

SERVICE D'EDUCATION SPECIALE
ET DE SOINS A DOMICILE
« SESSAD »



RAPPORT D'ACTIVITE

2

0

1

0

SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE « SESSAD »

CONTACT :

ACCES :

16/16 bis Avenue Parmentier

75011 Paris

Téléphone : 01.40.09.60.23

Télécopie : 01.43.67.08.87

direction.sessad@avvej.asso.fr

secretariat.sessad@avvej.asso.fr

Métro : Ligne n°9

Station : Voltaire

Bus : Lignes : 46-56-61-69

Arrêt : Place Léon Blum

ACCUEIL

Garçons et filles âgés de 6 à 18 ans, orientés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Ville de Paris présentant des troubles de la conduite et du comportement, d'intelligence normale ou quasi normale.

MISSION

Dispositif agréé par l'Agence Régionale de Santé-Division Territoriale de Paris. Le Service d'éducation spéciale et de soins à domicile vise par des actions spécifiques, à prévenir l'exclusion scolaire des enfants et adolescents présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

Nos missions s'exercent en complémentarité avec l'Éducation Nationale et les services sociaux prenant en compte l'environnement familial, social et culturel de l'enfant ou de l'adolescent :

- Amener les enfants à prendre en compte ce qui fait « handicap » et viser à le dépasser.
- Permettre à l'enfant de s'intégrer dans le collectif via la scolarité,
- Transmettre à l'enfant des règles de vie pour lui permettre de vivre en société

AGRÉMENTS – HABILITATIONS :

- Compétence État / ARS – Agrément 16 novembre 1973 délivré par la DASS-IDF
- Sécurité sociale – Convention du 6 mai 1974.
- Décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 modifie le décret suivant :
- Décret n° 56-284 du 9 mars 1956 et remplace les anciennes Annexes XXIV
- Circulaire interministérielle d'application n° 89-17 du 30 octobre 1989
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 et ses décrets d'application
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 et ses décrets d'application
- Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005
- Circulaire interministérielle du 14 mai 2007
- Arrêté préfectoral n° 2008-161-6 du 19 juin 2008 (autorisation)
- Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants

STRUCTURE :

Directrice : Charlotte BONALDI
Directeur adjoint : Francis HANNION

Équipe pluridisciplinaire : médecins psychiatres, psychologues, orthophoniste, psychomotricienne, éducateurs spécialisés, assistante sociale, enseignante spécialisée, éducateur scolaire, comptable, secrétaires, agent de service.

Je voudrais en préambule remercier le personnel du Service d'Éducation Spéciale et de Soins A Domicile pour son implication. Cette année encore, les prises en charges ont nécessité de la patience, de la souplesse et de l'adaptabilité.

Les enfants et les adolescents qui présentent des troubles de la conduite et du comportement, orientés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de la Ville de Paris ont été accompagnés par une équipe pluri professionnelle.

L'interdisciplinarité de la prise en charge n'est pas simple à réaliser notamment avec dix salariés à temps partiels qui représentent huit professions différentes.

Les stagiaires (Éducateur Spécialisé, Assistante Sociale et psychologue) ont participé au bon déroulement des prises en charges individuelles et collectives (Atelier contes, Atelier boîte française...)

Le temps d'élaboration est nécessaire à la prise en charge institutionnelle de ces enfants dont les soins nécessitent une réelle coordination interne d'équipe, un effort permanent de liaison, de coordination et de communication.

I. L'activité

Au 31 décembre 2010, nous accueillons 49 enfants. Chaque mois, nous avons pris en charge en moyenne 48 enfants. Le public a rajeuni, vingt deux enfants sont scolarisés en école primaire et ne sont pas autonomes dans les transports.

Cela nécessite d'avantage d'accompagnements de la part des éducateurs.

Nous constatons cette année que certaines décisions d'orientation nous sont adressées tardivement dans le parcours de l'enfant.

Depuis le 1^{er} janvier 2010, l'activité du SESSAD est saisie sur une base informatique qui est renseignée uniquement par Hélène ICIAR, secrétaire et par Marie-Louise MENA, comptable. Les actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques des professionnels sont enregistrées chaque semaine.

Une formation collective de toute l'équipe a permis d'en expliquer l'utilisation.

Le déroulement de la prise en charge des enfants sera à terme renseigné par chaque professionnel, qui saisira directement ses actes sur le logiciel, chacun pouvant à terme consulter le planning des rendez-vous de chaque enfant.

II. Les mouvements des personnels :

Garants du projet de soins des enfants accueillis, les psychiatres se répartissent les suivis des familles. Cette année deux psychiatres ont été recrutés en février 2010.

Nous avons eu à déplorer le décès du Docteur LETEN, survenu brutalement le 16 septembre, dans le train qui le ramenait chez lui après sa journée de travail.

Le recrutement d'un psychiatre est en cours.

Une secrétaire a pris ses fonctions en avril. Elle est à l'accueil et au standard.

Une éducatrice est remplacée pendant son congé maternité et congé parental.

Une psychologue est remplacée pendant son congé maternité et congé parental.

Une psychomotricienne nous a rejoints en octobre.

III. La prise en charge globale en SESSAD se décline en trois pôles :

A. Le pôle thérapeutique : des fonctions complémentaires, des regards croisés. Trois professionnelles nous éclairent sur l'activité de ce pôle :

« La prise en charge d'enfants ou d'adolescents en S.E.S.S.A.D. réside dans l'articulation de divers pôles thérapeutique, éducatif et pédagogique, en interne mais aussi en externe avec des partenaires, Éducation Nationale, M.D.P.H., familles, C.M.P., services sociaux etc....

C'est là que s'exerce la pertinence de notre travail mais c'est aussi là que peut résider sa difficulté, dans ce lien à construire avec l'enfant, son environnement et les professionnels impliqués dans la situation.

Il est ici question de la place de chacun, celle du jeune dans l'espace qui est le sien, mais aussi la nôtre dans la juste place qui définit notre champ de compétence.

Dans la cohérence des interventions diverses de la prise en charge en S.E.S.S.A.D., dans le sens commun que nous proposerons comme vecteur de notre travail, notre jeune public puisera la sécurité psychologique dont il a besoin pour évoluer.

Les enfants et adolescents sont souvent traversés par les tensions familiales, scolaires et personnelles.

Le S.E.S.S.A.D. est un espace de parole qui soutient, reconforte et apaise.

En communiquant en interne et en externe avec le réseau, le S.E.S.S.A.D. organise pour le public que nous accueillons, parfois dans le passage à l'acte, un espace de parole pacifié, garant du respect de sa dignité et de sa sécurité. »

Annie BETTAN, Psychologue

« D'octobre à décembre 2010, j'ai réalisé 8 bilans psychomoteurs qui étaient en attente depuis quelques mois et j'ai repris 2 suivis individuels.

J'ai également commencé 5 nouvelles prises en charges en séances individuelles hebdomadaires et 1 prise en charge en groupe de deux jeunes.

Les suivis ont été réguliers pour la majorité, seule une prise en charge s'est révélée chaotique.

Le travail avec les jeunes s'est mis en place sous forme de séances individuelles et d'un petit groupe. Par la suite, il est possible de penser la création d'autres groupes de psychomotricité, selon les besoins des jeunes et le travail qu'il est intéressant de leur proposer.

Mon temps de travail est réparti entre les réunions du pôle soin, les synthèses, les prises en charge, un temps consacré aux bilans psychomoteurs et à la rédaction des comptes rendus.

Le mi-temps qui m'est attribué me permet de réaliser une dizaine de suivis réguliers individuels. Les bilans et les suivis qui ne peuvent être assurés, restent en attente pour le moment. »

Chloé AUFFRET, Psychomotricienne

« Les Troubles de la Conduite et du Comportement s'associant souvent à des troubles du langage, un bilan orthophonique du langage oral et écrit est nécessaire.

L'activité orthophonique de 2010 au SESSAD a inclus des séances de rééducations individuelles ainsi qu'un travail collectif, le groupe contes.

Démarré en novembre 2008 avec une éducatrice, moi même et 3 adolescents du même âge, ce groupe a repris en décembre 2009, avec la participation d'un stagiaire psychologue qui a apporté un autre éclairage à cette activité.

Cette année, 6 jeunes d'âges différents y participaient. Après chaque atelier un temps de synthèse et de préparation pour la séance suivante était prévu.

En ce qui concerne les rééducations individuelles, les pathologies recensées vont du simple trouble articulaire en passant par la dyslexie/dysorthographe plus ou moins sévère, les troubles psychogènes empêchant l'accès au langage écrit et les dysphasies.

En règle générale, le suivi des séances est régulier et les prises en charges bien investies par les enfants. Le mi-temps qui m'est attribué me permet de recevoir entre 15 et 18 enfants chaque semaine. »

Valérie FROMENTIN, Orthophoniste

B. Le Pôle pédagogique : un pôle devenu indispensable

L'équipe se déplace régulièrement dans les écoles. Le binôme pédagogique se rend aux réunions intitulées « équipes éducatives » et « Projets Personnalisés de Scolarisation (PPS) ». Ils sont parfois accompagnés du psychiatre, de l'assistante sociale et toujours de l'éducateur spécialisé du SESSAD. Le directeur adjoint se déplace pour la signature du Projet personnalisé de scolarisation.

La fonction de l'enseignante spécialisée, mise à disposition par l'Éducation Nationale au SESSAD AVEJ depuis plus de trois ans, est mieux perçue par les partenaires extérieurs.

Elle est régulièrement sollicitée et consultée. Elle est notre interlocutrice directe notamment auprès des enseignants spécialisés et des responsables de Section Enseignement Général Professionnel Adapté (SEGPA).

Elle est en lien avec les responsables d'unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) car depuis le 1er septembre 2010, tous les dispositifs collectifs implantés en collège pour la scolarisation d'élèves en situation de handicap sont dénommés ainsi (ULIS) (ex UPI : Unité Pédagogique d'Intégration) et constituent une des modalités de mise en œuvre de l'accessibilité pédagogique pour ces élèves.

L'orientation des enfants accueillis est abordée tout au long de l'année avec la MDPH lors des rencontres trimestrielles les mardis au SESSAD.

Le pôle pédagogique réalise en premier lieu un bilan scolaire ou bilan des connaissances pour chaque enfant admis au SESSAD. Le pôle met parfois en place une aide individuelle et/ou collective. Ci-dessous le bilan de l'année scolaire 2009/2010.

En septembre 2009, nous avons pu établir le bilan des élèves suivis dans le pôle pédagogique au cours de l'année scolaire 2008-2009 :

Sur les **24** jeunes ayant été accueillis,

13 le sont restés avec une période d'observation au sein de l'établissement fréquenté pour cette nouvelle année.

- Pour 8 d'entre eux, l'aide scolaire a été poursuivie au SESSAD,
- Pour 2 d'entre eux, l'intégration était satisfaisante et l'aide n'est plus nécessaire
- Pour 3 d'entre eux l'aide scolaire n'était plus adaptée.

11 sont donc partis : six ont trouvé une orientation qui leur convenait, cinq n'ont pas pu retrouver une scolarisation stable.

Tout au long de l'année, vingt-sept bilans scolaires ont été réalisés dont vingt-trois auprès des jeunes nouvellement inscrits. Quinze ont rejoint le groupe des sept élèves déjà inscrits au SESSAD, un élève ayant été orienté en internat en cours d'année et quatre n'ayant pas eu besoin d'aide scolaire au SESSAD.

En juin 2010, vingt-deux élèves sont accueillis dans l'espace scolaire dont quatre sont inscrits dans des écoles primaires, sept dans des classes ordinaires du collège, neuf dans une classe spécialisée (SEGPA ou ULIS) et deux en apprentissage.

À l'issue de cette année, tous ont reçu leur avis de passage ou d'affectation pour une réorientation, voire un changement d'établissement. Chaque enfant a été scolarisé.

Tout au long de l'année, l'enseignement dispensé au SESSAD a pour but d'aider le jeune à retrouver une confiance perdue ou combler ses lacunes en math et en français principalement. Le niveau de leurs apprentissages est trop faible pour leur permettre de suivre une scolarité ordinaire, ce qui peut quelque fois être la cause des comportements difficiles dans les établissements.

Nous avons pu mettre en place 2 sorties, une à l'Opéra Bastille pour voir un conte des frères Grimm, mis en musique par Karl Orff, une autre au parc de Sceaux pour visiter le château, les jardins à la française et une rencontre avec un chercheur étudiant les modes de vie des écureuils. Il fallait repérer les balises avec une antenne et un GPS, trouver leur position dans l'espace avec une boussole. Pour chacune de ces sorties, 3 jeunes ont participé.

Le choix de l'organisation des cours et de la répartition des élèves a été le résultat des allègements contractés lors des PPS. Cette année, nous avons été vigilants pour regrouper les jeunes en fonction de leur âge. Beaucoup de groupes de 2 élèves ont été constitués, ce qui a été plutôt positif pour certains et peu stimulant pour d'autres. L'enseignement individuel a subsisté pour les jeunes des écoles primaires dont le suivi a lieu dans leur établissement.

Les équipes des écoles élémentaires attendent parfois avec impatience le début de la prise en charge thérapeutique.

Projets pour septembre 2010 : dès ce mois de juin 2010, certains élèves, certains enseignants sont demandeurs d'aide et savent que le passage dans la classe supérieure n'est pas significatif d'un niveau suffisant. Nous souhaitons, dès la rentrée, prendre contact avec les établissements accueillant ces jeunes pour leur proposer une rencontre et une aide.

*Dominique GOUTERAUX, Enseignante SESSAD
Charles HATOUM, Educateur scolaire
Le 02/07/2010*

C. Le pôle éducatif : un partenariat inter associatif, fruit du séminaire associatif

Deux adolescents ont été accompagnés dans une aventure théâtrale durant une semaine, avec les comédiens de la compagnie ALEPH et Rencontre 93 à Saint Denis, un établissement de l'AVVEJ.

Comment peut-on aider un adolescent qui ne parvient plus à investir la scolarité mais qui, par d'autres moyens, peut mettre à l'œuvre de grandes capacités à se construire, s'investir et s'apaiser ?

X, 13 ans, scolarisé en 5^{ème}, présente des troubles du comportement dès qu'il est en présence de deux ou trois personnes.

X est un Pré adolescent qu'il faut toujours recadrer mais avec un bon potentiel intellectuel, aimant le théâtre – il est quasiment déscolarisé depuis la 6^{ème}.

Dans le cadre du stage, X a appris dès le 1^{er} jour à se rendre sur le lieu (avec l'éducateur scolaire).

Ensuite, X s'y est rendu chaque jour directement, seul et à l'heure (alors qu'il ne peut que rarement être à l'heure à l'école voire même au SESSAD).

X s'est totalement investi dans le travail d'improvisation et de mise en situation pour arriver au final à raconter avec ses 7 co-équipiers, une histoire intelligente, drôle et intense. Il a tenu le rôle principal.

X s'est fait recadrer à plusieurs reprises par les responsables adultes mais sans gros soucis.

Le jour de la présentation du spectacle, malgré l'absence de sa mère, de son frère, X n'a pas laissé transparaître sa déception, mais a tenu son rôle parfaitement pour obtenir en final l'ovation du public. » Une vidéo lui a été remise pour visionner la pièce de théâtre avec sa famille.

Hélène LAHONDES, éducatrice spécialisée

IV. Évolutions du secteur médico-social

A. Création de l'Agence Régionale de Santé

Le SESSAD appartient au secteur médico-social. C'est dorénavant l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France (ARS-IDF) qui régule l'offre d'accompagnement médico-social en lieu et place des anciennes DDASS. L'ARS instruit les procédures d'autorisations et les appels à projet. Elle veille à la qualité et l'efficacité des établissements médico-sociaux. L'agence contrôle les budgets, autorise les habilitations et fixe les appels à projet.

B. Création d'un nouveau dispositif d'enseignement

Le décret du 2 avril 2009 a pour but d'amener les représentants de l'Éducation Nationale et des établissements et services médico-sociaux à écrire les conventions régissant les Unités d'Enseignement (UE), en y incluant les moyens dotés par l'inspecteur d'académie, et à contractualiser la coopération entre les établissements relevant de l'Éducation Nationale et ceux relevant du secteur médico-social.

A ce jour, il n'y a aucune convention entre l'AVVEJ et l'Éducation Nationale.

Le 14 avril 2010, une rencontre a eu lieu la Mission Académique à la Scolarisation des Élèves en Situation de Handicap (MASEH) où tous les responsables d'établissements spécialisés parisiens (qui disposaient d'un enseignant détaché de l'Éducation Nationale) ont été informés de ce que serait une Unité d'Enseignement. L'Inspectrice a indiqué que l'enseignant spécialisé doit être au contact des enfants et réellement en situation d'enseigner 24 heures par semaine.

Le projet pédagogique de l'Unité d'Enseignement décrira les objectifs, les outils, les démarches et supports pédagogiques adaptés permettant à chaque élève de réaliser les objectifs fixés dans son PPS. Le projet pédagogique de l'unité d'enseignement sera annexé au Projet du SESSAD.

Conclusion :

En cette fin d'année 2010, l'équipe SESSAD est toujours dans un travail de réflexion, animée par différentes questions :

Comment l'Education Nationale perçoit-elle l'action du SESSAD ?

Comment rendre acteurs les parents dans la prise en charge de leur enfant ?

Un début de réponse à cette seconde question a été apporté car pour la première fois au SESSAD, nous avons invité les parents en fin d'année scolaire à une exposition. Une quinzaine de parents ont participé et se sont présentés au service ce qui nous a conduit à envisager d'autres rencontres avec les parents. C'est aussi une façon de les rendre acteurs.

Charlotte BONALDI

Directrice

L'ACTIVITE 2010 EN QUELQUES CHIFFRES

Le SESSAD est ouvert 210 jours par an. Cette année nous avons ouvert un samedi par mois.

Nous fermons six jours lors des petites vacances (Noël, Hiver et Pâques) et nous fermons cinq semaines l'été.

1. Les mouvements des enfants :

Notre capacité d'accueil est de 52 enfants, âgés de 6 à 18 ans.

Nous avons admis : 8 enfants au premier trimestre,
8 au second,
15 au troisième
2 au dernier trimestre 2010

- Présents au 1^{er} janvier 2010 : 38 enfants
- Admissions en 2010 : 33 enfants
- Sorties en 2010 : 23 enfants
- Présents au 31 déc. 2010 : 49 enfants
- Présents par mois en moyenne : 48 enfants

La file active (le nombre d'enfants accueillis entre le 1^{er} janvier 2010 et le 31 décembre 2010) est quasiment identique à celle de 2009 (-3 enfants).

Nous constatons plus d'entrées que de sorties contrairement à 2009. Les admissions ont lieu toute l'année même si 16 admissions sur 33 ont eu lieu à la rentrée de septembre 2010. (8 familles ayant été reçues entre juin, juillet et août ; 8 familles en septembre). Une prise en charge admise en juin ne démarre réellement qu'en septembre puisque le projet individuel de l'enfant comprend un PPA (Projet Personnalisé d'Accompagnement) et un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation) depuis la Loi du 11 février 2005.

2. La répartition par âge. Évolution sur 5 ans :

Âge	2005	2006	2007	2008	2009	2010
6/8				1	1	1
9/12	9	8	11	14	20	20
13/15	49	48	36	41	36	41
16/17	31	31	23	15	10	7
18/20	22	16	11	9	7	2
21/25	4	1	0	0	0	0
TOTAL	115	104	81	80	74	71

3. La répartition par sexe des enfants :

Sur 73 enfants pris en charge :

- o Garçons : 65
- o Filles : 8

Nous avons accueilli 3 filles de plus qu'en 2009.

5 filles ont été admises dont deux scolarisées en école élémentaire (9 et 11 ans) et trois âgées de 14 ans, dont deux en voie de déscolarisation (exclues ou scolarité très allégée : 3h/semaine.)

Les garçons se font plus remarquer que les filles dans le cadre scolaire.

Répartition par sexe des 49 enfants accueillis au 31.12.2010

Au moment de la rédaction de ce rapport 45 garçons et 4 filles :

- o Agés de 7 à 10 ans : 9 enfants
(dont 1 fille*)
- o Agés de 11 à 15 ans : 36 enfants
(dont 2 filles*)
- o Agés de plus de 16 ans : 4 enfants
(dont 1 fille*)

4. La répartition par âge et durée de la prise en charge :

A la lecture des chiffres, les enfants accompagnés sont âgés de **8 à 19 ans**. Aucune entrée au-delà de 15 ans. Deux sorties au-delà de 18 ans. 4 de 16 ans auront 17 ans en 2011.

Age	Effectif	Entrées	Sorties
6 ans	0	0	0
7 ans	0	0	0
8 ans	1	0	0
9 ans	3	3	0
10 ans	5	3	0
11 ans	8	3	3
12 ans	4	3	1
13 ans	13	4	3
14 ans	12	10	5
15 ans	16	7	6
16 ans	4	0	0
17 ans	3	0	3
18 ans	0	0	0
19 ans	2	0	2
TOTAL	71	33	23

A. EFFECTIF : Moyenne d'âge : 13,39 ans

Nous avons accueilli plus d'enfants plus âgés : 12 enfants de 14 et 15 ans de plus qu'en 2009.

Les collègues connaissent mieux le SESSAD et les médecins scolaires interpellent plus facilement la MDPH.

Une durée de prise en charge moins longue du fait de l'entrée tardive au SESSAD.

On quitte le SESSAD plus jeune qu'autrefois puisqu'on y reste moins longtemps.

B. ENTREES : Moyenne d'âge à l'admission : 12,79 ans

33 jeunes ont été admis, 22 ont été suivis régulièrement et 11 n'ont pas pu bénéficier d'un réel accompagnement, ces enfants se sont révélés impossibles à prendre en charge, du fait de problématiques parentales complexes pour 7 d'entre eux qui vivent toujours chez leurs parents et sont suivis par le CMP du secteur ou en libéral.

3 n'adhéraient pas à la prise en charge avec renvoi sur ASE, CRIP 75 et AEMO

1 qui relevait d'un Hôpital de jour.

C. SORTIES : Moyenne d'âge à la sortie : 15,34 ans

23 jeunes ont quitté le SESSAD :

- 3 enfants de 11 ans qui sont sortis du SESSAD : 1 accueilli en ITEP en internat sur Paris, 1 est resté en famille avec une AED et 1 est suivi par l'ASE, exclu de l'école, signalé au juge des enfants en attente d'un placement ;
L'enfant de 12 ans est resté en Afrique, sa mère l'ayant confié provisoirement à ses grands parents, elle-même devant se faire hospitaliser sur Paris.
- Les 3 jeunes de 13 ans : 3 situations extrêmement fragiles : 1 a été orienté en ITEP dans le 94, 1 a été orienté dans une MECS, 1 a été exclu du collège. Il est suivi par l'inter secteur psychiatrique et domicilié chez lui.
- 11 enfants de 14/15 ans sont sortis : 7 n'ont pas pu être réellement accompagnés voir chapitre ci-dessus et 4 orientés vers d'autres structures avec un relai positif.
- 5 enfants de plus de seize ans ont quitté le SESSAD et sont aujourd'hui accompagnés par un autre service d'accompagnement et / ou de soins.
3 jeunes de 17 ans : 1 en SESSAD PRO, 2 en formation professionnelle.
2 jeunes de 19 ans : 1 à l'ARERAM, en milieu protégé, 1 en formation professionnelle avec AAH
Peu de parents viennent rencontrer la directrice lorsqu'elle signifie la sortie de leur enfant du SESSAD.

D. DUREE : Moyenne de Prise en charge : 1 an et 7 mois

Sur 23 sorties : 437 mois de suivis : soit 19 mois

- o 2 jeunes ont été suivis plus de 5 ans
- o 8 jeunes ont été suivis plus de 2 ans
- o 7 jeunes ont été suivis plus de 6 mois
- o 6 jeunes ont été suivis au moins 6 mois

5. La Répartition géographique des jeunes

La totalité des enfants est domiciliée à Paris, issue de 13 arrondissements sur les 20 que compte la capitale. Notre public est essentiellement domicilié dans le nord est parisien, notamment dans les 19^{ème}, 10^{ème}, 20^{ème}, 11^{ème}, 12^{ème} pour 42 enfants sur les 73 accueillis.

Les autres enfants viennent des 5^{ème}, 8^{ème}, 9^{ème}, 13^{ème}, 14^{ème}, 15^{ème}, 17^{ème}, 18^{ème}.

Les parents souhaitent que le SESSAD prenne en charge l'accompagnement et les trajets École/SESSAD des moins de 12 ans. Nous ne disposons d'aucun moyen pour le transport des enfants, ni d'aucun financement. Nous devons au cas par cas mettre en place des solutions d'accompagnement avec les parents (Sécurité Sociale, PAM, famille ou éducateur).

6. Les origines des jeunes que nous accueillons en 2010

Les enfants que nous accueillons viennent souvent d'arrondissements qui cumulent les difficultés ; les dégradations des conditions de vie des parents sont plus marquées qu'ailleurs : hôtel, insécurité, habitat vétuste, immigration, drogue, délinquance, chômage.

De nombreuses familles d'origine immigrée attendent d'être relogées et nous indiquent ne pas avoir les moyens de partir.

57 % des jeunes ont des parents africains ou d'origine africaine (10 pays : Algérie, Tunisie, Maroc, Égypte, Congo, Togo, Mali, Sénégal, Cameroun, Côte d'Ivoire)

20 % des enfants ont des parents d'origine européenne (5 pays : Italie, Espagne, Portugal, Pologne, Roumanie). 16 % des jeunes ont des parents d'origine des Antilles / Haïti / Comores

7% de parents et de grands-parents français de la région Île de France, de Bretagne et d'Alsace.

7. Les classes occupées par les jeunes :

○ en Ecole Élémentaire :	16
(dont 1 en CLIS)	
○ en collège ordinaire :	23
(dont 3 adolescents en 3ème DP6)	
○ en ULIS :	7
○ en SEGPA :	18
○ en EREA :	2
○ déscolarisés :	2
○ en lycée professionnel :	2
○ en CFA :	1

8. Tableau des actes effectués sur l'année 2010 :

- 8 066 actes ont été réalisés autour des situations des enfants : entretiens avec les parents, avec les partenaires et les enseignants.
- 5 110 actes réalisés auprès des enfants
- 2 956 autour de la situation même de l'enfant.

Enfants accueillis (du 1 ^{er} au 31 décembre 2010)	Actes réalisés auprès des enfants	Actes environnement
71	5 110	2 956

Charlotte BONALDI
Directrice

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile « SESSAD »

16/16 bis Avenue Parmentier 75011 Paris • Téléphone 01 40 09 60 23 • Télécopie 01 43 67 08 87
secretariat.sessad@avvej.asso.fr

Association Vers la Vie pour l'Éducation des Jeunes • Reconnue d'Utilité Publique • Groupement Vers la Vie • www.avvej.asso.fr