagement citoyen solidaire : Les associations, puissant moteur de sensibilisation des citoyens, favorisent un fonctionnement démocratique. La dimension associative de l'APAJH repose sur le lien social. Elle favorise :

- La capacité d'innovation.
- L'expression des familles et des proches.
- La souplesse dans les réponses apportées.
- La capacité de médiation entre les associations et les pouvoirs publics.

L'APAJH exige une véritable solidarité nationale et entend être le relais actif de cette solidarité.

De l'intégration à l'inclusion : L'APAJH refuse la stigmatisation des différences. Les personnes en situation de handicap sont naturellement incluses dans les divers lieux de vie et espaces sociaux ordinaires.

Pour l'APAJH, l'inclusion est le projet d'une société qui s'interdit d'exclure et assure à l'ensemble des citoyens une réelle accessibilité à l'espace public.

Dans le respect de ces valeurs fondatrices, les établissements et services gérés par l'APAJH remplissent une mission de service public pour répondre aux obligations que s'impose la nation :

- Ils proposent éducation et formation à chaque personne, en fonction de ses potentialités : la valorisation des compétences de chacun constitue le meilleur rempart contre l'exclusion.
- Ils assurent une qualité de vie contribuant à l'épanouissement de la personne.
- Ils garantissent la mise en œuvre des moyens indispensables à une progression vers l'autonomie et au maintien de la pleine citoyenneté.

Ainsi, la société au sens le plus large doit inclure les personnes en situation de handicap, et surtout, ne doit pas se limiter à être insérée dans une communauté finalement ségrégative.

1.2. Présentation de l'APAJH du Var.

L'Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés du Var (A.P.A.J.H 83) a été créée en 1968 et son Siège Social et Bénévole se trouve :

APAJH du Var

1 impasse des Ormeaux

83480 Puget sur Argens

Mobile : 06 11 49 41 02

Courriel : siegesocial@apajh83.org

Siret : 311 232 763 00111

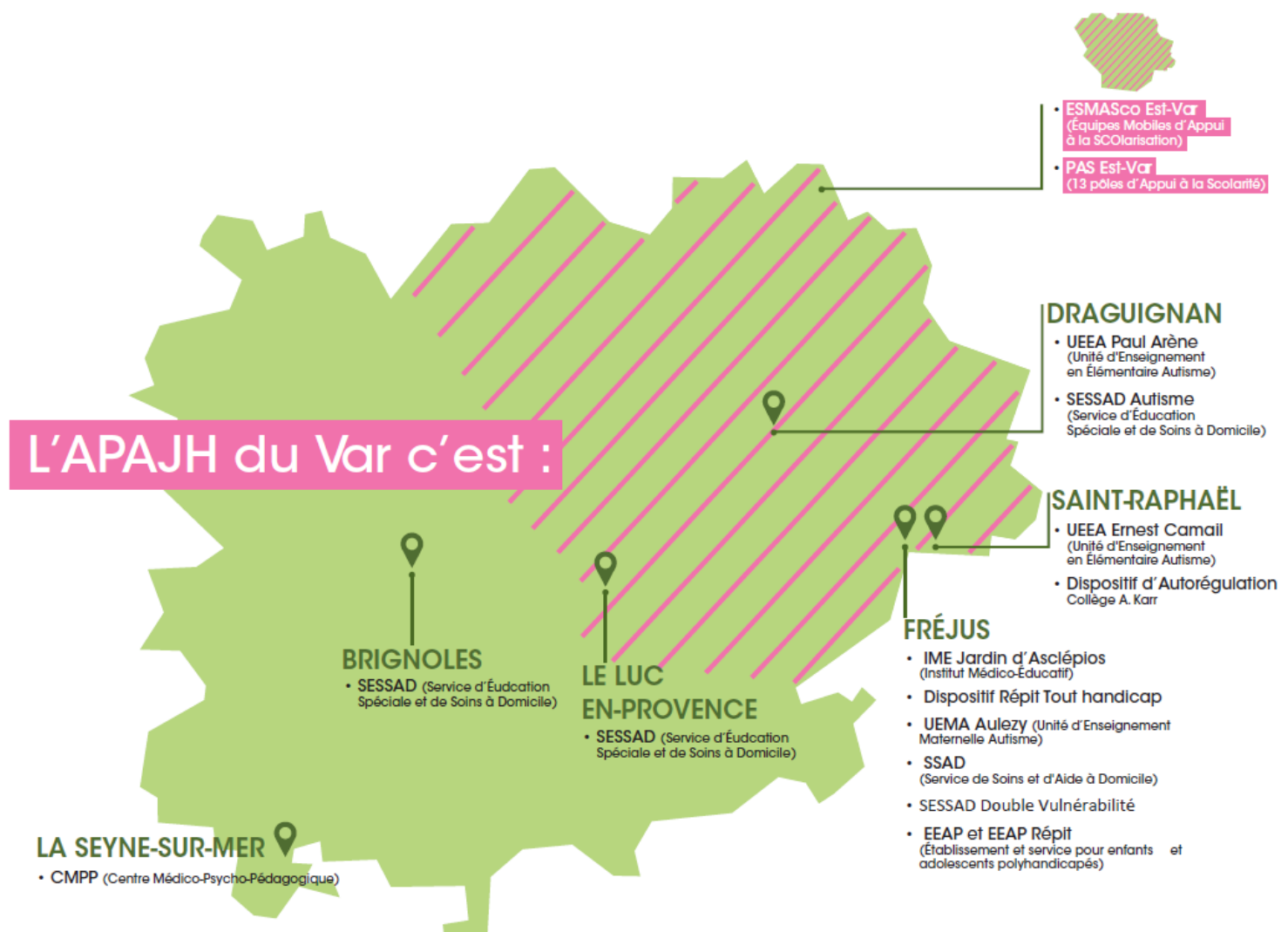
Au niveau de son projet associatif l'APAJH 83 se déploie dans plusieurs domaines de compétences et d'interventions :

- L'APAJH du Var agit auprès des Pouvoirs Publics pour qu'ils assurent aux personnes handicapées et à leur famille l'aide morale et matérielle qui leur est due (extrait de l'article 1er des statuts). Les moyens d'action de l'Association sont la représentation auprès des Pouvoirs Publics, des personnes handicapées, des parents, des familles et des tuteurs de ces personnes handicapées qu'elle regroupe. Elle intervient en leur nom auprès des Pouvoirs Publics, des employeurs et de tous services ou organismes qui traitent de la problématique du handicap.

L'APAJH du VAR est représentée dans les organismes et missions ayant compétence en matière du handicap ou, plus largement, dans le domaine de la vie associative :

- Agrément national aux réunions « qualité - santé publique ».
- Commission exécutive de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H. sise à Ollioules) garante de l'organisation, de l'évaluation de l'action de la M.D.P.H et de ses instances.
- Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H).
- Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées (C.D.C.P.H.).
- Commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité.
- Commissions communales d'accessibilité.
- Représentation des usagers dans les instances de santé publique. Exemple : Hôpital Pierre Hôpital Saint-Anne à Toulon.

Au fil des années l'APAJH du Var a développé :



- Des compétences en matière de prévention et de soutien pour le plein épanouissement des enfants de l'Ouest-Toulonnais avec le Centre Médico-Psycho-Pédagogique de la Seyne sur Mer. Le CMPP accompagne chaque année une file active d'environ 220 enfants.
- Des compétences pour l'accompagnement en milieu ordinaire et à domicile pour des jeunes présentant une Déficience Intellectuelle (DI), un Troubles du Spectre Autistique (TSA), une Déficience Motrice (DM), un Polyhandicap (PH), une Double Vulnérabilité (2V) avec le SESSAD du Luc (DI), le SESSAD

de Brignoles (DI et TSA), le SESSAD de Draguignan (TSA sévère) et le SSAD/SESSAD de Fréjus (DM, PH et 2V) – 20 + 36 + 8 + 12 + 4 places.

- Des compétences pour l'accueil et la scolarisation In Situ de jeunes présentant une Déficience Intellectuelle Sévère, un TSA, une Double-Vulnérabilité ou un Polyhandicap avec l'IME et l'EEAP Jardin d'Asclépios à Fréjus : 42 + 12 places.
- Des compétences pour la proposition de temps de Répit aux familles du Var avec le Répit Polyhandicap (3 places sur 31 weekends et 4 semaines de vacances) et Dispositif Répit Tout Handicap avec accompagnement en « Un pour Un » (300 jours d'ouverture dont 10 weekends et 5 semaines de vacances avec internat).
- Des compétences pour la scolarisation en écoles ordinaires des jeunes présentant un TSA avec l'UEMA « Paul Arène » à Draguignan, l'UEMA « Aulezy » à Fréjus et l'UEEA « Ernest Camail » à Saint-Raphaël : 7 + 7 + 10 places.
- Des compétences relatives au soutien, au conseil et à l'accompagnement des équipes pédagogiques qui scolarisent les élèves en situations de handicap en établissements scolaires ordinaires avec l'EMASco et les PAS Est-Var.

Au niveau de son **projet associatif l'APAJH du Var** s'est fixée un ensemble de missions :

-Association laïque, à but non lucratif, l'APAJH 83 concentre ses actions pour l'accès au droit à l'école, à une vie professionnelle, à la culture et à une vie sociale ordinaire, pour toute personne en situation de handicap.

Elle œuvre pour que le handicap devienne l'affaire de tous, non par la stigmatisation des différences mais par leur acceptation, leur prise en compte comme partie intégrante de la société.

L'APAJH 83 défend l'égalité de dignité de toute personne en situation de handicap, et sa pleine appartenance à la société commune, au sein de laquelle il convient d'assurer son épanouissement maximum.

-L'Accessibilité Universelle, à tout et pour tous. Sans exclusion aucune, le droit et la possibilité, avec les adaptations et les accompagnements éventuellement nécessaires, de vivre toutes les situations de la vie sociale commune, d'y accéder physiquement, matériellement et d'être mis en mesure humainement, d'en bénéficier.

-L'inclusion la plus large possible, dans toute la mesure des capacités et potentialités de chacun des enfants, adolescents, adultes en situation de handicap à la vie ordinaire, plus particulièrement :

- Dès l'enfance et l'adolescence par l'inclusion scolaire (totale ou partielle, éventuellement soutenue par les services et établissements spécialisés). Depuis plus de trente ans, l'APAJH 83 a placé au cœur de ses préoccupations la nécessité de l'inclusion scolaire, pierre angulaire de l'intégration dans la société. L'objectif de l'APAJH est d'en finir avec la mise à part éducative, héritée de l'histoire, afin que tous les enfants en situation de handicap ou non bénéficient d'une éducation qui les prépare à vivre ensemble, par l'apprentissage précoce et l'acceptation des différences, pour leur vie entière (fondement de la loi de 2005). En ce sens l'association départementale est persuadée des bénéfices retirés pour les enfants accompagnés notamment par les SESSAD.
- Dans le même esprit l'insertion professionnelle est inséparable d'une intégration sociale large supposant un partenariat divers et varié.

1.3. Présentation du SSAD « Jardin d'Asclépios » APAJH du Var.

1.3.1. Historique de l'Institut et des services rattachés : Reprendre l'historique SSAD

1982 : L'APAJH du Var obtient l'autorisation d'ouvrir un Institut Médico Pédagogique (IMP) intégré au groupe scolaire « Turcan » au centre-ville de Fréjus.

1984 : Ouverture effective de l'IMP « Turcan » en janvier 1984.

1993 : L'APAJH du Var obtient la restructuration de « l'IME TURCAN » et se voit confier par la DDASS du Var la reprise d'un dispositif jusqu'ici géré par une autre association : un Service de Soins et d' Aide à Domicile (SSAD) de 6 places pour garçons et filles de la naissance à 10 ans, polyhandicapés (annexe XXIV ter) rattaché à l' établissement. Ce service est alors accueilli dans un bâtiment annexe à l'école Hyppolite Fabre à Fréjus plage.

1998 : Déménagement du SSAD et installation de l'établissement sur des nouveaux locaux au 261 rue Jean Giono à Fréjus. Délibération de l'APAJH du Var pour baptiser l'établissement « IME les Jardins d'Asclépios ». Le SSAD voit sa capacité portée de 6 à 10 places.

2014 : Au 1^{er} novembre, transformation de 6 des 10 places du SSAD en 8 places d'EEAP. Création d'un EEAP de 8 places pour enfants polyhandicapés âgés de 3 à 12 ans. Le SSAD accompagne désormais, 4 enfants polyhandicapés âgés de 3 à 12 ans.

2018 : Au 1^{er} juin, extension de 2 places pour le SSAD portant sa capacité d'accompagnement à 6 places.

2019 : Seconde extension de 2 places pour le SSAD portant sa capacité d'accompagnement à 8 places.

2021 : Troisième extension de 4 places pour le SSAD portant sa capacité d'accompagnement à 12 places.

2024 : Suite à l'appel à manifestation d'intérêt « PAC'AMBITION 50 000 solutions » création d'un Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) double vulnérabilité. Le SESSAD accompagne des enfants de 3 à 18 ans porteur d'un handicap et ayant une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance.

1.3.2. Les textes réglementaires généraux et les orientations politiques :

Le fonctionnement des SSAD/SESSAD se réfère à différents textes législatifs et réglementaires :

➤ **La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale :**

Cette loi rénove l'action sociale et médico-sociale et affirme le droit effectif des personnes accompagnées. Depuis cette réforme, les établissements ont des obligations règlementaires nouvelles afin de permettre et même garantir la participation de l'utilisateur au fonctionnement du service.

Aussi, si le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) répond à une obligation réglementaire, nous avons fait de la démarche PIA l'outil central de l'individualisation de nos accompagnements. Nous sommes résolument tournés vers l'idée que la personne accompagnée a toute sa place, nous nous attachons à faire vivre des espaces de participation.

➤ **La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées :**

Ce texte de loi met l'accent sur l'égalité des droits, sur l'inclusion, la participation sociale en valorisant la prise en compte du projet de vie de la personne tout en favorisant l'autonomie, l'accès à l'emploi et à la vie sociale. L'accompagnement doit désormais se faire autour d'une vision globale de la personne.

Les SESSAD sont des outils pleinement opérationnels au service du projet de vie des jeunes accompagnés.

- **Le décret 2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap.**
- **Le décret 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements.**
- **La Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires.**

Cette loi crée les Agence Régionale de Santé, met en place la logique d'Appel à Projet pour que les associations puissent répondre à des créations de solutions aux bénéficiaires des jeunes accompagnés. La loi HPST introduit les CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) et encourage tout particulièrement les établissements à mutualiser les moyens en créant autant que possible des espaces de coopération et de mutualisation.

- **La Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 :**

Cette circulaire relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT), de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH (Conseil Interministériel du Handicap) du 2 décembre 2016 fixe aux établissements un certain nombre d'orientations pour les années à venir. L'objectif de la transformation de l'offre est de partir des besoins et des attentes des personnes handicapées et de leurs aidants, de promouvoir leurs capacités et leur participation, de favoriser une vie en milieu ordinaire et d'anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours. Pour y parvenir, deux grands chantiers sont en cours actuellement :

- **LA RAPT** : La feuille de route d'une « Réponse Accompagnée Pour Tous » organise une évolution importante des réponses que nous sommes amenés à construire en fonction des besoins des bénéficiaires. Elle amène les services à penser au-delà de la logique de places et d'agréments.
 - **SERAFIN-PH** : Le projet SERAFIN-PH, « Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées » a pour objectif de mettre en place un nouveau modèle tarifaire, soutenant les évolutions actuelles de l'offre médico-sociale et facilitant le parcours des personnes en situation de handicap. La première phase de ce projet a conduit à la définition d'un langage commun via la mise en place de nomenclatures détaillées des besoins et des prestations. La phase suivante concerne l'étude des coûts des prestations délivrées par les différents ESMS
- **Le Code de l'action sociale et des familles : articles D312-11 à D312-59 et D312-60 à D312-122 (anciennement : annexes XXIV)** : il définit les missions et les modalités de fonctionnement des SESSAD.

Les dernières orientations politiques conduisent les différents acteurs (institutions, organismes gestionnaires, ESMS, etc.) à devoir revisiter leurs organisations, à rechercher des coordinations, à faire évoluer les cultures et pratiques professionnelles pour permettre des parcours de vie sans rupture. La loi du 26 janvier 2016 de "modernisation de notre système de santé" offre une assise législative au dispositif de prise en charge du handicap "Une réponse accompagnée pour tous", qui constitue la mise en œuvre des préconisations du rapport Piveteau.

Notre projet d'établissement adhère à ces nouvelles orientations (déclinées par ailleurs dans le PRS de la région) et pense son organisation dans le sens de la prise en compte des parcours et de la souplesse dans les modalités d'accompagnement proposées et de la promotion de tout ce qui peut favoriser cette dynamique inclusive (accueil séquentiel, scolarisation partagée, stage d'inclusion...).

1.3.3. Les RBPP – Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles :

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont des repères, des orientations, des pistes pour l'action visant à permettre aux professionnels de faire évoluer leurs pratiques pour améliorer la qualité des prestations rendues aux personnes concernées et mettre en œuvre les démarches d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité.

Elles ne sont ni des dispositions réglementaires, ni un recueil des pratiques les plus innovantes. Ainsi, elles ne sont pas à appliquer comme tel mais à mettre en œuvre par les établissements et services en fonction de leurs spécificités.

Les recommandations qui s'appliquent au SSAD/SESSAD, compte tenu de sa nature et des publics accueillis sont les suivantes :

Intitulés des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) éditées par l'ANESM ou l'HAS (fusionnées depuis 2018)	Date de diffusion
Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles	Avril 2008
La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre	Juillet 2008
Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées	Juillet 2008
Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance	Décembre 2008
Ouverture de l'établissement à et sur son environnement	Décembre 2008
Les attentes de la personne et le projet personnalisé	Décembre 2008
La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles	Juillet 2009
Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement	Janvier 2010
Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service	Mai 2010
Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médicosociaux	Octobre 2010
Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent	Mars 2012
Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles	Mai 2012
L'accompagnement à la santé de la personne handicapée	Juillet 2013
Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent	Janvier 2015
L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	Mars 2015
Les « comportements problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses	Décembre 2016
Le guide : « Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux »	Mai 2017
L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation	Décembre 2017
Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap	Janvier 2018
Trouble du spectre de l'autisme- signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent phénomènes douloureux »	Février 2018
L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité	Novembre 2020
L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (TDI)	Octobre 2022
Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie	Février 2024

1.3.4. Adéquation avec le Projet Associatif :

Conformément au projet associatif de l'APAJH du Var, le SSAD œuvre auprès de populations d'enfants, d'adolescents, de leur famille, afin de leur permettre d'éviter que leurs difficultés ou leur handicap n'aboutissent à une limitation de leur autonomie, voire à des situations complexes au sein de leur environnement familial.

Le projet de travail proposé pour répondre à la spécificité de chaque situation rencontrée fait l'objet d'une réflexion qui synthétise les observations des professionnels ayant contribué à l'évaluations des besoins spécifiques et prioritaires de l'enfant accompagné.

Ainsi chaque projet est strictement individualisé, les moyens mis en œuvre variant dans chaque cas : scolarisation, accompagnements éducatifs, soutien aux compétences parentales, entretiens individuels à visée psychothérapique, accompagnements neuropsychologiques, rééducations orthophoniques, psychomotricité, activités médico-éducatives en groupe...

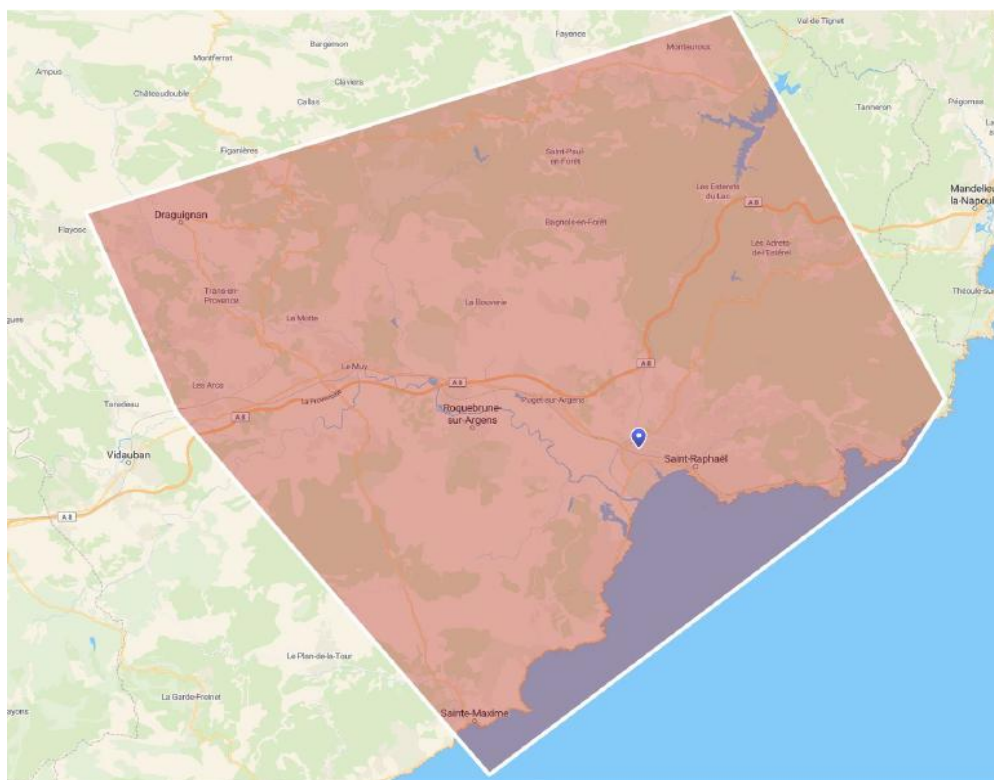
Les principes de neutralité, de protection, d'égalité, de probité et de respect sont scrupuleusement respectés ainsi que la charte du droit et libertés de la personne accueillie.

1.3.5. Localisation et territoire d'intervention :

Le Service de Soins et d'Aide à Domicile « Jardin d'Asclépios », basé à Fréjus, est agréé pour l'accompagnement de 12 jeunes domiciliés sur le territoire Est-Var.

Les interventions des professionnels doivent se dérouler autant que faire se peut sur les lieux de vie de l'enfant (domicile, crèche, établissement scolaire...). Pour les accompagnements réalisés sur le service, le transport des enfants est réalisé par des prestataires missionnés par les familles après prescriptions médicales.

La zone d'intervention du SSAD est défini par l'ensemble des communes se situant à moins de 45 minutes de temps de transport (90 minutes pour un aller-retour).



Le Var a connu une forte croissance démographique au cours des dernières décennies. Cette croissance entraîne donc une augmentation du nombre d'enfants et de jeunes nécessitant un accompagnement spécialisé. Bien que le Var soit un département avec une population vieillissante, la part des jeunes reste importante. Les zones urbaines du département, notamment autour de Toulon, Fréjus et Saint-Raphaël, concentrent la majeure partie de la population jeune, mais les zones plus rurales, où l'accès aux services est plus limité, doivent également être prises en compte dans la planification. Ainsi, l'évolution démographique dans le Var impose au SSAD de s'adapter non seulement à la croissance de la population, mais aussi aux besoins spécifiques de ces jeunes publics, pour garantir un accompagnement optimal sur une cartographie assez vaste.

2^{ème} partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS

2.1. Les missions légales et réglementaires du SSAD.

Le SSAD est régi par le **Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)**, qui définit le secteur de l'action sociale et médico-sociale. L'action médico-sociale est notamment dévolue à :

- La « protection des personnes handicapées » ;
- Des « actions éducatives, médico-éducatives, médicales, thérapeutiques, pédagogiques et de formations adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge » ;
- Des « actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociales et professionnelles, d'aide à la vie active, d'information et de conseil sur les aides techniques ainsi que d'aide au travail » ;
- Des « actions d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement, y compris à titre palliatif » ;
- Des « actions contribuant au développement social et culturel, et à l'insertion par l'activité économique. ».

Selon l'article D 312-12 du code de l'action sociale et des familles, « l'accompagnement mis en place au sein de l'établissement tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis. Il a également pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle. » ;

Cet objectif général implique :

- L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent.
- Les soins et les rééducations.
- La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap.
- L'établissement d'un Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA).

Le SSAD a donc pour mission principale de favoriser l'évolution de l'enfant dans sa globalité, le respect de ses besoins et de son potentiel.

Les équipes éducative, pédagogique et thérapeutique évaluent les compétences, élaborent le Projet d'Accompagnement Individualisé, développent les apprentissages, la socialisation, l'autonomie et favorisent le bien-être, l'imagination, la créativité, l'éveil des sens artistiques par les nombreuses activités proposées.

2.2. Les orientations nationales et régionales sur l'activité « SSAD/SESSAD ».

Le SSAD Jardin d'Asclépios s'inscrit dans une volonté de réponse aux orientations nationales à savoir :

- Accompagner l'enjeu majeur que représente la scolarisation des enfants et adolescents en situation de handicap.
- Offrir, par un accompagnement adapté (répit, séquentiel, semi-internat, scolarisation partagée...), des réponses à des situations parfois très précoces et limiter ainsi les risques de sur-handicap.
- Soutenir les parcours d'orientations et de préprofessionnalisations personnalisés et adaptés.
- Accompagner les jeunes vers une dynamique d'autodétermination.
- Garantir le droit à une éducation et à une vie sociale adaptées.
- Favoriser le maintien à domicile des enfants et adolescents en situation de handicap.
- Offrir un accompagnement global et cohérent en partenariat avec les acteurs locaux.
- Reconnaître et accompagner les familles dans leur rôle d'aidants.
- Garantir l'accès aux soins, aux services sociaux, et aux aides adaptées pour les enfants en situation de handicap.
- Favoriser l'épanouissement des enfants au-delà des besoins purement médicaux.
- Intégrer les nouvelles technologies pour améliorer les services aux enfants et aux familles.

Concernant les orientations régionales spécifiques aux IME/DAME/DIME, l'APAJH s'est inscrit dans les possibilités offertes lors du déploiement des 50000 solutions (PRS PACA 2023-2028) :

- Création de place de SESSAD double vulnérabilité : tout handicap et mesure d'Aide Sociale à l'Enfance

2.3. Les enfants accompagnés : caractéristiques et besoins spécifiques.

2.3.1. La provenance et le profil des enfants accompagnés.

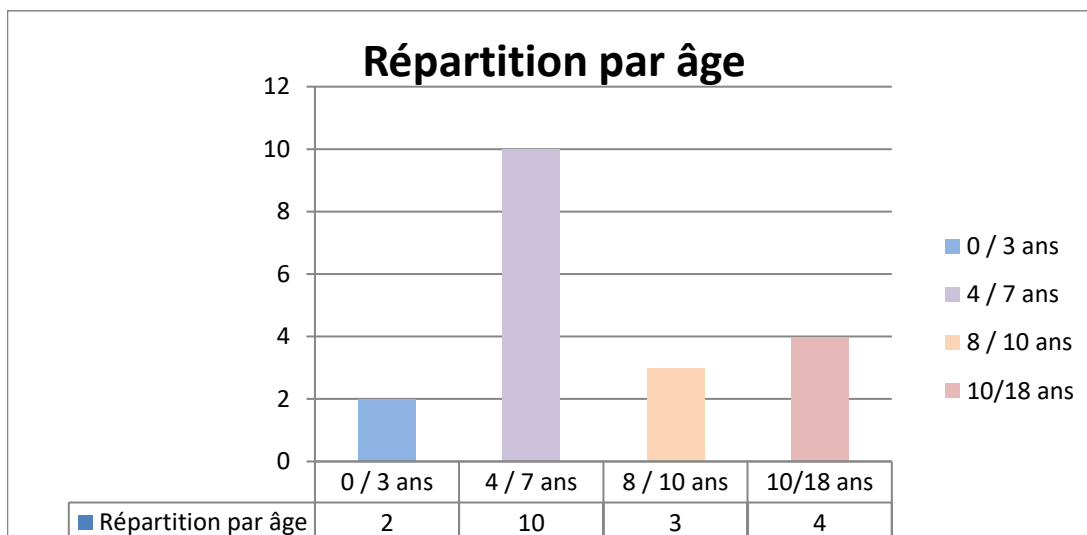
Le SSAD Jardin d'Asclépios a la particularité d'être le seul service de ce type sur l'aire Raphaëlo/Fréjussienne et le pays Fayençais à accueillir des jeunes âgés de 4 à 20 ans.

Pour illustrer les caractéristiques du public accompagné, nous nous sommes appuyés sur des éléments relevés en 2023 (la démarche de refonte de ce Projet d'Etablissement étant finalisée sur 2024).

➤ Provenance des enfants accompagnés.

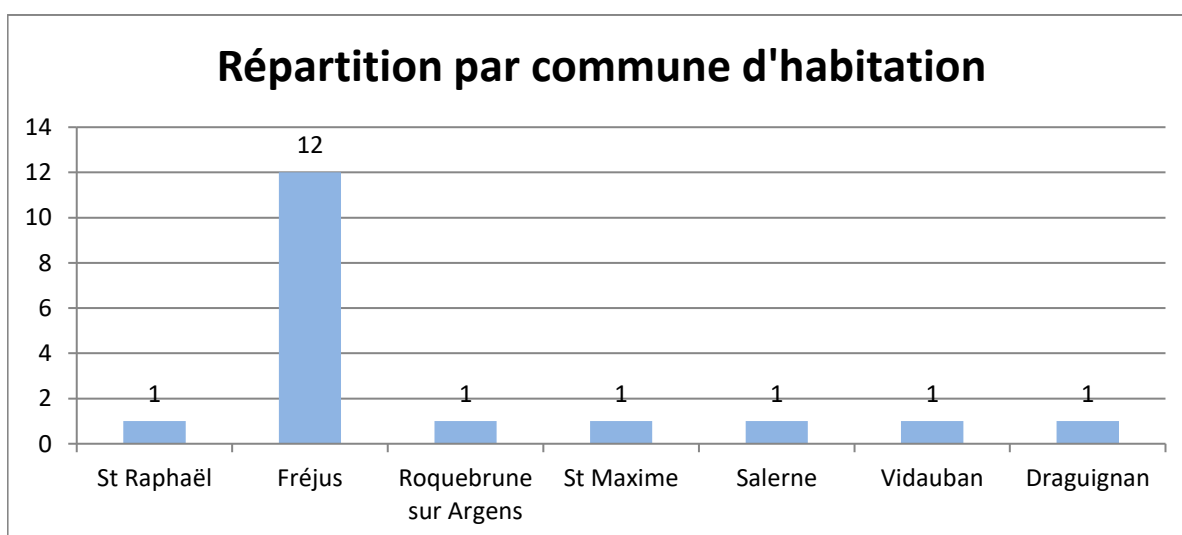
Tous les jeunes accompagnés bénéficient d'une notification SSAD délivrée par la MDPH, il convient cependant de préciser qu'une très grande majorité des familles vont se saisir de cette possibilité d'accompagnement de leur enfant suite aux conseils reçus en milieu scolaire généralement en fin de maternelle, à propos de difficultés rencontrées par leurs enfants dans les apprentissages, la socialisation et/ou l'expression de leur bien-être.

➤ **L'âge des enfants accompagnés.**



On constate une plus forte proportion d'enfants sur la tranche d'âge des 4/7 ans, ce qui reflète notre dynamique de prise de relais des accompagnements CAMSP de notre territoire d'intervention. Il convient également de noter que la tranche d'âge de l'agrément du SSAD va maintenant jusqu'à 20 ans. L'équipe mène une réflexion sur les durées d'accompagnement pour les enfants de la file active du service.

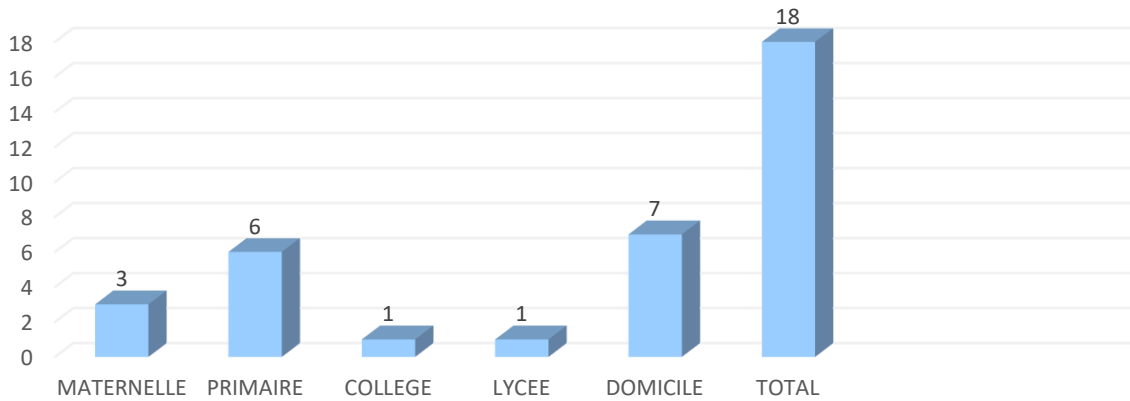
➤ **Répartition par commune d'habitation des enfants accompagnés sur l'entité SSAD « Jardin d'Asclépios ».**



On observe une aire de recrutement centrée sur les secteurs « Dracénie » et « Esterel » avec une prédominance pour cette année sur la commune de Fréjus. Les professionnels et les enfants bénéficient donc de temps de déplacement encore convenables.

➤ **Mode d'accueil et de scolarisation des enfants accompagnés par l'IME « Jardin d'Asclépios ».**

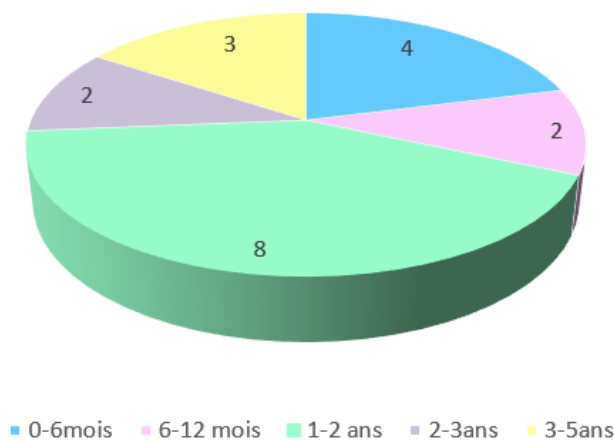
RÉPARTITION DES ENFANTS ACCOMPAGNÉS SUR LE SSAD : MILIEU SCOLAIRE OU DOMICILE



On constate un accroissement de l'accueil des enfants en séquentiel alors qu'il s'agissait d'une modalité encore exceptionnelle il y a quelques années, de même pour la scolarisation partagée. En effet 11 enfants sur dix-huit sont scolarisés.

➤ Mode d'accueil et de scolarisation des enfants accompagnés par l'IME « Jardin d'Asclépios ».

Durée de l'accompagnement



Nous pouvons mettre en avant que les enfants accueillis sont suivis en moyenne depuis 1 à 2 ans. Nous évaluerons cette évolution et établirons un bilan des besoins du service à court, moyen et long terme dans l'orientation de ces enfants.

2.3.2. Les besoins spécifiques des enfants accompagnés par le SSAD

Le Comité d'Etudes, d'Education et de Soins Auprès des Personnes Polyhandicapées (CESAP) a listé l'ensemble des spécificités du polyhandicap nécessitant des mesures adaptées pour l'accompagnement et le soutien du public accompagné par le SSAD :

- La grande dépendance.
- La déficience intellectuelle sévère à profonde.
- La communication.
- Les troubles du comportement et les troubles psychopathologiques.
- Les difficultés motrices et les complications orthopédiques.
- La fragilité médicale.
- La grande vulnérabilité vis-à-vis des soins médicaux courants et spécialisés.
- Les déficits sensoriels.

2.3.3. Les besoins spécifiques des jeunes polyhandicapés.

Le polyhandicap est une situation complexe qui touche l'enfant dans les multiples aspects de sa vie corporelle, de sa sensorialité, de ses relations et des activités concrètes de sa vie quotidienne.

Les besoins physiologiques :

Le premier besoin de l'enfant polyhandicapé est d'être reconnu comme une personne « une et entière » afin que son unité somato-psychique soit respectée. Cette exigence de prise en charge globale est mentionnée dans les articles 5 et 7 des nouvelles annexes XXIV ter (Cf. Annexes au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989). La prise en compte de ce besoin fondamental nécessite qu'il soit décliné, dans le cadre d'une recherche de bien-être global, par des actions précises faisant appel à des compétences pluriprofessionnelles. Le confort corporel, l'amélioration de l'alimentation, la rééducation orthopédique, la prévention du surhandicap, ...etc., mais aussi la stimulation sensorielle, l'apprentissage du contact corporel, le travail d'individuation, ...etc., vont constituer le quotidien thérapeutique de l'enfant.

Cependant, la satisfaction de ces besoins physiologiques n'aurait aucun sens si elle ne s'accompagnait pas d'une prise en compte efficiente de la douleur. Elle fait partie du quotidien de l'enfant en raison de la multiplicité des atteintes organiques. C'est un préalable à toute action, mais c'est aussi une obligation éthique et légale (Cf. Loi n° 96-452 du 28 mai 1996).

Les besoins de sécurité :

La délivrance de la douleur peut constituer également une réponse au besoin de sécurité, quand on connaît les angoisses qu'elle génère.

Au-delà de cet aspect, un des droits fondamentaux à toute personne est le droit à la sûreté (Cf. Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen). Le besoin de sécurité, d'intégrité physique et psychologique rejoint là une notion de droit élémentaire.

Cette question est essentielle au regard de la grande fragilité de l'enfant polyhandicapé. Il a besoin d'une protection particulière, tant vis à vis des dangers de l'environnement que du propre fait d'autrui, ou encore du fait de son handicap. Compte tenu de sa vulnérabilité et de son absence de langage, une vigilance vis à vis de toutes formes de maltraitances est indispensable.

Le besoin d'appartenance :

L'épanouissement d'un enfant, fut-il gravement handicapé, ne peut se résumer à la seule satisfaction de ses besoins physiologiques et sécuritaires.

La délivrance de soins, aussi spécifique soit-elle, ne doit pas couper l'enfant de son milieu naturel et de l'entourage affectif de sa famille. Cette obligation élémentaire nous est rappelée par le législateur (Cf. Convention internationale des droits de l'enfant et Art. 6 des nouvelles Annexes XXIV ter).

Il faut, cependant, dépasser cette première obligation et ne pas oublier que ces enfants qui peuvent nous paraître aussi fragiles et aussi socialement démunis ont, comme tous, le droit à une vie sociale et que celle-ci ne peut être uniquement restreinte à la cellule familiale.

Les besoins d'appartenance correspondant avant tout à des besoins de relations : besoin d'affection, besoin de ne pas se sentir seul ou rejeté, besoin de se sentir accepté dans une communauté ou un groupe.

Les établissements médico-sociaux doivent ainsi offrir aux enfants polyhandicapés cette base d'appartenance et permettre la construction de relations (au sein de l'établissement mais également au travers de partenariats et de projets au sein de la Société de façon globale).

Le besoin d'estime :

L'estime, et plus particulièrement l'estime de soi, est tributaire du respect qui nous est accordé. Un des risques de la « grande dépendance » pourrait être de « chosifier » l'enfant, d'autant plus qu'il n'a pas les mots pour s'affirmer.

Ce besoin d'estime et ce droit au respect largement reconnu par les textes réglementaires ne peut se réaliser que dans une approche très individuelle, reconnaissant ainsi l'unicité de la personne.

Les réponses à ce besoin doivent se décliner par :

- Un préalable éthique avant toute forme d'intervention auprès de l'enfant.
- Une volonté d'apprentissage de moyens verbaux ou non, afin de permettre à l'enfant de communiquer, de signifier de manière fiable le « oui » et le « non ».
- Une capacité à écouter l'enfant et à accorder une attention soutenue à l'observation et l'analyse des besoins exprimés ou non.
- Une attitude respectueuse de l'intimité, dont toute atteinte peut constituer un déni de la personne, d'autant que la nécessaire répétition de gestes pourrait dévier vers une instrumentalisation de l'enfant.

Le respect de l'enfant polyhandicapé c'est tout cela, mais c'est aussi et avant tout le devoir qu'aura tout intervenant de ne pas définir les besoins à la place de la personne et ainsi d'accompagner l'enfant et sa famille dans la co-construction du Projet Individualisé d'Accompagnement, lui-même au service du Projet de Vie.

Le besoin de se réaliser :

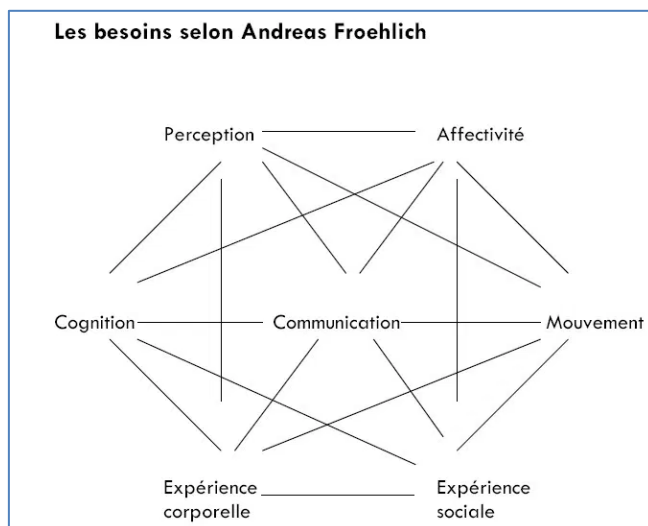
Quand on parle du besoin de se réaliser, de qualité de vie, pour un enfant polyhandicapé, il faut se garder de toutes projections personnelles.

Bien qu'il existe beaucoup de définitions et d'échelles d'évaluation de la qualité de vie, les théoriciens s'accordent sur le fait que le concept se rapporte à l'expérience subjective de la vie de la personne.

Les échelles de qualité de vie interrogent le « ressenti » de la personne sur ces conditions de vie objectives, ressenti modulé par ses aspirations, ses goûts, ses valeurs, ses préférences. La question d'appréhender au mieux la subjectivité, le « ressenti » des personnes polyhandicapées se heurte à leurs problèmes majeurs de communication. Il s'agit de décrypter au mieux ce qu'elles expriment de ce qu'elles ressentent dans les différentes situations interrogées ; en ce sens il sera essentiel de s'appuyer sur l'expertise de la famille et sur les accompagnants qui connaissent le mieux l'enfant et ses modalités d'expression.

2.3.4. Synthèse des besoins spécifiques des personnes polyhandicapés selon Andréas FRÖLICH.

Andréas FRÖHLICH, chercheur reconnu et fondateur de la « Stimulation Basale » illustre sa définition des besoins plus spécifiques aux personnes polyhandicapés avec le schéma ci-dessous :



2.3.5. L'évolution du public accompagné.

Les politiques publiques favorisant l'inclusion scolaire ont aussi contribué à transformer le public accueillis en SSAD/SESSAD. Les enfants âgés de 4 à 7 ans, souvent en début de parcours scolaire, bénéficient désormais d'un accompagnement renforcé pour favoriser leur intégration dans les écoles ordinaires. Cela a incité le SSAD à adapter ses services pour mieux répondre aux exigences de collaboration avec les enseignants et à promouvoir l'inclusion en milieu ordinaire. Par conséquent, le SSAD ne se limite plus à une intervention strictement médicale ou domiciliaire, mais joue un rôle clé dans la coordination des parcours éducatifs et sociaux.

Cette inclusion croissante d'enfants de 4 à 7 ans, illustre une dynamique de transformation en phase avec les besoins de la société. Cette évolution, bien que porteuse de défis, témoigne d'une avancée majeure vers une prise en charge inclusive, précoce et globale, adaptée aux besoins individuels des bénéficiaires. Pour le SSAD, il s'agit non seulement d'une opportunité de répondre à de nouvelles attentes, mais aussi d'un impératif pour garantir leur pertinence et leur efficacité dans le paysage médico-social.

2.4. Les prestations délivrées selon la nomenclature SERAFIN-PH.

Le SSAD « Jardin d'Asclépios » développe des modalités d'accompagnement des enfants autour de quatre thématiques identifiées dans la nomenclature SERAFIN-PH.

2.4.1. Prestations relatives aux Besoins en matière de santé somatique ou psychique :

En matière de santé, le SSAD intervient dans les 4 dimensions suivantes :

- Education à la santé.
- Prévention.
- Interventions directes.
- Coordination en partenariat avec la famille.

Le projet d'accompagnement à la santé, formalisé dans le projet personnalisé, vise à répondre aux besoins de la personne. Il repose sur les recommandations de bonnes pratiques de la HAS. Les prestations pouvant être délivrées par le SSAD dépendent des moyens qui lui sont alloués et des ressources du territoire :

- Actions de prévention auprès de l'enfant et de sa famille.
- Rééducation fonctionnelle auprès du jeune.
- Soutien psychologique auprès de l'enfant et de sa famille.
- Aide à la prise de traitements.
- Accompagnement à la prise en charge de la douleur.
- ...

Les réponses aux besoins de soins sont réalisées par une équipe pluridisciplinaire construite selon les besoins des jeunes accueillis :

- Médecins : pédiatre et médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation.
- Psychologue clinicien.
- Rééducateurs : ergothérapeute, kinésithérapeutes, psychomotricien, orthophoniste.
- Infirmière.
- Equipe éducative avec notamment les aides-soignantes et auxiliaires de puériculture.

Les soins dispensés par l'établissement viennent s'inscrire dans le quotidien des usagers accueillis et sont réalisés par des professionnels selon leur spécialité et les besoins identifiés dans le PIA.

- **Les prestations de soins transversales inscrites dans le quotidien :**

Au-delà des rééducations fonctionnelles individuelles, l'action des paramédicaux s'inscrit dans le quotidien des usagers, sous différentes formes : groupes, séances coanimées, formation des membres de l'équipe éducative.

- **Accompagnement psychologique :**

Le psychologue de le SSAD a pour mission de veiller à ce que les personnes accompagnées soient respectées dans leur dimension psychique, affective et cognitive pour garantir leur place de sujet. En tant que membre de l'équipe pluridisciplinaire, il apporte une réflexion sur le projet personnalisé de la personne accueillie par un éclairage psychopathologique dans une recherche de sens aux situations complexes. Il peut co-animer des temps de réflexion et de formation auprès des autres professionnels et encourage la transmission et le partage de savoirs.

- **Les partenariats au projet de soin :**

Pour mener à bien sa mission, l'établissement recourt à tous les partenaires de santé utiles à la continuité des soins. Le SSAD est ainsi ouvert à l'intervention de différents appareilleurs afin que les adaptations nécessaires soient réalisées avec le regard de nos professionnels.

Depuis maintenant plusieurs années, le SSAD a été obligé de conventionner avec des kinésithérapeutes libéraux afin de pourvoir aux besoins des jeunes et à défaut de candidats aux postes proposés en salariat. Ces professionnels interviennent auprès des jeunes et auprès de l'équipe au travers d'un cadre conventionnel.

2.4.2. Prestations relatives aux Besoins en matière d'autonomie :

Les principaux domaines travaillés portent sur :

- ✚ **Les activités de la vie quotidienne** : responsabilité première de l'équipe d'accompagnement éducatif, l'équipe paramédicale vient en support et préconise les outils nécessaires à partir de mise en situation réelle (mobilisation pendant la toilette et l'habillage, mobilisation sur le temps de repas, mobilisation sur les déplacements ...) en vue d'une appropriation au quotidien.
La recherche d'adaptation pour « rendre possible » le faire sur des situations d'ateliers éducatifs (jeux, ateliers cuisines, arts plastiques...).
- ✚ **La communication** : support essentiel de la relation, l'accès à la communication est recherché quelques soient les compétences des usagers, en étroite collaboration avec la famille.
L'enjeu est la recherche d'outil adapté à chaque jeune, dont l'appropriation se construit jour après jour vers une communication efficiente.
Une action globale et coordonnée de l'ensemble des acteurs de l'établissement est également nécessaire pour encourager à chaque instant la communication. L'adaptation de l'environnement vise également à apporter des repères et de supports de facilitation.
- ✚ **Le déplacement** : la recherche d'un déplacement autonome est également un axe essentiel des projets des usagers, selon leur demande, leurs compétences.
Le déplacement autonome est recherché autant que possible, s'appuyant sur les nouvelles technologies pour y parvenir.
- ✚ **Le positionnement assis au fauteuil** : le confort dans l'installation au quotidien est essentiel pour permettre l'ouverture aux autres et la disponibilité à la communication et aux apprentissages.
Une réflexion pluridisciplinaire et interactive avec le jeune vise à proposer une installation alliant confort et fonctionnalité.
Kinésithérapeutes et ergothérapeutes sont aussi personnes ressource pour tout ce qui concerne l'accompagnement à la mobilité de l'enfant en prenant soin de soi et des autres : formation du personnel, préconisations concernant l'équipement en aide aux transferts...
- ✚ **Les troubles de la déglutition et de l'oralité** : ils ont un impact fort sur les repas et la prise alimentaire.
Aussi, l'association des compétences médicales, paramédicales et le travail étroit avec la famille, les professionnels d'accompagnement du quotidien, la société de restauration visent à permettre à l'enfant de s'alimenter avec plaisir sans se mettre en danger.

2.4.3. Prestations relatives aux Besoins pour la participation sociale :

La participation sociale concerne : les situations d'apprentissages éducatifs, la scolarité, la vie relationnelle, l'apprentissage des codes sociaux et la citoyenneté. En tant qu'établissement accueillant des enfants et adolescents, la dimension d'apprentissage est une dimension essentielle de l'accompagnement.

✚ **Les accompagnements éducatifs** :

Le SSAD propose un accompagnement global et cohérent qui s'inscrit dans la construction pour chaque jeune d'un Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA) en fonction des potentialités de l'enfant qui s'articule autour de :

- Maintien des acquis et généralisation de ceux-ci à des situations et des environnements variés et plus complexes.
- Développement des capacités de communication, de langage, les compétences sociales, les compétences de maîtrise de soi et de ses impulsions ainsi que les compétences de tolérance (changement, moment d'attente, perturbations sensorielles, frustrations).

Le SSAD propose des activités liées aux apprentissages et à la notion de bien-être et de plaisir (activités de communication augmentée et alternative, activités physiques adaptées, activités sensorimotrices, accompagnement à l'hygiène, apprentissages structurés...).

Les professionnels proposent des activités aux jeunes en lien avec les objectifs définis dans leurs PIA. Les activités hebdomadaires font l'objet de la définition d'un projet précisant les objectifs et les modalités de participation des jeunes sollicités.

Les principes des activités proposées :

- Favoriser l'éveil et le développement cognitif.
- Développer la dimension individuelle et/ou collective.
- Proposer des accompagnements décloisonnés et transversaux (entre les 2 groupes de l'EEAP, avec certains groupes de l'IME...).

Les modalités d'intervention :

- Accompagnement de l'utilisateur dans le cadre d'une activité adaptée.
- Répartition hebdomadaire des activités en fonction des capacités et de la fatigabilité de chaque usager.
- Proposition d'accompagnements à la fois contenant, repérables et stimulants.

Tout au long de l'année, les professionnels s'attachent à proposer un quotidien agréable pour les enfants, adolescents et jeunes adultes polyhandicapés. Ils proposent diverses médiations afin de contribuer au bien-être physique et/ou psychologique de chacun :

- Médiations de bien-être.
- Médiations à caractère « d'activités physiques adaptées ».
- Médiations à visée cognitives.
- Médiations en lien avec le quotidien.

La socialisation est une dimension importante dans l'accompagnement proposé par les professionnels du service éducatif. Dans le cadre du principe de subsidiarité les professionnels accompagnent en priorité les usagers dans des activités du droit commun. Les médiations et activités proposées favorisent ainsi un maintien du lien social. C'est pourquoi, il est recherché une inscription sur le territoire en intégrant des projets proposés sur le territoire Esterel Agglomération.

Les accompagnements pédagogiques – la scolarisation :

Le projet pédagogique de chaque usager s'inscrit dans son PIA en lien avec le projet personnalisé de scolarisation (PPS). Les compétences visées sont partagées en équipes pluri professionnelles lors de la construction du PIA et revues avec l'ESS. La scolarisation est organisée à partir d'évaluations pédagogiques adaptées et aménagées, en référence au socle commun de connaissances, de compétences et de culture.

La scolarisation étant obligatoire de 3 à 16 ans, une grande majorité des enfants et adolescents du SSAD sont concernés. Au vu de la population accueillie, le projet pédagogique se décline de la façon suivante :

- Travail sur un maintien des acquis et une aide à la communication (utilisation des supports numériques : tablettes et pictogrammes par exemple).
- Travail possible sur les différents champs de compétence des programmes de maternelle :
 - Explorer le monde du vivant, des objets et de la matière.
 - Se repérer dans le temps et dans l'espace.

- Construire les premiers outils pour structurer sa pensée (notamment l'exploration des formes et des grandeurs).
 - Mobiliser le langage dans toutes ses dimensions (notamment communication, écoute de l'écrit et compréhension).
 - Agir, s'exprimer, comprendre à travers les activités artistiques.
- Objectifs en lien avec le "vivre ensemble" : autonomie, collaborer.

Les diverses activités proposées favorisent un travail en partenariat avec les différents professionnels de l'établissement. La socialisation et l'inclusion sont une dimension primordiale dans l'accompagnement proposé par les différents professionnels et sont au cœur du projet pédagogique.

Les accompagnements à la vie affective :

La vie affective représente un aspect du développement significatif dans la vie des enfants qui deviennent adolescents puis jeunes adultes... Face à cette nouvelle dynamique, les équipes éducatives du SSAD ont saisi la direction afin de pouvoir prochainement être sensibilisées et formées à ces questions.

En effet, la situation de polyhandicap ne doit pas nous dispenser de prendre en compte ces besoins. Aussi, l'APAJH souhaite prochainement constituer un groupe de personnels formés avec l'appui d'organismes spécialisés et ainsi avancer sur ces questions qui se posent aux jeunes, à leurs familles et aux professionnels qui les accompagnent.

2.5. Partenariats, Stratégies d'ouverture.

Un des objectifs du SSAD « Jardin d'Asclépios » est de favoriser la synergie des actions, pour favoriser l'inclusion des jeunes accompagnés dans la société.

C'est en œuvrant avec l'ensemble des partenaires territoriaux (acteurs de l'action sociale et médico-sociale ; du secteur sanitaire mais aussi de la jeunesse et de la culture) que Le SSAD optimise son accompagnement.

C'est à partir de notre implantation et de notre implication au sein de la vie fréjussienne et est-varoise, que le SSAD « Jardin d'Asclépios » a diversifié son offre d'accompagnement et développé des partenariats avec les acteurs de son environnement, dans de nombreux domaines directement en lien avec nos objectifs d'accompagnement à l'inclusion des jeunes à besoins spécifiques et au vivre-ensemble.

Le partenariat permet la complémentarité des compétences et ressources propres à favoriser la bonne mise en œuvre des Projets Individualisés d'Accompagnement.

Ensemble nous pouvons définir des stratégies, des actions à entreprendre et ajuster les différents types d'intervention pour apporter les réponses les plus pertinentes aux usagers dans la continuité et ainsi éviter les ruptures d'accompagnement dans leurs parcours.

2.5.1. Les partenaires institutionnels.

- **L'Agence Régionale de Santé.**

L'ARS est le premier partenaire du SSAD et de ses dispositifs annexés, en tant qu'autorité de tutelle. Ce partenariat s'inscrit dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) Médico-Social APAJH du Var, signé en janvier 2019, pour une durée de 5 ans. Ce CPOM a exceptionnellement été prorogé de 2 années jusqu'au 31 décembre 2025.

Cette prorogation permettra de mettre en cohérence le futur CPOM de l'APAJH du Var et les résultats des différentes évaluations externes réalisées sur le premier semestre 2025.

Ce partenariat devra se poursuivre dans la matérialisation de nouvelles places de Maison d'Accueil Spécialisée sur le territoire Est-Varois. L'APAJH du Var souhaite pouvoir faire inscrire ce besoin dans les futures programmations de créations du Projet Régional de Santé PACA.

- **La Direction Départementale des Services de l'Education Nationale du Var (DSDEN).**

L'ouverture de l'IME en 1984 avait été coconstruite avec l'Education Nationale au travers de l'implantation de celui-ci au sein de l'école Turcan à Fréjus et également par l'attribution à l'APAJH d'une dotation en personnels : enseignants et directeur d'établissement spécialisé.

A l'heure actuelle, ce partenariat au service des enfants accompagnés par le SSAD se matérialise par :

- De la Convention d'Unité d'Enseignement APAJH du Var.
- De la mise à disposition du Poste de Directeur de l'Unité d'Enseignement porté par le Directeur Général des ESMS APAJH du Var.
- De la mise à disposition auprès de l'EEAP d'un quart-temps d'enseignant spécialisé depuis 2015. Ce poste est mis à disposition à temps partagé avec le SSAD (1/4 temps) et le SESSAD du Luc en Provence (1/2 temps).

Le cadre réglementaire actuel est fixé par le décret et l'arrêté (Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 et Arrêté du 2 avril 2009) régissant les Unités d'Enseignement dans les établissements spécialisés et la coopération entre ces établissements et les établissements scolaires.

Ce cadre réglementaire permet à l'Unité d'Enseignement de l'établissement d'assurer sa mission de scolarisation des enfants accompagnés en séances individuelles ou collectives (petits groupes de 2 ou 3 élèves).

2.5.2. Les partenariats formalisés.

- **Les services de l'Aide Sociale à l'Enfance du Var (ASE 83) :**

Depuis sa création, le SSAD est régulièrement amené à collaborer avec de nombreux services sociaux tels que l'ASE, les services AEMO, la PMI, Juges pour enfants... Ces collaborations étaient souvent mises en place suite à des difficultés familiales et l'établissement se positionnait alors comme partenaire au service du parcours de l'enfant.

Depuis 2024, ce partenariat s'est renforcé et s'est formalisé au travers de la création partenariale de 2 places d'IME supplémentaires réservées aux enfants présentant une double-vulnérabilité : en situation de handicap et bénéficiant d'une mesure de protection de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Les liens sont donc étroits notamment avec les inspecteurs des UTS de notre territoire mais également avec le médecin « enfance » du département qui priorise les situations que le SSAD doit étudier pour la meilleure occupation possible de ces places dédiées.

- **Le Groupement de Coopération Sociale Et Médico-Sociale PRISME :**

L'APAJH du Var est membre fondatrice du GCSMS PRISME qui ambitionnait de faciliter le parcours médico-éducatif des jeunes en situation de handicap originaire du territoire « Dracénie ».

A ce jour, le GCSMS est constitué des partenaires suivants :

- Le SESSAD préprofessionnel de l'IME Public du Haut-Var.
- Le CAMSP du Centre Hospitalier de la Dracénie.
- La Ville de Draguignan.
- L'APAJH du Var.

Le projet du GCSMS s'est désormais repositionné sur la réalisation immobilière d'un pôle médico-éducatif interpartenarial.

La livraison du bâtiment, qui hébergera à terme le SESSAD Autisme de Draguignan et servira de base arrière pour les services de l'IME intervenant en Dracénie, est attendu pour 2027

- **La MDPH :**

Le Directeur Général des ESMS de l'APAJH est élu titulaire en CDPAH, il participe également aux équipes pluridisciplinaires du pôle enfance de la MDPH. Ces liens permettent au SSAD de bénéficier des informations nécessaires à la bonne orientation des enfants accompagnés et à la bonne compréhension des attendus de la MDPH lors de l'étude des dossiers de renouvellement et d'orientation.

- **La PCO, le PCPE, l'équipe mobile ASE et la Communauté 360 portés par l'UGECAM PACAc :**

L'APAJH du Var est signataire de plusieurs lettres d'engagement en faveur de partenariats territoriaux au niveau des secteurs où nos différents établissements sont implantés. Le SSAD peut ainsi être sollicité afin de répondre à différents besoins de prestations, ou de prises de relais en faveur de certains jeunes accompagnés par la Plateforme de Coordination et d'Orientation, du Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées, de l'équipe Mobile ASE et de la communauté 360.

2.5.3. Les partenaires du projet de l'enfant.

- **Les modalités de travail avec les établissements scolaires :**

Notre collaboration avec l'Education Nationale se décline au travers de différentes modalités :

- Les contacts directs et réguliers des professionnels avec les équipes pédagogiques des établissements scolaires d'inclusion. Ces contacts permettent un partage des observations réalisées autour du jeune dans cet environnement.
- Par l'intermédiaire du pilotage effectué par les Enseignants Référents Handicap autour de l'organisation d'équipes éducatives et du rendez-vous annuel obligatoire de l'Equipe de Suivi de

Scolarisation le SSAD participe et contribue à chacun de ces temps d'élaboration en missionnant à minima un des professionnels du service (réfèrent du jeune, assistante sociale, directrice...).

- Un partenariat plus régulier et plus formel peut être instauré auprès des ULIS (école, collège, lycée) pour la mise en œuvre de projets collectifs et communs.

- **Le partenariat avec les structures sanitaires et médico-sociales :**

Le SSAD travaille régulièrement avec les structures d'aval à notre accompagnement :

- Les CAMSP de Saint-Raphaël (UGECAM), Draguignan (hospitalier).
- Les hôpitaux de jour de Fréjus et de Trans en Provence (intersecteurs de pédopsychiatrie).
- Les SESSAD du Muy (PEP 83)
- APAJH VAR

Ces structures qui ont généralement accompagné, les jeunes et les familles dans ce parcours de reconnaissance du handicap et d'inclusion scolaire, sont nos partenaires naturels dans cette logique de parcours, de projet d'accompagnement et de passation de relais.

Ce travail partenarial se poursuit également pour les structures d'orientation et de relais à notre accompagnement. Le SSAD a donc constitué un réseau qui lui permet d'étayer les familles et les jeunes dans la continuité de leurs parcours de soins et de formation. Ainsi notre établissement est en relation avec l'ensemble des acteurs susceptibles de proposer un accompagnement ou un accueil cohérent aux jeunes dont le projet évolue et pour lesquels l'accompagnement du SSAD « Jardin d'Asclépios » arrive à son terme.

Le SSAD « Jardin d'Asclépios » est ainsi en relation avec l'ensemble des établissements et services médico-sociaux du département (SESSAD, IME, Maison de répit...).

2.5.4. Les autres partenariats.

- **La municipalité de Fréjus :**

La municipalité de Fréjus est un partenaire essentiel qui a permis à l'origine la création de l'IME au sein de l'école Turcan puis le déménagement vers son site actuel.

La ville de Fréjus met à disposition le terrain du site immobilier du « Jardin d'Asclépios » situé au 261 rue Jean Giono depuis 1997. Cette mise à disposition se matérialise autour d'un bail emphytéotique renouvelé en 2017 jusqu'en 2059.

Cette prolongation ayant d'ailleurs permis la récente extension immobilière de l'IME/EEAP, extension confortée par une caution municipale sur la moitié de l'emprunt contracté par l'APAJH pour financer le coût des travaux.

- **CREAI PACA-Corse.**

L'APAJH du Var est adhérente depuis plusieurs années au Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse.

La volonté est de pouvoir participer localement aux réflexions globales du secteur et plus particulièrement à celles qui visent aux évolutions des EEAP et autres plateformes polyhandicap.

- **NEXEM.**

L'APAJH du Var est adhérente depuis plusieurs années auprès du syndicat employeur NEXEM. L'APAJH du Var s'engage régulièrement dans les différentes réflexions et actions relatives à l'évolution réglementaire du secteur et veille à ce que l'attractivité du cadre conventionnel qui régit les différents emplois puisse évoluer positivement.

2.6. Modalités d'évaluation du projet d'établissement.

Le SSAD procède à l'évaluation de son projet de fonctionnement, de ses activités et de la qualité des prestations qu'il délivre, au regard notamment du cadre réglementaire, des orientations de la Fédération APAJH et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ANESM et HAS. L'évaluation s'inscrit dans un processus global, cohérent et d'amélioration continue de la qualité des prestations de l'établissement.

Ce processus continu met en lien les différents jalons de la démarche d'amélioration du SSAD :

- Evaluation interne (avant la récente réforme),
- Autoévaluation (suite à la réforme),
- Conseil de Vigilance de la Fédération APAJH,
- Evaluation externe,
- Négociation CPOM,
- Elaboration du projet d'établissement,
- Prise en compte du CVS et des questionnaires annuels de satisfaction.

Le Comité de Pilotage de la Démarche Qualité du SSAD permet l'association aux travaux de représentants de chaque corps de métier et de chacun des services. Le COPIL se réunit tous les deux mois. Il définit et assure le suivi des axes d'amélioration continue au travers du Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) et des différentes Fiches Action d'Amélioration de la Qualité (FACQ).

Des temps de travail sur certaines parties du projet d'établissement sont proposés en réunion institutionnelle par la direction du SSAD (réunions thématiques).

Jusqu'ici, l'ensemble des professionnels des différents corps de métier ont pu participer pour partie aux évaluations internes/autoévaluations.

Ainsi le Projet d'Etablissement se veut un objet évolutif au service des enfants accompagnés et de leurs familles.

3^{ème} partie : LES MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS.

3.1. L'accueil et l'admission.

3.1.1. La gestion VIATRAJECTOIRE.

La mise en place de VIATRAJECTOIRE et la volonté de parfaite complétude de l'outil exigée par l'ARS et la MDPH ont amené le SSAD à revoir ses pratiques en matière de première prise de contact avec les familles des enfants notifiés.

Le secrétariat du SSAD désormais, hebdomadairement, traite les notifications reçues sur l'outil VIATRAJECTOIRE.

Le secrétariat prend ainsi attache des familles concernées pour chaque notification reçue (renseignement de VIATRAJECTOIRE : « Contact Effectué »).

Cette prise de contact doit permettre de vérifier :

- L'adhésion de la famille au droit « accompagnement SSAD » notifié par la MDPH.
- Que le profil de l'enfant correspond à l'agrément de l'établissement ou des services annexes.
- Que la situation géographique de l'enfant pourra permettre un accompagnement par le dispositif concerné.

Si l'ensemble de ces vérifications sont positives, la famille pourra déposer auprès du SSAD un dossier de préadmission.

3.1.2. La préadmission.

Une fois le dossier de préadmission reçu le statut VIATRAJECTOIRE passera à "Liste d'attente - En cours d'analyse, demande d'admission reçue".

L'enfant et sa famille sont ensuite inscrits sur l'agenda des rencontres de préadmissions.

Lors du rendez-vous de préadmission, le jeune et ses parents et/ou représentants légaux sont reçus dans un premier temps par :

- La directrice et la pédiatre du SSAD

La direction présente l'association gestionnaire (APAJH du Var), le service et son fonctionnement. Le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la Charte des Droits et Libertés sont remis à la famille et/ou représentant légal.

Un premier recueil d'informations sur les attentes et les besoins de l'enfant selon sa famille est effectué lors de cette première rencontre. Les regards croisés permettent de vérifier l'adéquation entre les difficultés du jeune, les attentes de la famille et/ou représentant légal, l'agrément, le projet de service et les prestations offertes par le service.

Dans le cas où l'admission n'est pas envisageable, la direction saisit la CDAPH en exposant les motifs qui ont conduit à cette décision. Il s'agit de cas d'enfants dont le handicap avéré n'est pas en correspondance avec l'agrément du dispositif concerné et pour lesquels le plateau technique n'est, par conséquent, pas en adéquation avec leurs besoins.

Si cette adéquation est actée, la famille devra signifier son souhait d'inscrire son enfant sur la liste d'attente du SSAD auprès du secrétariat. Le statut VIATRAJECTOIRE de l'enfant passe alors à "Liste d'attente - Admissible".

3.1.3. L'Admission.

Lorsqu'une place est disponible, le secrétariat recontacte la famille pour savoir s'ils sont toujours intéressés pour que leur enfant bénéficie d'un accompagnement SSAD.

Si la réponse est positive, la coordinatrice rencontre la famille à son domicile afin de recueillir les éléments essentiels à l'accompagnement de l'enfant (habitudes de vie, habitudes alimentaires, habitudes au niveau des soins...).

Cette rencontre à domicile permet également de recueillir les attentes de l'accompagnement pour la famille (quel est le projet pour leur enfant ?) et aux membres de l'équipe de présenter la suite de la procédure (journée d'adaptation, transport, modalités d'accueil...) ainsi que de leur préciser les documents à fournir pour la constitution du dossier administratif de l'enfant.

Il convient de réfléchir au préalable à la programmation de la période d'intégration, afin de ne pas mettre en difficulté l'enfant.

Pour les enfants bénéficiant d'une scolarisation en milieu ordinaire, ou bien encore accueillis en crèche/halte-garderie, les professionnels du SSAD contacteront la structure d'accueil, dans les meilleurs délais, afin de pouvoir rencontrer les professionnels accueillant l'enfant. Il s'agira également de se concerter avec la structure d'accueil et la famille, afin de définir le type d'accompagnement que le SSAD réalisera « à domicile » et ceux qui nécessiteront la venue de l'enfant au sein du SSAD pour être réalisés dans les meilleures conditions.

Dans les quinze jours qui suivent l'entrée de l'enfant dans le service, lors d'un entretien avec la direction (chef de service/directrice/DG/Coordo), il est remis à la famille le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) qui explicite les objectifs du dispositif et les prestations susceptibles d'être proposées à l'enfant. Ce document représente l'engagement écrit entre les parties (famille et/ou représentant légal, jeune et service). De même, des autorisations spécifiques sont signées.

Le DIPC doit avoir été signé par les deux parties dans les quinze jours qui suivent l'admission.

Le statut VIATRAJECTOIRE de l'enfant passe alors à "Admis".

Le DIPC est complété, dans un délai maximum de six mois, par un avenant précisant les objectifs et les prestations adaptées à l'usager : le Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA).

3.2. La personnalisation de l'accompagnement - le PIA.

La programmation des réunions **PIA – Projet Individualisé d'Accompagnement** - est effectuée en début d'année scolaire. Elle tient compte des nouveaux entrants et des jeunes en cours d'accompagnement sur le dispositif. Tous les jeunes bénéficient d'une révision annuelle de leur projet et d'une évaluation de celui-ci tous les 6 mois (PIA/Bilan intermédiaire/PIA).

3.2.1. Le premier PIA : nouvel entrant SSAD.

- 1^{ère} étape - la période d'observation.

Durant cette période d'observation, qui n'excède pas la durée de 6 mois, l'enfant et/ou sa famille rencontre(nt) les professionnels susceptibles d'assurer la prise en charge et l'accompagnement : éducateurs, psychomotricienne, ergothérapeute, orthophoniste, psychologue, enseignant spécialisé, médecin pédiatre, médecin MPR, assistante sociale...

Les objectifs sont :

- De mieux comprendre l'histoire du jeune, de la famille et/ou représentant légal ;
- D'établir une relation de confiance ;
- De recueillir leurs attentes dans le cadre de l'accompagnement ;
- De voir comment est vécue et perçue la problématique du jeune, de ses parents (ou représentants légaux) et de la famille élargie (fratrie, grands-parents, ...) ;
- De reformuler les actions de soins qui peuvent être mise en place par l'établissement.

Rencontres éducateurs référents / jeune :

L'objectif est d'établir une relation de confiance, de connaître les préférences et de faire émerger les besoins et éventuellement les envies du jeune.

Les rééducateurs/thérapeutes/enseignant collectent les informations relatives à la scolarisation, aux bilans et/ou suivis mis en place avant l'entrée sur le service pour avoir une meilleure connaissance des besoins du jeune en matière de soin.

- **2^{ème} étape - la réunion d'élaboration du Préprojet Individualisé d'Accompagnement.**

La réunion de synthèse permet d'échanger et de mettre en commun les éléments recueillis lors de la période d'observation.

Elle permet à l'équipe de mettre en avant une problématique et des hypothèses qui vont éclairer et guider les professionnels dans leur travail auprès du jeune, de sa famille et/ou représentant légal et des partenaires.

Des objectifs sont déclinés dans le cadre d'un préprojet ainsi que les actions de chaque intervenant, en cohérence avec le Plan Personnalisé de Scolarisation établi par la MDPH.

- **3^{ème} étape – co-construction du PIA – contractualisation avec la famille.**

La réunion de co-construction a lieu dans les 6 mois suivant l'admission et après la réunion d'élaboration du préprojet.

Les orientations émanant de la réunion de préprojet sont présentées au jeune et à sa famille et/ou représentant légal par la direction. Les objectifs et axes de travail élaborés par l'équipe sont proposés et discutés. Cette étape permet d'échanger sur le projet d'accompagnement individualisé, sur les attentes du jeune et de sa famille et/ou représentant légal pour arriver à élaborer un projet commun dans le cadre de la co-construction du projet.

La direction propose la signature du PIA - avenant au DIPIC.

3.2.2. Le suivi, l'évaluation et la réactualisation du PIA.

- **Le bilan intermédiaire.**

Le projet est évalué dans les 6 mois après la réunion d'élaboration du PIA. Cette évaluation permet de mesurer l'avancée des objectifs, la cohérence des accompagnements et des prestations avec l'évolution de la situation.

Le bilan intermédiaire permet de réajuster les actions et éventuellement les objectifs visés dans l'attente du renouvellement annuel du PIA.

- **Le renouvellement annuel du PIA.**

Le projet est renouvelé annuellement selon un planning programmé annuellement.

Le renouvellement s'effectue selon la procédure synthèse/préprojet/co-construction/contractualisation.

- **La participation du jeune, de sa famille et/ou représentant légal :**

Tout au long de l'accompagnement, la participation du jeune et de sa famille et/ou représentant légal est recherchée dans un souci de cohérence et de co-construction du Projet Individualisé d'Accompagnement.

- **Avant les réunions projet :**

- Recueil des attentes de la famille et/ou représentant légal par l'assistante sociale.
- Recueil des envies du jeune par l'ensemble des professionnels qu'il rencontre.

- **Les réunions projet :**

- Lorsque cela s'avère adapté, présentation du projet individualisé au jeune par un des éducateurs référents.
- Rencontre famille et/ou représentant légal et direction pour co-construire les objectifs, les axes de travail et proposer la contractualisation.

Dans le cadre de ces rencontres, l'important est d'amener le jeune, sa famille et/ou le représentant légal ainsi que les professionnels du service à échanger sur les objectifs, à s'assurer de la bonne compréhension des orientations et à rechercher une adhésion ou un compromis pour pouvoir être dans une démarche de construction positive.

- **L'articulation du Projet Individualisé avec le Plan Personnalisé de Compensation (PPC) et le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) :**

La mise en œuvre des dispositions qui concernent la scolarisation et son accompagnement est formalisée au cours des réunions de l'équipe de suivi de scolarisation.

Un ou plusieurs représentants du SSAD participent à cette Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS).

Un bilan de situation est ainsi effectué pour évaluer la cohérence de la mise en œuvre du PPS.

Tout au long du suivi, la MDPH est tenue informée de l'évolution de la situation de l'enfant, de sa famille et/ou représentant légal par le biais des Equipes de Suivi de Solarisation (ESS) et des comptes rendus d'accompagnement.

3.3. Coordination de parcours, relais et fins d'accompagnement.

3.3.1. La modularité et la souplesse dans les modes d'accompagnement.

Le PIA peut donc évoluer en fonction de l'évolution des besoins de l'enfant, en fonction de la dynamique familiale, de l'évaluation du processus thérapeutique, de l'articulation nécessaire avec les partenaires extérieurs et donc en fonction de l'émergence d'autres besoins au niveau de son parcours de scolarisation ou de formation professionnelle.

Les accompagnements peuvent évoluer autour de la fréquence, des objectifs travaillés par les éducateurs, l'enseignant, les thérapeutes, des modes de séances proposées (collective ou individuelle), ou tout simplement autour des spécialités proposées pour la mise en œuvre du projet de soins (arrêt d'une spécialité, début d'une autre, plusieurs spécialités conjointes...).

L'évolution du projet sera dans certains cas un préalable nécessaire pour préparer à une orientation vers une autre structure médicoéducative, dans le cadre de la continuité du parcours médicosocial.

3.3.2. Les fins d'accompagnement, l'orientation.

La question l'orientation et de la fin de l'accompagnement réalisé par le SSAD/SESSAD est abordée lors des rencontres de Co-construction du PIA.

L'accompagnement de l'utilisateur peut prendre fin pour différentes raisons :

- Sur décision de l'utilisateur et sa famille, en concertation avec l'équipe (volonté de scolarisation à domicile, déménagement...).
- A la date d'échéance de la notification MDPH (cette logique de fin de droits est extrêmement rare au niveau des jeunes accompagnés par le SSAD/SESSAD).
- Pour une réorientation de l'utilisateur vers un autre service ou établissement médico-social.
- En cas de non-respect du règlement de fonctionnement, des modalités du DIPC et sur décision de la Direction.

Lors d'une fin d'accompagnement, l'équipe du SSAD/SESSAD œuvre pour la mise en place d'un relais, elle accompagne l'utilisateur et sa famille dans cette période de transition. Le service peut également transmettre tous les éléments relatifs à l'accompagnement de l'utilisateur aux futurs établissements concernés, sur demande et après autorisation du jeune et de son représentant légal.

3.3.3. Le service de suite / suivi à 3 ans.

Un « Service de Suite » est proposé aux enfants sortants et à leur famille pendant une durée légale minimum de 3 ans.

Pendant cette période, ils peuvent faire appel à nous pour :

- des informations/conseils par téléphone.
- des rendez-vous ponctuels au SSAD auprès de personnes ressources (assistante sociale, psychologue, médecin pédopsychiatre...).
- des accompagnements lors de réunions avec l'établissement scolaire (ESS).

L'assistante sociale effectuera un contact annuel minimum sur ces 3 années pour tenir informer l'équipe du SSAD de l'évolution du jeune sur la suite de son parcours.

3.4. Le droit et la participation des personnes accompagnées.

3.4.1. La garantie des droits.

- Le livret d'accueil :

Le livret d'accueil prend en compte les éléments fournis par l'annexe indicative de la circulaire n° 138 DGAS du 24 mars 2004.

Il est remis lors de la première rencontre avec l'utilisateur et ses représentants, il est explicité par le directeur dans sa totalité, il sert alors de base de présentation du service, de son fonctionnement, des prestations...

Il est réactualisé à minima tous les 5 ans et autant que de besoin.

- **La charte des droits et libertés de la personne accueillie :**

La charte est définie conformément à l'Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

La charte est affichée dans chacun des services.

La charte est annexée au Livret d'Accueil, elle est donc également présentée, par le chef de service/directeur, lors de la première rencontre avec l'utilisateur et ses représentants.

- **Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) :**

Le DIPC est établi lors de l'admission et remis aux représentants légaux de l'utilisateur, au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. Il permet de contractualiser le « lien » entre le SSAD/SESSAD et le bénéficiaire.

Il est établi conformément au Décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le document cadre :

- Les objectifs de l'accompagnement,
- La durée et l'organisation de la période d'observation,
- Les prestations proposées (qui seront amendées par l'avenant qui constituera le Projet Individualisé d'Accompagnement),
- Les modalités de coopération avec la famille de l'utilisateur,
- Les conditions de résiliation du DIPC,
- La clause de réserve et de contentieux.

- **Le Droit au Recours – La Personne Qualifiée :**

En cas de difficultés rencontrées dans le déroulement du projet d'accompagnement, l'utilisateur ou son représentant légal peut s'adresser à tout moment à la direction de l'établissement. En cas de litiges graves, l'utilisateur ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie par le Préfet et le Président du Conseil départemental. Cette liste est jointe au livret d'accueil remis aux usagers lors de leur admission.

- **Le Règlement de Fonctionnement :**

Le règlement de fonctionnement est conforme aux exigences du décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003. Il ne contrevient pas à la Charte des droits et libertés de la personne accueillie. Il est réactualisé tous les 5 ans.

Il précise :

- Les valeurs, les droits et les obligations.
- L'organisation du SSAD.
- Les règles de vie collective.

3.4.2. Le droit à des accompagnements de qualité.

La compétence du personnel est garantie par le recrutement de professionnels diplômés dont les compétences sont en adéquation avec la fiche de poste. La formation continue et une transmission interne des savoir-faire assurent une mise à jour régulière des connaissances. Les partenariats avec des structures ressources extérieures permettent la mise en œuvre des moyens nécessaires dont ne dispose pas tous les services (conventionnements libéraux, intervenants, supervisions...).

3.4.3. Le respect de la dignité et de l'intégrité.

Par la prise en compte de l'enfant et sa famille dans leur singularité, l'ensemble des professionnels garantissent le respect de la dignité et de l'intégrité du jeune et de sa famille. Le respect de la confidentialité inhérente au secret médical et à la discrétion professionnelle est également assuré dans les échanges d'informations dans le cadre du travail en réseau avec les partenaires.

3.4.4. Consentement éclairé et libre choix entre les prestations proposées.

Le PIA est l'objet d'échange entre la direction et l'enfant et sa famille, pour fournir les informations nécessaires à leur consentement éclairé.

Toute famille a la liberté d'accepter ou non les accompagnements proposés par les professionnels.

3.4.5. Participation des personnes accompagnées au fonctionnement.

- L'Enquête annuelle d'appréciation.

Les familles sont destinataires depuis 2020, d'une enquête annuelle d'appréciation anonyme. Cette enquête se décline sur le SSAD.

Elle porte sur les aspects suivants : l'accueil, la communication avec le service, les locaux, les accompagnements, le PIA, le partenariat, l'évolution du projet de service et propose également un espace d'expression libre pour les familles.

Les réponses sont dépouillées par la direction et analysées en équipe pluriprofessionnelle ; une synthèse des résultats est présentée au COPIL et envoyée aux familles.

- Le groupe d'expression

Le **groupe d'expression** est mis en place pour permettre aux enfants et/ou à leurs familles de partager leurs ressentis, leurs besoins, et leurs propositions d'amélioration concernant le fonctionnement du service. Ces groupes d'expression remplissent une fonction participative adaptée au cadre ambulatoire du SSAD, où les usagers ne sont pas présents en permanence dans une structure.

Ces groupes permettent :

- De recueillir les attentes et besoins spécifiques des enfants et de leurs familles.
- De favoriser l'expression des ressentis sur la qualité de l'accompagnement.
- D'impliquer les familles dans la co-construction du projet de service.

Il se réunit 2 fois par an.

3.4.6. Accès au dossier.

L'établissement a mis en place une procédure d'accès au dossier individualisé, en conformité avec la réglementation. Les usagers qui souhaitent accéder à leur dossier sont informés de cette procédure dès leur admission au SSAD/SESSAD au travers du **livret d'accueil** et du **règlement de fonctionnement**. Cette demande écrite doit être envoyée à la direction du SSAD.

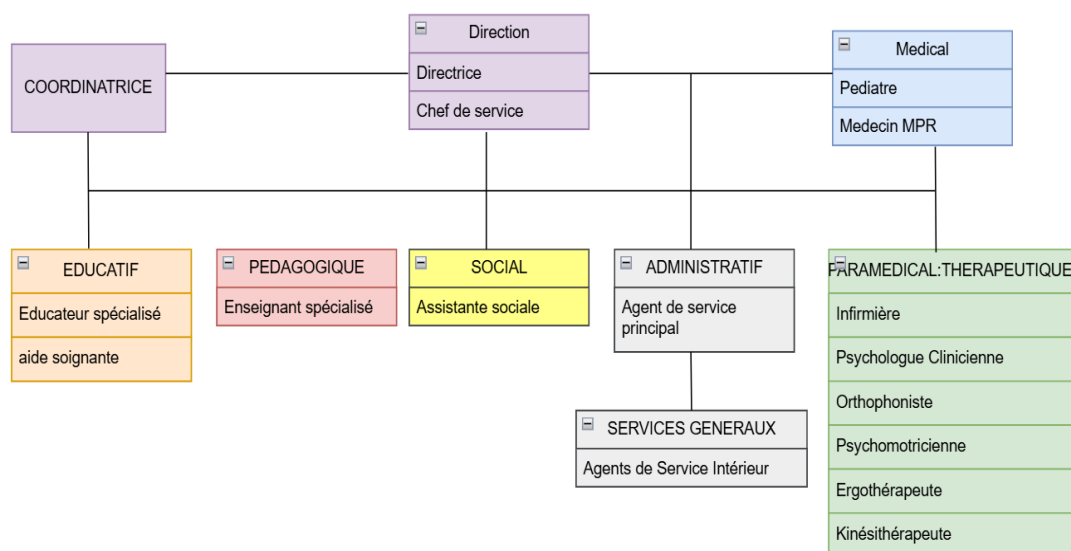
4^{ème} partie : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORTS

4.1. Les ressources humaines.

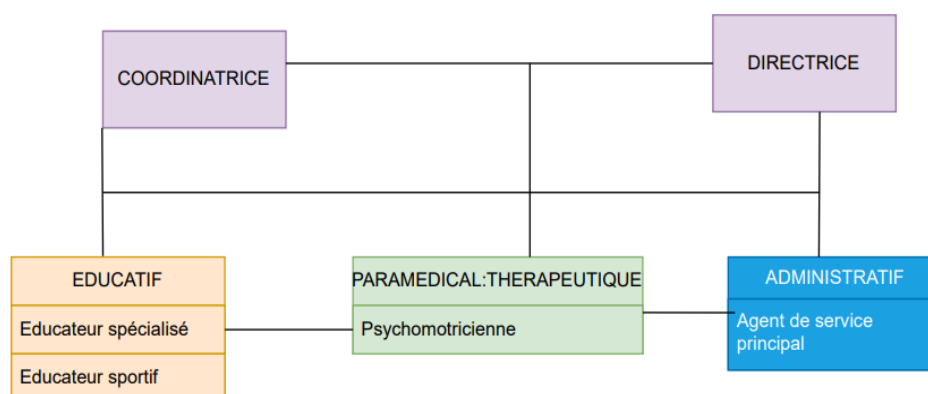
4.1.1. Structure humaine et organisationnelle.

a) Organigrammes.

SSAD « Jardin d'Asclépios » - Fréjus.



SESSAD double vulnérabilité « Jardin d'Asclépios » - Fréjus.



b) *Tableau fonctionnel des services.*

SSAD « Jardin d'Asclépios » - Fréjus.

POSTE	ETP	Missions
DIRECTION		
Directeur	0,080	<p>Le Directeur est chargé de la direction technique, administrative du service. Il est responsable permanent des actions éducatives, pédagogiques et médicales du service, par délégation de la Direction Générale des Etablissements. L'équipe pluriprofessionnelle est placée sous son autorité, et il lui appartient d'organiser et de coordonner ses actes.</p> <p>Il suscite et anime les travaux de réflexion sur l'organisation et le fonctionnement du service.</p> <p>Il peut déléguer une partie de ses attributions aux professionnels sous sa responsabilité, notamment en matière d'organisation des relations avec les familles et les partenaires du SSAD.</p> <p>Il anime les réunions hebdomadaires du SSAD et y entérine les décisions relatives aux accompagnements et au fonctionnement.</p> <p>Il est responsable des admissions et des sorties des usagers de la file active Du SSAD.</p> <p>Il est responsable de la sécurité des biens et des personnes du SSAD.</p> <p>Il est responsable de l'exécution des budgets délégués par la Direction Générale.</p>
Directeur Général des ESMS	0,025	<p>Directeur Général des ESMS, son poste est ventilé sur l'ensemble des ESMS de l'Association. Il veille à l'efficacité du projet d'établissement du SSAD dans le respect réglementaire. Il assure le pilotage qualité, financier et stratégique du SSAD. Il assure les liens avec l'ARS.</p> <p>Il assure la mission de direction Education Nationale auprès de l'ensemble des enseignants affectés sur les ESMS de l'APAJH du Var.</p>
Chef de Service	0,020	<p>Le chef de service est en charge de la bonne marche quotidienne de l'IME, il est l'interface entre la direction, les équipes, les usagers et leurs familles.</p> <p>Il anime et encadre les équipes dans le cadre des projets d'établissement et du règlement intérieur. Il est associé à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi de ces projets.</p> <p>Il définit, organise et veille aux procédures internes qui garantissent l'organisation et le bon fonctionnement des services.</p> <p>Il gère les plannings et le temps de travail des salariés, en collaboration avec la directrice et le service RH.</p> <p>Il gère les remplacements, en collaboration administrative avec la direction.</p>

		<p>Il veille au bon fonctionnement de l'IME en termes de prestations délivrées auprès des jeunes et de sécurité.</p> <p>Il rend compte à la direction du fonctionnement des services par le biais des éléments constitutifs de la traçabilité de l'activité (organisation des accompagnements, emploi du temps des personnels, organisation des transports, tableaux de bords...).</p> <p>Le chef de service participe à la mise en place du dispositif d'amélioration continue de la qualité (Coanimation des COPILs, Evaluation Interne, préparation Evaluation Externe...). Dans ce sens, il participe à l'évolution des services, propose des actions innovantes pour améliorer la qualité de l'accompagnement.</p>
COORDINATION		
Coordonnatrice de service	0,500	<p>Elle assure l'organisation du service, l'encadrement et de l'accompagnement des jeunes dans le respect du cadre réglementaire.</p> <p>Elle gère les plannings, le temps de travail des salariés, la caisse éducative, en collaboration avec la directrice et les services RH et Comptabilité.</p> <p>Elle gère les remplacements, en collaboration administrative avec la direction.</p> <p>Elle veille au bon fonctionnement du SSAD/SESSAD en termes de prestations délivrées auprès des jeunes et de sécurité.</p> <p>Elle rend compte à la direction du fonctionnement des services par le biais des éléments constitutifs de la traçabilité de l'activité (organisation des accompagnements, emploi du temps des personnels, organisation des transports, tableaux de bords...).</p>
ADMINISTRATIF		
Agent Administratif Principal	0,030	<p>En étroite collaboration avec la direction, elle s'occupe de toute la partie administrative et veille à l'organisation et au bon déroulement de celle-ci.</p> <p>Les différentes tâches dont il s'occupe sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tâches générales : accueil physique des usagers et de leur famille, standard, travaux de frappes divers, participation aux réunions avec prises de notes, gestion du courrier, classement et archivage, gestion Viatrajectoire, traitement des fiches récapitulatives des journées de présence et des actes réalisés auprès des usagers, transmission des éléments à la direction/direction générale tous les mois et à la CPAM tous les trimestres. - Dossiers des usagers : préparation des éléments du dossier d'admission, création du dossier MEDIMATEAM de l'enfant admis, suivi des échéances MDPH, suivi des convocations parents, établissement des conventions avec les différents partenaires extérieurs.
MEDICAL		
Pédiatre	0,027	<p>Il se prononce sur l'adéquation de l'accompagnement SSAD, lors de l'admission de chaque enfant. Il recueille les informations médicales de l'enfant et constitue la sous-partie médicale du dossier de l'enfant.</p>

		<p>Il est responsable du projet de soin de tous les enfants accompagnés par le SSAD, il pose donc en premier lieu des hypothèses de diagnostic / besoins d'accompagnement, en lien avec les autres praticiens externes et internes au SSAD.</p> <p>Il est le garant de la cohérence et de l'évolution du projet dans le respect du cadre de soin.</p> <p>Il participe aux consultations plurimédicales.</p>
Médecin en Médecine Physique et de Réadaptation	0,026	<p>Il assure la surveillance et la prescription des soins relatifs au développement de la motricité et aux aspects orthopédiques.</p> <p>Il assure le suivi de chaque enfant en liaison avec les services de chirurgie qui peuvent être pressentis pour une intervention éventuelle.</p> <p>Il prescrit les séances de kinésithérapie devant être menées dans l'établissement et supervise le travail du psychomotricien.</p> <p>Il intervient dans l'établissement lors des consultations plurimédicales auprès de l'enfant, en présence des parents et du référent de l'enfant.</p>
PARAMEDICAL		
Infirmière	0,070	<p>Elle coordonne ce qui est de l'ordre des soins émanant des différents médecins intervenant auprès des enfants et de leur famille.</p> <p>Elle prodigue les soins nécessaires au bon accueil des enfants (prise médicamenteuse, actes infirmiers...).</p> <p>Elle assure la tenue du dossier médical des enfants accompagnés, l'information et la formation des équipes sur les besoins spécifiques et de chaque enfant (Aide à la prise médicamenteuse, PAI...).</p> <p>Elle a la responsabilité des actions de santé de l'établissement (prévention – information – hygiène - diététique).</p> <p>Elle assure l'accueil et l'écoute des enfants venant la rencontrer ou se faire soigner à l'infirmerie.</p> <p>Elle assure une observation régulière de l'état général des enfants, de leur évolution et coordonne la prise d'informations relatives aux suivis médicaux extérieurs à l'établissement : consultations spécialisées, médications prescrites, croissances, soins dentaires, vaccinations.</p> <p>Elle participe aux réunions institutionnelles hebdomadaires, où elle fait part de l'évolution et des diverses difficultés rencontrées par les familles dans les soins de leurs enfants.</p> <p>Enfin elle organise et assiste aux visites hebdomadaires du médecin pédiatre et l'informe des incidents ou événements de santé de l'enfant.</p>
SOCIAL		
Assistante Sociale	0,218	<p>Il est dépositaire d'éléments de la vie de l'enfant, dans son contexte socio-familial. Dans le cadre du secret professionnel partagé, il communique à l'équipe pluridisciplinaire les informations pouvant aider à comprendre l'enfant dans sa globalité, en intégrant les données de son environnement.</p> <p>Il assure un accompagnement régulier des familles en les informant sur la législation en vigueur concernant le handicap, en les conseillant et les aidant dans leurs démarches auprès des organismes administratifs (MDPH, CAF...).</p> <p>Dans un souci de cohérence, il travaille en lien avec les autres travailleurs sociaux intervenant auprès des familles (AEMO, secteur).</p> <p>Par sa connaissance des structures départementales œuvrant dans le champ du handicap, il accompagne, le cas échéant, l'orientation de l'enfant vers un établissement spécialisé (IME, EEAP...).</p> <p>Dans le cadre de la procédure synthèse/PIA, l'assistant de service social est chargé annuellement de recueillir les attentes des familles concernant la co-construction du projet individualisé de leur enfant.</p>

EDUCATIF		
L'équipe éducative	2,200	<p>L'éducateur accompagne le jeune sur ses différents temps au sein du SSAD en cherchant à développer son autonomie, ses habiletés sociales et ses aptitudes.</p> <p>Il analyse les besoins de l'enfant, la prise en compte des attentes de la famille, en prenant en compte l'avis des thérapeutes.</p> <p>Il élabore la partie éducative du Projet Individualisé d'Accompagnement de chaque enfant (Objectifs Prioritaires et moyens de mise en œuvre).</p> <p>Il est co-référent du projet du jeune.</p>
PEDAGOGIQUE		
L'enseignant spécialisé	0,250	<p>Les actions de l'enseignant spécialisé visent à mettre en œuvre les actions pédagogiques adaptées, en fonction des modalités de scolarisation définies par le PPS et des objectifs prioritaires inscrits dans le Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA) de l'élève.</p> <p>Ses missions principales sont de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - répondre aux besoins pédagogiques spécifiques de l'élève, en s'appuyant sur des supports adaptés et leurs évaluations régulières, - enseigner l'ouverture sur le monde par le biais d'activités pédagogiques, culturelles, de découverte, sportives ... - favoriser les échanges d'information entre les partenaires en renseignant le GEVA-SCO nécessaire à l'équipe de suivi de scolarisation. <p>Les temps pédagogiques seront organisés en groupe d'activité, ils pourront selon certaines activités et selon des besoins très spécifiques être réalisés en séance individuelle (après avis de l'équipe pluriprofessionnelle).</p> <p>Les accompagnements pourront se dérouler dans la salle de classe du groupe d'appartenance ou au sein d'une classe externalisée de l'UE.</p>
THERAPEUTES		
Psychologue Clinicien	0,400	<p>À partir des besoins particuliers du jeune et en concertation avec sa famille et le jeune lui-même, le psychologue clinicien conçoit et met en œuvre des méthodes spécifiques d'analyse, d'évaluation, de démarche clinique, de soins psychiques, de conseil, de prévention en collaboration avec l'équipe thérapeutique, l'équipe éducative, l'équipe pédagogique et les partenaires extérieurs.</p> <p>Le psychologue propose au jeune un cadre thérapeutique pouvant prendre la forme de suivis psychologiques, d'entretiens de soutien, de psychothérapies et/ou de groupes à visée thérapeutique (groupe de parole, groupe de médiation).</p> <p>Il peut proposer un accompagnement à la famille. Il travaille en partenariat avec les professionnels extérieurs. Il participe à l'élaboration du projet de l'enfant et à son suivi en se basant sur ses observations, les entretiens cliniques et éventuellement les évaluations réalisées par son collègue neuropsychologue. Il rédige des projets et bilans de prise en charge.</p>

		Le psychologue propose un éclairage théorico-clinique à l'équipe pluriprofessionnelle et assure une fonction d'accompagnement et d'analyse par sa participation aux différentes réunions (institutionnelles, cliniques, synthèses).
Orthophoniste	0,200	L'orthophoniste réalise un bilan orthophonique à la demande de l'équipe pluriprofessionnelle. Ce bilan est réalisé afin de cibler les difficultés des enfants et de déterminer les moyens d'aide ou de facilitation. L'orthophoniste intervient auprès des enfants présentant des retards de langage, de parole, des troubles de la compréhension, de la lecture, de la voix, de la déglutition et autres. Ces troubles pouvant être d'origine perceptive, structurelle ou comportementale.
Psychomotricien	0,500	Le psychomotricien réalise un bilan psychomoteur à la demande l'équipe pluriprofessionnelle. L'objectif général du psychomotricien est d'atteindre, par le biais du corps, les fonctions mentales, psychiques, affectives et comportementales perturbées. Le psychomotricien aide l'enfant à trouver un vécu corporel harmonieux lui permettant de mieux se situer dans l'espace, dans le temps et dans sa relation aux autres et à l'environnement. Ce travail permet une prise de possession progressive du corps dans son ensemble, pour une action globale ou par le biais d'exercices ou d'activités qui ne présentent pas une fin en eux-mêmes.
Ergothérapeute	0,630	L'ergothérapeute par son expertise des problématiques liées aux enfants à besoins spécifiques vise à renforcer et garantir l'accessibilité de l'école pour une meilleure scolarisation de tous les élèves. L'Ergothérapeute participe, pour chaque jeune concerné, à la définition pluridisciplinaire du Plan d'Appui à la Scolarité et contribue à la mise en œuvre d'un soutien ponctuel à la scolarité dans la classe.
SERVICES GENERAUX		
Agent de Service Intérieur	0,055	Ils assurent la propreté et l'entretien courant des locaux afin de permettre le bon accueil des usagers et des personnels du SSAD.

SESSAD double vulnérabilité « Jardin d'Asclépios » - Fréjus.

POSTE	ETP	Missions
DIRECTION		
Directeur	constant	Idem Supra - Cf. SSAD Fréjus.
Directeur Général des ESMS	constant	Idem Supra - Cf. SSAD Fréjus.
COORDINATION		

Coordonnatrice de service	0,500	Idem Supra - Cf. SSAD Fréjus
ADMINISTRATIF		
Agent Administratif Principal	constant	Idem Supra - Cf. SSAD Fréjus.
EDUCATIF		
Equipe éducative (2)	2	<p>L'éducateur accompagne le jeune sur ses différents temps d'accompagnement par le SESSAD en cherchant à développer son autonomie, ses habiletés sociales et ses aptitudes.</p> <p>Il analyse les besoins de l'enfant, les besoins de répit et les attentes de la famille, en prenant en compte tous les aspects du projet de vie de l'enfant (scolarisation, accompagnements médicoéducatifs, loisirs, AEMO...).</p> <p>Il élabore la partie éducative du Projet d'Accompagnement Répit de chaque enfant (Objectifs Prioritaires et moyens de mise en œuvre).</p> <p>Il est co-référent du projet du jeune.</p>
THERAPEUTES		
Psychomotricien	0,500	<p>Le psychomotricien réalise un bilan psychomoteur à la demande l'équipe pluriprofessionnelle.</p> <p>L'objectif général du psychomotricien est d'atteindre, par le biais du corps, les fonctions mentales, psychiques, affectives et comportementales perturbées.</p> <p>Le psychomotricien aide l'enfant à trouver un vécu corporel harmonieux lui permettant de mieux se situer dans l'espace, dans le temps et dans sa relation aux autres et à l'environnement. Ce travail permet une prise de possession progressive du corps dans son ensemble, pour une action globale ou par le biais d'exercices ou d'activités qui ne présentent pas une fin en eux-mêmes.</p>

c) Modalités de fonctionnement de l'organisation.

TYPE DE REUNION	FREQUENCE	OBJECTIFS	PARTICIPANTS
Réunions Parents/Professionnels Réunion de rentrée	Annuelle (jusqu'à 2 heures)	Présentation du projet de groupe et de l'organisation annuelle prévue par les référents du « groupe-classe »	Jeunes/Parents/Professionnels
Groupe d'expression	Deux fois par an	Cf. présentation du Groupe d'expression dans le présent projet.	Cf. présentation du Groupe d'expression dans le présent projet.
Points de service	Hebdomadaire	-Organiser et réguler le fonctionnement du service.	L'ensemble des professionnels accueillant ou accompagnant les

	(jusqu'à 45 minutes)	-Echanges et réflexions sur l'accompagnement des jeunes accueillis, l'organisation et les projets spécifiques. -Préparation des réunions extérieures (EE, ESS...) -Echanges sur les travaux du COPIL et les évolutions du projet de service.	enfants. Animées par la coordinatrice
Synthèses (réunions d'élaboration du pré-projet).	Hebdomadaire (jusqu'à 1 heure)	Elles permettent l'élaboration, l'évaluation et la coordination du PIA de l'enfant au de ses compétences, de ses besoins, de ses attentes et de celles de sa famille.	L'ensemble des professionnels accueillant ou accompagnant les enfants. Animées par la coordinatrice
Réunion de coconstruction du PIA	1 fois par an et par jeune (1 heure)	Suite à la réunion d'élaboration du PPA, une rencontre avec la famille et/ou représentant légal a lieu pour échanger sur les grands axes du projet personnalisé de l'utilisateur et valider l'avenant.	Jeunes / Parents et ou Responsable légal / coordonnatrice / référent du projet de l'enfant
Bilan Intermédiaire	1 fois par an et par jeune (jusqu'à 20 minutes)	Point d'évaluation à 6 mois de la réunion d'élaboration du PIA. Le but est de mesurer les avancées du jeune au regard des objectifs définis pour l'année. Des réajustements peuvent être décidés suite à ce bilan.	L'ensemble des professionnels accueillant ou accompagnant les enfants. Animées par la coordonnatrice
Comité de Pilotage de la Démarche Qualité : COPIL	Tous les mois (1 heures)	Permettre la mise en œuvre des réflexions et travaux centrés sur : - le projet global du service, sa mise en œuvre, les adaptations et évolutions en perspective. - la démarche qualité : le respect du cadre réglementaire de fonctionnement, des recommandations HAS et la mise en œuvre des procédures inhérentes.	Personnels des différents corps de métiers et des différents services. Animés par la directrice et le directeur général (selon l'ordre du jour).
Analyse de pratiques SSAD	De 4 à 5 fois par an	Echanges et réflexions collectives sur les pratiques professionnelles	Animées par un Psychologue extérieur à l'APAJH du Var auprès de l'ensemble des personnels (hors membres de la direction).

4.1.2. Structure humaine et organisationnelle.

a) Procédure d'accueil et intégration des nouveaux salariés.

Pour les dispositifs APAJH du Var, l'accueil d'un nouveau salarié est l'occasion de lui donner une place dans l'équipe, en lui transmettant des informations, des points de repères et en le mettant en relation avec d'autres salariés de son service et de l'association. Ce moment de rencontre doit également permettre au nouvel arrivant de pouvoir exposer ses compétences, ses connaissances et ses expériences, pour les inscrire ensuite concrètement dans le contexte du projet et des pratiques de la structure.

a-1) Préparer l'arrivée du salarié.

L'entretien de finalisation de l'embauche doit permettre :

- Une brève présentation de la structure et de son projet de fonctionnement,
- Une présentation de la composition de l'équipe pluriprofessionnelle,
- Une présentation des horaires d'ouverture et de l'emploi du temps prévisionnel,
- Une information sur les personnes ressources à solliciter pour les premiers jours au sein de l'APAJH du Var (agent administratif du service, assistante RH, comptable, directeur/chef de service/ coordonnatrice, collègues du service),
- Une présentation de la fiche de poste.

a-2) L'accueil du salarié.

Un personnel référent est désigné pour accueillir le nouveau salarié (agent administratif du service ou chef de service ou coordonnatrice selon les possibilités), il sera chargé de réaliser les missions suivantes :

- Accueil physique et matériel du salarié dans la structure,
- Présentation des équipes, des services, des usagers,
- Présentation des locaux,
- Présentation de l'organisation de la première journée.

Le référent devra en fin de journée proposer un temps d'échange autour de la première journée au sein de la structure, faire le point sur les questionnements du salarié et essayer d'accompagner sa compréhension du fonctionnement du dispositif.

Dans la continuité de l'entretien de fin de journée avec le référent, il sera éventuellement organisé dans la semaine un temps d'entretien avec le médecin du service afin de faire un point sur les attendus en matière de collaboration aux projets de soins de l'ensemble des enfants qui seront accompagnés par le nouveau professionnel.

Le référent ou le secrétariat devra transmettre, par mail, au nouveau salarié son « pack nouveau salarié » regroupant un ensemble de documents essentiels à sa bonne intégration :

- Le livret d'accueil du nouveau salarié.
- Projet d'établissement du SSAD/SESSAD
- Livret d'Accueil du SSAD/SESSAD.
- Règlement de fonctionnement du SSAD/SESSAD.
- Règlement intérieur de l'APAJH du Var.
- Charte des droits et libertés de la personne accueillie.
- Synthèse loi 2002-02.
- Synthèse loi 2005-102.
- Charte de Bon Usage des Ressources Informatiques.

Un bordereau attestant la remise sera signé par le nouveau salarié et consigné dans son dossier professionnel.

La direction/le service RH doit dans l'ensemble des cas prévoir un temps d'information et d'explicitation du contrat de travail (CDD comme CDI).

a-3) Période d'essai et accompagnement du salarié.

La période d'intégration doit permettre au nouveau salarié de découvrir son environnement de travail, ses missions, ainsi que les méthodes d'accompagnement et les moyens techniques au service du projet du dispositif.

Le directeur signifiera sa disponibilité afin que le nouvel entrant puisse être reçu selon ses besoins ou questionnements, durant cette période d'intégration.

Ces temps devront permettre :

- De faire le point sur les compétences acquises,
- D'échanger sur les difficultés rencontrées et sur les moyens à mettre en œuvre pour dépasser ces difficultés et progresser.

Un entretien formel sera organisé, pour tous les salariés recrutés en CDI, par la direction à la moitié de la période d'essai conventionnelle. Cet entretien permettra aux deux parties d'analyser l'intégration du salarié dans son nouvel emploi et ses nouvelles missions.

b) Gestion des compétences.

L'évolution de l'organisation et du fonctionnement du SSAD/SESSAD nécessite une adaptation continue des salariés à leur poste de travail, notamment dans le cadre de la priorité donnée dans le projet associatif à une meilleure prise en compte des enfants présentant un TND/TSA.

La transformation progressive de l'offre de soins, dans la continuité des références institutionnelles, garante de l'inscription du service dans l'ensemble des réponses des territoires Varois aux besoins des usagers, est formalisée dans la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences et son corollaire, le plan annuel de développement des compétences.

b-1) L'élaboration du Plan de Développement des compétences.

Un comité de direction est dédié en novembre à l'actualisation du plan de formation en fonction des orientations stratégiques de l'APAJH du Var, en cohérence avec la Gestion Prévisionnelle des Métiers et Compétences (GPMC). Il fait l'état des lieux des compétences des différents services et définit les besoins de formation pour l'année à venir.

Les salariés peuvent, chaque année, faire remonter des demandes de formations individuelles ou collectives (entre septembre et novembre).

Des entretiens professionnels tous les deux ans envisagent les perspectives d'évolution professionnelle des salariés et les formations qui peuvent y contribuer. La Direction Générale recense ces besoins de formation individuels, et recueille également les souhaits de formation collective formulés par les salariés.

Elle répertorie ensuite les actions de formation permettant de répondre aux besoins de formation et en précise les projets pédagogiques. Après budgétisation et hiérarchisation des priorités, le plan de développement validé par le comité de direction est présenté pour information au CSE.

b-2) La mobilité et la promotion du personnel.

L'APAJH du Var encourage la mobilité entre ses différents services, il convient cependant de noter que la localisation géographique de certains ESMS par rapport aux autres ESMS de l'association peut être un frein.

Un salarié peut ainsi travailler dans plusieurs ESMS de l'association pour éventuellement compléter son temps de travail, pour diversifier ses missions et/ou intervenir auprès d'un public différent.

Dans les limites du cadre de l'annualisation du temps de travail et dans le respect des projets individualisés des jeunes, des modifications de l'emploi du temps des salariés sont facilitées, notamment pour acquérir de nouvelles compétences, s'engager dans une formation qualifiante et/ou compléter son temps de travail chez un autre employeur.

Lors d'une vacance de poste au sein de l'association, la direction peut accompagner le changement de statut d'un salarié en soutenant la mise en œuvre des moyens nécessaires à cette évolution.

c) Représentation du personnel et dialogue social.

Le Comité Social et Economique (CSE) est en place, se réunit et fonctionne conformément aux dispositions réglementaires.

Le CSE dispose d'un espace d'affichage au sein des différents dispositifs et au sein du serveur externalisé. Il communique régulièrement avec l'ensemble des personnels par mailing. Des membres du CSE effectuent, à minima une fois par an, une visite des sites APAJH afin d'y contrôler les conditions de travail et de pouvoir y rencontrer une majorité des personnels.

Les nouveaux professionnels sont informés de sa constitution et des modalités pour communiquer avec, au travers du livret d'accueil du nouveau salarié.

4.2. La démarche qualité, la sécurité, la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance.

4.2.1. Politique d'amélioration continue de la qualité du SSAD.

La qualité : une priorité pour l'APAJH du Var.

En octobre 2009, une formation de l'ensemble des personnels de l'IME « Jardin d'Asclépios » a été organisée dans l'optique de fédérer l'équipe autour d'un outil commun : le référentiel d'évaluation interne.

Le plateau technique du SSAD (à l'origine de l'EEAP) était alors largement partagé avec l'IME, les professionnels du SSAD avaient donc été formés et avaient participé à l'installation de cette dynamique réflexive d'amélioration qualité.

Cet accompagnement à l'Évaluation Interne a permis de lancer le chantier d'actualisation du projet d'établissement SSAD et l'adaptation continue du fonctionnement et des pratiques aux jeunes accueillis avaient alors permis la création de l'EEAP puis de l'EEAP Répét.

Dès lors, le SSAD/EEAP s'est engagé dans une démarche qualité et cela s'est notamment traduit tout au long des années qui se sont écoulées depuis, par :

- **Le développement d'une démarche évaluative par :**

- ✚ La réalisation de notre première évaluation interne qui s'est déroulée de juin 2013 à fin octobre 2013 avec la mise en place du comité de Pilotage SSAD,
- ✚ La réalisation de notre première évaluation externe par le cabinet « i3s Conseil et formation » sur le premier semestre 2014, suivie du travail d'amélioration continue par le COPIL IME, envoi du rapport à l'Agence Régionale de Santé fin juillet 2014.



- ✚ La mise en place d'une Direction Générale des Établissements en septembre 2014, responsable de la dynamique qualité au sein des ESMS, démarche en lien avec la direction du SSAD qui coordonnait et impulsait la mise en œuvre du Plan d'Amélioration.
- ✚ La réalisation de notre deuxième évaluation interne qui s'est déroulée de juin 2021 à décembre 2021 : travail mené en commissions de travail et animé par la Direction Générale des ESMS.
- ✚ La réalisation de l'autoévaluation Handéo « Polyhandicap » travail qui s'est déroulé de janvier 2023 à Juin 2024

- **Le COPIL instance garante de la démarche continue de la qualité :**

Ainsi cette instance réflexive et avant tout participative, est en place depuis 2013, elle se réunit entre 4 et 5 fois par an. Elle est encore à ce jour composée de professionnels représentant les différentes fonctions au sein du SSAD.

Son premier objectif est de suivre les avancées et les mises en œuvre des plans d'améliorations définis par les évaluations interne et externe (évolutions de l'organisation, des procédures...).

Son second objectif est de définir et d'accompagner les axes stratégiques du projet d'établissement.

- **L'élaboration puis la réactualisation réglementaire du présent projet d'établissement.**
- **La mise en œuvre de la loi du 24 juillet 2019 qui réforme le dispositif évaluatif des ESMS et en confie le pilotage à la Haute Autorité de Santé.**

Le SSAD mettra en œuvre une autoévaluation portant à minima sur les critères impératifs en 2024 et effectuera son Evaluation par un organisme agréé par le Cofrac sur le premier trimestre 2025.

4.2.2. La sécurité des biens et des personnes et la gestion des risques.

La sécurité des biens et des personnes et la gestion des risques, tant pour les jeunes accueillis que pour les professionnels, est une préoccupation constante au sein des différents dispositifs.

Le CSE effectue chaque année en ce sens une visite de contrôle par site avec l'assistance du Référent Santé et Sécurité de l'Association, des plans d'actions en découlent.

Avec l'apport des réactualisations annuelles du DUERP la direction et les équipes des SESSAD continueront la mise en œuvre de cette dynamique d'amélioration des conditions d'accompagnement des usagers et de travail des professionnels.

Les formations des professionnels aux gestes de premiers secours, à la sécurité incendie et à l'évacuation des locaux, permettent de sensibiliser les personnes sur la gestion des risques et leur sécurité et leur bien-être.

Un registre de sécurité situé auprès du secrétariat est disponible et permet le suivi et la maintenance des installations (extincteurs, installations électriques).

4.2.3. La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance.

L'ensemble du personnel du SSAD/SESSAD est régulièrement sensibilisé et informé, il s'engage à mettre en œuvre les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (éditées par l'ANESM et la HAS) relatives à la promotion de la bientraitance envers les usagers et à la prévention et la lutte contre la maltraitance.

Dans le cadre du projet d'établissement, l'équipe est engagée à traiter avec respect les usagers et à agir avec discernement et compétence.

Toute suspicion de maltraitance de la part d'un membre du personnel, touchant l'intégrité physique ou morale des jeunes accompagnés par le SSAD/SESSAD est, doit être signalée à la Direction qui prendra toutes les mesures utiles pour protéger la personne concernée et informer les autorités compétentes.

Chaque membre du personnel est informé de sa responsabilité et des procédures à mettre en œuvre en présence d'un événement indésirable. Les fiches d'événements indésirables sont traitées par la direction au sein du logiciel AGEVAL.

Le traitement des événements indésirables et les réponses apportées sont régulièrement évalués lors des COPIL pour améliorer la pertinence de leur traitement.

Lorsqu'une situation d'enfant susceptible d'être en danger nécessite la saisine de la Cellule de Recueil des Informations préoccupantes du Conseil Départemental, une fiche « signalement judiciaire » sert de support aux praticiens (Guide Méthodologique de la Bientraitance – fédération APAJH).

La saisine de la CRIP est composée des écrits des professionnels témoins ou ayant eu les informations, du médecin, et est toujours signée par la Direction.

Les parents et/ou représentants légaux sont associés à cette démarche ou informés dès lors qu'une obligation de discrétion est à garantir dans l'intérêt de l'enfant.

Lorsque le danger est actuel ou imminent, les services du procureur sont alertés par mail et téléphone. Les parents ou représentants légaux sont informés de la démarche.

Tout évènement pouvant induire une mise en cause de l'établissement est portée à la connaissance de l'ARS, avec une information sur les mesures mises en œuvre pour y faire face.

4.3. Les fonctions logistiques.

4.3.1. Situation immobilière et locaux du SSAD de Fréjus :

L'ensemble immobilier situé au 261 rue Jean Giono héberge le SSAD mais également :

- Le DRTH « Jardin d'Asclépios »
- L'IME « Jardin d'Asclépios »
- L'EEAP/EEAP Répit « Jardin d'Asclépios ».
- La direction générale des établissements
- Le service administratif et financier de l'APAJH du Var.

Le RDC et l'étage originel (livrés en 1998) comportent :

Hall d' accueil – bateau.	1 balnéothérapie.	Réfectoire IME.
WC/sanitaires enfants n°1.	1 atelier factotum.	Réfectoire IME grand – cuisine pédagogique.
5 ateliers éducatifs.	4 bureaux médico-sociaux.	1 WC accessible.
4 classes.	Une salle à usage polyvalent.	1 Salle agents entretien.
1 salles BAO PAO.	Une salle « DRTH/arts plastiques ».	1 Salle de réunion.
1 cour de récréation IME.	Une salle de kinésithérapie.	1 Vestiaires WC – femmes.
1 bureau comptable/RH/archives.	Une salle de sport.	1 Vestiaires WC – hommes.
1 secrétariat.	WC/sanitaires enfants n°2.	1 Réserve fournitures entretien des locaux.
1 bureau chef de service.	Salle SSAD.	1 Appartement gardien.
1 bureau directeur.	Salle EEAP 1.	1 Chaufferie.
1 espace WC/sanitaires administratifs.	Espace change EEAP-SSAD.	
1 salle de psychomotricité.	1 cour de récréation EEAP	
1 espace change/douche/bain.	Salle de sport.	

L'extension en étage (livrée fin 2019) comporte :

Salle EEAP 2.	1 infirmerie.	2 WC/sanitaires enfants.
1 espace change/sanitaire EEAP/EEAP Répit.	1 salle Snoezelen.	1 bureau DRTH.
1 internat EEAP – salon – 3 chambres.	2 ateliers IME.	1 salle de pause des personnels.
1 réfectoire EEAP.	1 salle de classe IME.1	1 Bureau enseignant EEAP.
1 terrasse extérieure EEAP.	1 salle de répit (réflexion en cours pour une réattribution de fonction)	1 bureau Assistante Sociale.
1 WC personnels.	1 terrasse extérieure IME.	1 bureau Direction Générale.

4.3.2. Entretien des locaux :

- Concernant les bâtiments du SSAD, l'entretien est coordonné par la direction du site. Les petits travaux pouvant être réalisés par l'Agent de Service Intérieur du SSAD de Fréjus, tous les autres sont, par contre, effectués par des entreprises locales.

La partie nettoyage des locaux est quant à elle assurée par les Agents de Service Intérieur salariées des de l'APAJH du Var.

4.4. La gestion des données des personnes accompagnées.

Chaque personne accompagnée à l'APAJH du Var a un dossier qui rassemble des informations :

- Administratives.
- Éducatives.
- Thérapeutiques et éventuellement médicales.

Ce dossier permet aux professionnels de mieux connaître chaque enfant accompagné tout au long de son parcours. En ce qui concerne le SSAD/SESSAD, les données relatives à l'accompagnement de chaque enfant sont recueillies et gérées dans le logiciel informatique MEDIATEAM de la société Berger-Levrault. Les professionnels ont l'obligation de ne noter que les informations strictement nécessaires et pertinentes pour son accompagnement. Ces informations restent confidentielles et sont seulement partagées avec les personnes qui en ont besoin pour l'accompagnement du jeune.

Les données concernant l'enfant peuvent faire l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par la *loi du 6 janvier 1978* modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

La personne prise en charge, ou son représentant légal, a le droit de s'opposer pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement des données nominatives la concernant, dans les conditions fixées par la *loi du 6 janvier 1978*.

Pour toutes questions : dpd@apajh83.org

Les données médicales sont transmises au médecin responsable de l'information médicale du suivi médical du jeune dans le service et sont protégées par le secret médical et les données autres sont protégées par le secret professionnel auquel sont tenus les personnels éducatifs ou soignants autres que ceux relevant du corps médical précité ainsi que le personnel administratif ou représentant des autorités habilitées en vertu de dispositions propres.

La communication des documents et données s'effectue également dans le respect des lois et réglementations en vigueur, des préconisations prévues par la charte des droits et libertés de la personne et selon le cas, dans le respect des mesures prises par l'autorité judiciaire.

En cas de contestation ou de réclamation, la possibilité est donnée au responsable légal de contacter les personnes habilitées susmentionnées.

Lorsqu'un enfant quitte le SSAD/SESSAD est, son dossier est conservé pendant 20 ans.

5^{ème} partie : PERSPECTIVES ET ORIENTATIONS STRATEGIQUES A 5 ANS.

5.1. Première orientation : Renforcement de l'ancrage territorial du service

L'impact et la qualité de l'accompagnement que propose le SSAD dépendent de sa capacité à s'inscrire dans une dynamique territoriale. Renforcer son ancrage territorial permettra de mieux répondre aux besoins des enfants accompagnés, d'accéder à de nouvelles ressources et de renforcer l'inclusion sociale des jeunes.

Cet enjeu prend encore plus de sens avec la **création d'un SESSAD dédié aux enfants en situation de handicap relevant d'une mesure de protection par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)** au sein du service. Ce nouveau dispositif, pensé comme une **réponse aux besoins territoriaux émergents**, offre une opportunité unique de **consolider le positionnement du service** et d'intensifier ses partenariats avec les services sociaux, les établissements scolaires et les collectivités territoriales. Ce « SESSAD ASE » constitue un levier essentiel pour renforcer la **coopération inter-institutionnelle** et garantir des **parcours fluides et continus** aux enfants accompagnés présentant une double-vulnérabilité.

OBJECTIF	Actions programmées
Renforcement de l'ancrage territorial du service	Développer la communication locale : création de supports de communication (plaquette, site internet) ; participation à des évènements locaux (forum, salon...).
	Renforcer la présence institutionnelle : Développer des partenariats avec les collectivités locales (mairies, départements, etc.) ; Renforcer les coopérations avec les services de proximité (écoles, centres de loisirs, etc.).
	Renforcer la coopération avec les services de protection de l'enfance (ASE) et les dispositifs d'accompagnement et d'hébergement (AEMO, PEAD, MECS, LVA...).
	Formaliser des conventions de partenariat avec les centres de loisirs, clubs sportifs, médiathèques et centres culturels de la région.

5.2. Deuxième orientation : Prioriser la place du Système d'Information dans le fonctionnement du SSAD/SESSAD et de ses dispositifs annexés.

L'APAJH du Var a souhaité modéliser son Schéma Directeur des Systèmes d'Information sur celui de la Fédération APAJH afin de doter ses collaborateurs d'outils efficaces, adaptés et sécurisés.

Depuis plusieurs années, l'APAJH du Var se fait accompagner pour cette montée en compétences par la société qui assure le même service auprès de la Fédération.

Cet accompagnement a permis à l'APAJH d'être retenue dans le cadre de l'appel à projet ESMS Numérique et ainsi de pouvoir bénéficier d'un financement et d'un réel accompagnement dans le cadre de la mise en place de son DUI : MEDIATEAM.

Le projet est de maintenant pouvoir continuer la mise en œuvre de ce schéma directeur.

OBJECTIF	Actions programmées
Prioriser la place du Système d'Information dans le fonctionnement du SSAD/SESSAD et de ses dispositifs annexés.	-optimiser l'utilisation de MEDIATEAM dans le fonctionnement global des services (gestion DUI, gestion de l'activité SERAFIN-PH, interopérabilité MSS+DMP).
	-amener les équipes à l'utilisation exclusive de leur bureau distant (serveur externalisé).
	-amener les équipes à la pleine utilisation d'AGEVAL pour la gestion des EI et des réclamations.
	-amener le COPIL à la pleine utilisation d'AGEVAL pour le suivi de la démarche d'Amélioration Continue de la Qualité.
	-rendre le questionnaire annuel d'appréciation de chaque dispositif plus accessible au travers de sa proposition en ligne avec AGEVAL.

5.3. Troisième orientation : Garantir l'accès à un parcours scolaire inclusif et adapté aux besoins de chaque enfant

L'inclusion scolaire est aujourd'hui un **enjeu majeur des politiques publiques**. Elle est un enjeu central pour le SSAD. Elle vise à garantir à chaque élève, quels que soient ses besoins, ses particularités ou son handicap, les conditions optimales de **participation, d'apprentissage et d'épanouissement**. **Chaque enfant a le droit d'apprendre et de se développer dans un environnement inclusif, bienveillant et stimulant**. Pour y parvenir, il est indispensable de déployer des dispositifs d'accompagnement adaptés et personnalisés.

Pour cela, il est nécessaire de travailler de concert avec les équipes éducatives des écoles, de sensibiliser les enseignants et de garantir la présence d'aides adaptés.

OBJECTIF	Actions programmées
Garantir l'accès à un parcours scolaire inclusif et adapté aux besoins de chaque enfant	Soutenir les équipes pédagogiques des établissements scolaires en accompagnant le développement des pratiques inclusives et des outils adaptés.
	Individualiser l'accompagnement éducatif et thérapeutique.
	Accompagner et outiller les familles pour qu'elles puissent jouer un rôle actif dans la scolarisation de leur enfant.
	Sensibiliser à l'inclusion : Interventions en classe pour sensibiliser les camarades d'école à la notion de diversité et d'inclusion.

5.4. Quatrième orientation : Développement des Compétences Sociales et Emotionnelles par l'Activité Physique et le Sport : Favoriser l'Inclusion et la Cohésion

Pour les enfants accompagnés par le SESSAD, l'intégration dans des contextes sociaux variés et la gestion des émotions sont des défis quotidiens. Dans ce cadre, l'activité **physique et le sport** offrent un moyen puissant d'améliorer ces compétences tout en contribuant à la **cohésion du groupe** et à l'inclusion de chacun dans la communauté.

Le sport, au-delà de ses bénéfices physiques évidents, est un **outil privilégié** pour favoriser la **socialisation**, la **gestion des émotions** et le **développement de la confiance en soi**. Il permet aux enfants de vivre des expériences collectives, d'apprendre à **travailler en équipe**, de **gérer le stress**, d'exprimer **et de canaliser leurs émotions**, et de **renforcer leur estime d'eux-mêmes**.

OBJECTIF	Actions programmées
Développement des Compétences Sociales et Emotionnelles par l'Activité Physique et le Sport : Favoriser l'Inclusion et la Cohésion	Créer au sein du SSAD des ateliers d'activités physiques permettant de favoriser l'inclusion sociale, d'offrir un espace d'expression et de rencontre aux jeunes accompagnés.
	Co-construire avec les jeunes accompagnés un projet « sportif » personnalisé : construire son « défi », appréhender des difficultés, mettre des mots sur ses émotions.
	Programmer des actions de mises en Valeur des "défis" des jeunes accompagnés : expositions photos, présentations vidéo...
	Proposer des projets d'activités sportives collectives afin de travailler les notions de respect, d'entraide, de solidarité...
	Accompagner la pratique sportive en milieu ordinaire. Création de partenariats visant l'inclusion des jeunes dans les clubs sportifs locaux (clubs « valides », clubs handisports, clubs sport-adaptés...).