ASSOCIATION FRÉDÉRIC LEVAVASSEUR

Dispositif Relais

2023 - 2028

Date de création	02/11/2020
Directrice	Mélanie BERTRAND
Chef de service	Charles HATOUM

Préambule

Le projet de service Dispositif Relais, clef de voûte de l ’édifice institutionnel, propose une intention dynamique à un moment donné de l ’histoire institutionnelle, autour de laquelle vont se fédérer l ’ensemble des acteurs, des moyens et des énergies.

L'article L.311-8 du Code de l 'action sociale et des familles et /ou représentants légaux dispose que :

« Pour chaque service, service social ou médico-social, il est élaboré un projet 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. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

Le projet de service du Dispositif Relais :

- Définit les orientations générales pour le service ;
- Précise les actions et changements nécessaires pour mettre en œuvre ces orientations ;
- Exprime un souci d’évolution et les objectifs à atteindre ;
- Est un moyen de réflexion sur l ’ambition globale d’amélioration de la qualité ;
- Doit aboutir à un plan d’actions synthétisant les attentes et les besoins de chacun des partenaires ;
- Est une démarche de planification et d’évaluation : envisager une situation future à partir du présent au regard des enjeux, des besoins des personnes en situation de handicap et des orientations et objectifs posés.

Il pose les principes d’action et les orientations stratégiques pour les 5 ans à venir.

Table des matières

1. Le Dispositif Relais 1

1.1. Historique 1

1.2. Localisation 1

2. Cadre légal et missions imparties 2

2.1. Missions du Dispositif Relais (DR) 2

2.2. Définition juridique et administrative 3

2.3. Agréments et fiche technique 3

3. Enjeux et éthique d'accompagnement 4

3.1. Enjeux pour le Dispositif Relais 4

3.2. Principes 5

4. Caractéristiques des personnes accompagnées 6

4.1. Profil du public 6

4.2. Évolution du profil du public 6

5. Besoins et prestations 6

6. Modalités d'accompagnement 7

6.1. Gestion de la liste d'attente 7

6.2. Phoning 7

6.3. Modalité d'admission (DIPC) 7

6.3.1. Coordination 7

6.3.2. DIPC 8

6.3.3. Projet d'accompagnement DR 8

6.4. L'accompagnement 8

6.5. Parcours du jeune sur la liste d'attente 9

6.6. Cellule d'admission 9

7. Pôles d'intervention et pratiques 9

7.1. Pôle éducatif 10

7.2. Pôle paramédical 11

7.2.1. Intervention directe 11

7.2.2. Intervention indirecte et orientation 12

7.3. Pôle coordination 12

7.4. Pôle social 14

7.5. Pôle administratif 14
7.6. Pratiques transversales 15
7.6.1. Cafés des Parents 15
7.6.2. Sensibilisations 15
8. Ancrage sur le territoire : Partenaires principaux 15
8.1. Père Favron 15
8.1.1. PCO 15
8.2. Éducation nationale 15
8.3. ASFA 15
8.3.1. SESSAD DI ASFA 15
8.3.2. SESSAD KOKON 16
8.3.3. EDAP 16
8.3.4. CAMSP 16
8.4. ALEFPA 16
8.4.1. SESSAD Raymond Allard 16
8.4.2. PCPE 16
8.4.3. Pôle Ressources Handicap 16
8.5. Accueil Temporaire (AFL) 16
8.6. Autres partenaires 16
8.6.1. Quelques partenaires privilégiés du DR 17
9. Réunions 17
9.1. Réunions Hebdomadaires 17
9.2. Réunion mensuelles 17
9.3. Autres réunions 18
9.4. Les moyens matériels 18
10. Perspectives et conclusion 18
10.1. Axes d'améliorations 19
10.2. Conclusion 20
11. Annexes 20
Annexes 1 : 20
Annexes 2 : 20

1. Le Dispositif Relais

1.1. Historique

En août 2020, l'IME SESSAD Levavasseur a reçu des Crédits Non Reconductibles, pour un an, pour la création de 10 places SESSAD TSA et 15 places SESSAD DI.

Depuis plusieurs années, l'IME-SESSAD Levavasseur a une liste d'attente très importante. Elle est marquée de situations de vie en errance et pour certaines par une dégradation du projet de vie de la personne.

Cette opportunité nous a donné l'idée de proposer une nouvelle forme d'accompagnement, qui a pour but de transformer la période d'attente en un temps actif. L'idée du « Dispositif Relais » est née.

Le dispositif relais a démarré de manière effective en Novembre 2020 sur la base d'une équipe constituée de :

- 1 Coordinateur
- 1 Educateur Spécialisé (ES)
- 1 Educatrice Jeunes Enfants
- 2 Monitrices Educatrice
- 1 psychomotricien
- 0,5 ETP chef de service
- 1 ETP Assistante de Service Social
- 0,5 Psychologue

Les 6 premiers mois de travail ont consisté à prendre connaissance de la liste d'attente, (via des appels téléphoniques), et à organiser les modalités d'accompagnement. Plusieurs familles n'étaient plus sur le territoire, pour d'autres les coordonnées n'étaient plus à jour. Un travail de partenariat s'est enclenché pour récupérer les coordonnées manquantes.

En 2021, les 25 places ont été pérennisées, 36 places ont été ajoutées dont 25 places en CNR.

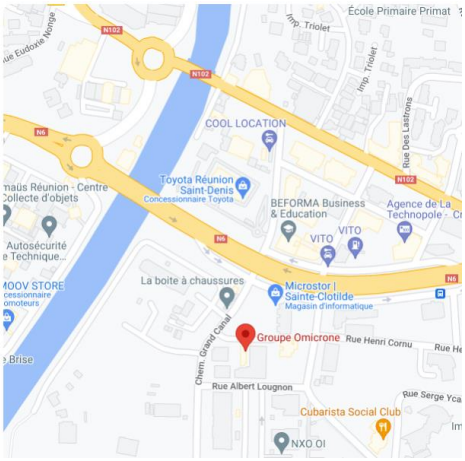
Suite à l'augmentation du nombre de places il a été pensé une augmentation de l'équipe, notamment sur le pôle coordination, le pôle paramédical et le pôle administratif.
Ainsi depuis 2022, l'équipe se compose de :

1.2. Localisation

Depuis août 2022, en lien avec l'augmentation de l'équipe et le manque de place au sein des locaux de l'IME/SESSAD, le Dispositif Relais a emménagé dans de nouveaux locaux.

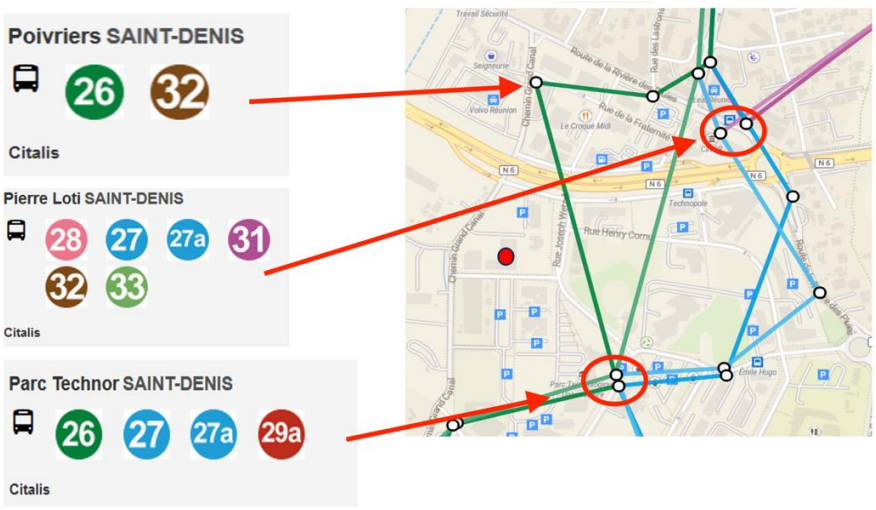
Ces bureaux se situent au :

11 chemin Grand Canal,
2eme étage, Bâtiment Omicrone
Technopôle
97490 SAINTE CLOTILDE.



* Lignes de bus en arrivant de l'EST :
CAR JAUNE E2 / E3 / E4 jusqu'à l'arrêt Technopole

* Arrêts de bus à proximité en arrivant de Saint-Denis :



2. Cadre légal et missions imparties

2.1. Missions du Dispositif Relais (DR)

Les missions principales du Dispositif Relais sont inscrites dans une dynamique partenariale et s'appuient sur un principe de subsidiarité :

- Définir le travail en commun visant à définir les rôles et les ressources des acteurs mobilisables pour concrétiser les accompagnements des jeunes et de leurs aidants :
  - Assurer un accompagnement précoce,
  - Favoriser l'inclusion scolaire en se mettant en appui à la scolarisation des enfants accompagnés,
  - Éviter les ruptures de soins,

- Favoriser la participation sociale

2.2. Définition juridique et administrative

Le Dispositif Relais, à destination des jeunes inscrits sur les listes d'attente des SESSAD, nourrit l'ambition d'apporter son expertise, dans un temps spécifique, dans les domaines de l'évaluation, de l'accompagnement et de la coordination de parcours.

Cette nouvelle forme d'accompagnement a pour but de transformer la période d'attente en un temps dynamique et agile, afin d'éviter toute rupture de parcours et de proposer un accompagnement résolument inscrit sur le territoire et dans la sollicitation de ses ressources.

Réglementation et principaux textes :	• **La circulaire n°82 048 du 29 janvier 1982** relative à la mise en œuvre d'une politique d'intégration en faveur des enfants handicapés. • **La circulaire n°83 082 du 29 janvier 1983** : mise en place des actions de soutien et de soins spécialisés en vue de l'intégration dans les établissements scolaires ordinaires des enfants et adolescents handicapés. • **L'article 22 de la loi n°89 – 18 du 13 janvier 1989** portant modification de l'article 6 de la loi du 30 juin 1975 : amendement Creton. • **Le paragraphe du Code de l'action sociale et des familles** qui réglemente actuellement les IME. Ce paragraphe résulte de l'intégration dans le Code de l'action sociale et des familles du texte original qui définissait le cadre institutionnel des IME, l'annexe XXIV au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989. • **La circulaire n° 89-17 du 30 octobre 1989**, qui encadre le travail dans les IME, en particulier du point de vue pédagogique. • **La circulaire n°91 302 du 18 novembre 1991** : intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés. • **La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale • **Le décret du 2 avril 2009** relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements scolaires et les établissements médico-sociaux, • **La loi du 21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ainsi qu'à ses décrets d'application • **La réponse accompagnée pour tous** • **Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles** publiées par l'HAS- ANESM : www.anesm.sante.gouv.fr

2.3. Agréments et fiche technique

Date de création	Novembre 2020
Type de service	Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
Numéro SIRET	
Zone d'intervention	Nord-Est (Secteur de la CINOR) Secteur CIREST pour le SESSAD TSA Précoce Est
Adresse géographique	11 chemin Grand Canal, 2eme étage, Bâtiment Omicrone, Technopôle, 97490 SAINTE CLOTILDE

Coordonnées	dispositifrelais@afl.re 0262 29 25 25
Ouverture du bureau	Ouvert : lundi au vendredi de 8h à 12h et de 12h30 à 15h30 Fermés selon le calendrier de fermeture de l'IME/ SESSAD
Nombre d'enfant accompagnées	61 places financées
Modalités d'accompagnement	Accompagnement pour des enfants ayant une notification de la MDPH et inscrits sur la liste d'attente : • SESSAD TSA âgés de 3 à 20 ans • SESSAD DI âgés de 3 à 14 ans
Convention collective	CCNT 51
Direction	Directrice : Mélanie BERTRAND Chef de service : Charles HATOUM
Nombre de salariés et d'Equivalents Temps Plein (ETP)	Chef de service : 1 ETP Secrétaire : 1 ETP 3 Coordinatrices : 1 ETP Assistante de Service Social : 0.5 ETP Educatrice Spécialisés : 1 ETP 2 Educatrices Jeunes Enfants : 1 ETP 2 Monitrices Educatrice : 1 ETP Psychomotricien : 1 ETP Ergothérapeute : 1 ETP Orthophoniste : 0.8 ETP Psychologue : 0.5 ETP
Autorité de Contrôle et de Tarification	Agence Régionale de Santé La Réunion

3. Enjeux et éthique d'accompagnement

3.1. Enjeux pour le Dispositif Relais

Nos enjeux ainsi que notre éthique d'accompagnement se basent sur des principes piliers détaillés dans le projet d'établissement page 15 et en Annexe 3.

Parmi les enjeux du dispositif relais nous retrouvons :

- La connaissance de la liste d'attente et des besoins des personnes : Il est essentiel de recueillir ces informations afin de réduire l'impact du temps d'attente, en se saisissant des ressources présentes dans le droit commun. Le DR rencontre régulièrement les autres dispositifs d'orientation et de diagnostic afin de se relayer les informations. Cette connaissance des situations favorise une continuité entre les différents services

d'accompagnement du territoire et le dispositif relais.

- Éviter les ruptures de parcours et le sur-handicap : Le DR dispose d'une flexibilité et d'une réactivité permettant d'intervenir rapidement auprès des personnes inscrites sur liste d'attente, au moment où cela est nécessaire.

- Impliquer le jeune et sa famille dans le projet d'accompagnement : Placer le jeune et sa famille au cœur du processus décisionnel, permet une participation active. Cela garantit un accompagnement plus personnalisé, adapté et efficace.

- Outiller les acteurs intervenants auprès de la personne : Fournir aux familles et aux professionnels :
  - Des connaissances de base afin de mieux comprendre les spécificités du jeune.
  - Des outils pour favoriser un développement plus harmonieux, faciliter l'apprentissage, favoriser l'équilibre familial...

Développer et sensibiliser les acteurs du territoire : Pour favoriser l'inclusion dans son environnement il est nécessaire de rencontrer et collaborer avec les autres acteurs du territoire. Concernant le DR, nous avons développé un partenariat solide avec les acteurs de la petite enfance, les acteurs libéraux et l'éducation nationale.

3.2. Principes

Pour opérationnaliser nos actions, nous nous appuyons sur des principes, portés par les politiques publiques.

Dynamique inclusive : Favoriser la participation active et l'inclusion des jeunes en situation de handicap dans la société. Encourager des environnements inclusifs et accessibles. S'appuyer sur les ressources déjà présente dans l'environnement.

Autodétermination :
- Respecter le droit des jeunes à prendre des décisions concernant leur vie, en tenant compte de leurs capacités et de leurs préférences.
- Informer et sensibiliser la personne accompagnée et sa famille, afin qu'ils soient en mesure de faire un/des choix éclairé(s).
- Outiller l'ensemble des acteurs intervenant auprès du jeune et de sa famille.

Outre ces principes piliers, le service s'appuie également sur :

La relation de confiance, qui permet :
- D'établir et maintenir un lien avec les familles et la personne accompagnée. Ceci est un prérequis à la relation de confiance.
- De travailler en collaboration pour définir des objectifs, des axes d'accompagnement.
- D'impliquer les acteurs dans la mise en œuvre de ces objectifs.

Prise en compte des enjeux et du contexte familial :
- Pour avoir une action efficiente, il est nécessaire de prendre en compte la globalité de leur situation.

- Le plan d'action est défini en équipe pluridisciplinaire.

4. Caractéristiques des personnes accompagnées

4.1. Profil du public

Globalement quatre types de profil de familles se dégagent :

- La famille qui possède la capacité de mettre en œuvre les ressources nécessaires pour répondre aux besoins/attentes en lien avec la situation de leur enfant.
- La famille qui nécessite un accompagnement médico-social pour répondre aux besoins exprimés.
- La famille qui est sujette à des problématiques sociales, ne permettant pas d'être disponible pour répondre aux exigences de l'accompagnement de leur enfant.
- La famille qui ne souhaite pas être accompagnée

4.2. Évolution du profil du public

Depuis l'ouverture du Dispositif Relais, le public ciblé (TSA/DI) est administrativement inchangé. Le nombre d'enfants inscrits sur la liste d'attente augmente. Initialement 250 enfants étaient inscrits contre 460 à ce jour. Nous constatons l'émergence de nouveaux profils avec plusieurs handicaps associés, qui résulte de cette augmentation.

Nous rencontrons certaines familles en situation de précarité/complexes :

- Social : Certaines familles rencontrent des difficultés administratives, financières, de logement et dans certains cas avec des difficultés de compréhension et d'expression en langue française.
- Avec déficiences associées (Intellectuelles, sensorielles…) : Certaines familles ont elles-mêmes une déficience, ce qui rend l'accompagnement complexe.

Ces différentes difficultés entravent la faisabilité de l'accompagnement. Il peut être difficile de répondre aux besoins et aux attentes des familles, en raison du manque de moyens budgétaire et humain dont on dispose.

5. Besoins et prestations

Le Dispositif Relais, comme l'IME-SESSAD s'appuie sur la nomenclature SERAFIN – PH. L'équipe pluridisciplinaire travaille dans le respect des missions de chacun pour fournir les prestations en adéquation avec les besoins de la famille :

- Besoins en matière de soin somatique et psychique
- Besoins en matière d'autonomie

- Besoins pour la participation sociale

*(Cf : **se référer au projet d'établissement ou à l'annexe besoins SERAPHIN**)*

6. Modalités d'accompagnement

Afin de définir les modalités d'accompagnement, le dispositif relais doit avoir connaissance de la liste d'attente actualisée.

6.1. Gestion de la liste d'attente

Nous avons créé une procédure pour la liste d'attente afin de fluidifier le parcours des enfants *(Cf : **lettre d'enregistrement et procédure liste d'attente**)*.

6.2. Phoning

Afin d'organiser son action, le Dispositif relais doit se tenir informé de l'évolution des situations des familles sur la liste d'attente. Le phoning est l'un des outils qui permet d'assurer une veille et de maintenir un lien avec les familles.

Les modalités du phoning sont décrites dans l'instruction phoning. (*Cf :* **Instruction phoning**)

6.3. Modalité d'admission (DIPC)

6.3.1. Coordination

Pour engager la contractualisation d'un DIPC il existe différentes modalités :

- Retour phoning qui enclenche une rencontre famille/coordinateur (*Cf :* **Instruction phoning**)
- Entretien de première rencontre avec les familles : Dès la réception d'une nouvelle notification et des coordonnées de la famille, un coordinateur prend contact en vue d'organiser ce premier entretien. Il a pour but de faire un état des lieux de la situation de l'enfant, d'expliquer le fonctionnement du Dispositif Relais, de l'IME/SESSAD Levavasseur et de recueillir les besoins/attentes des familles. Le coordinateur de projet est chargé de réceptionner l'ensemble des documents administratifs nécessaires pour confirmer l'inscription en liste d'attente.

Les besoins/attentes exprimés sont restitués en équipe lors d'une réunion pendant laquelle nous évaluons nos possibilités d'interventions dans un principe de subsidiarité :

- S'il n'y a pas de besoins/attentes exprimés par la famille, la situation est attribuée à un référent phoning (*Cf :* **instruction phoning**).
- Si des besoins/attentes sont exprimés mais que nous sommes dans l'incapacité d'y répondre nous orientons la famille vers les partenaires concernés.

L'orientation par un partenaire : Le Dispositif Relais est bien repéré par les partenaires du territoire, ils nous sollicitent lorsqu'ils ne peuvent pas répondre aux attentes/besoins de la famille. Dans ce cas,

les coordinateurs de projet prennent contact avec la famille pour s'assurer qu'elle soit en accord avec la demande du partenaire :

- Si accord : possibilité de contractualisation d'un DIPC
- Si non accord : le Dispositif Relais reste en lien avec elle via les phonings (*Cf :* **Instruction Phoning)**

6.3.2. DIPC

Le Document Individuel de Prise en Charge structure le projet d'accompagnement DR comme défini dans le projet d'établissement page 35. Le coordinateur de projet présente le DIPC et le contractualise avec la famille en s'assurant de son adhésion.

En raison de nos missions spécifiques (c.f. missions), et afin de répondre efficacement et rapidement aux besoins des familles, le DIPC est simplifié.
Le DIPC peut être renouvelé tant que la personne notifiée est sur la liste d'attente.

Afin d'intervenir auprès de l'entièreté de la liste d'attente, des conditions de contractualisation sont définies :

- Une durée maximale de 6 mois
- Peut, être arrêté par l'une ou l'autre des parties si les conditions d'accompagnement ne sont plus réunies (*Cf :* DIPC)
- Signés par les responsables légaux ou la personne accompagnée majeure

6.3.3. Projet d'accompagnement DR

Les objectifs sont co-construits avec la famille en fonctions des demandes formulées.
Nous pouvons répondre aux objectifs par l'intervention de l'équipe pluridisciplinaire ou une orientation vers le droit commun.
Durant la période du DIPC, ces objectifs peuvent être modifiés ou supprimés par la famille. Elle peut également en ajouter.

En fonction de la durée du DIPC, plusieurs suivis de projet sont effectués par l'équipe pluridisciplinaire. (*Cf :* 6.3.1. Coordination).

La formalisation des objectifs du projet d'accompagnement DR, utilise la méthode SMART comme précisé page 37 du projet d'établissement.

6.4. L'accompagnement

L'accompagnement sur le Dispositif Relais peut prendre plusieurs formes :

- La forme directe : contractualisation d'un DIPC (*Cf :* procédure DIPC)
- La forme indirecte :
  - Information et/ou orientation individuelle via les phonings et les rencontres
  - Information et/ou orientation collective via les cafés des parents (thématique)

L'accompagnement du Dispositif Relais s'inscrit dans une courte durée, ayant pour but de

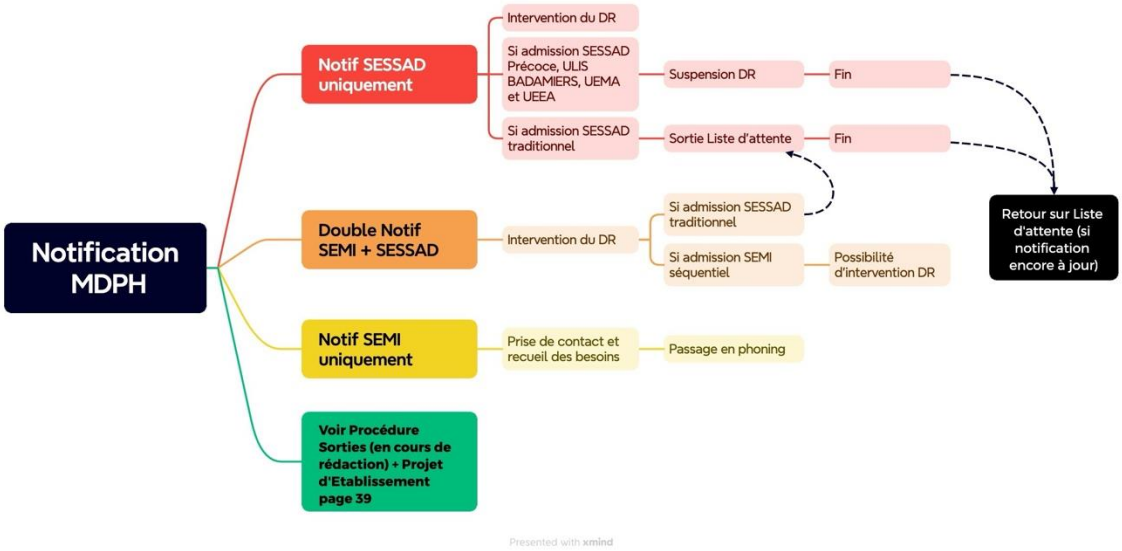
favoriser le relais d'accompagnement vers un dispositif pérenne et inscrit dans le droit commun. Nous mettons l'accent sur l'autodétermination : nous venons soutenir les familles dans le parcours de leurs enfants, en nous appuyant sur leurs compétences et leurs ressources, dans un principe de subsidiarité.

Favoriser « l'*empowerment* » des parents. Il faut transformer la passivité induite par l'attente d'une place sur une liste d'attente, en un temps actif.

Ces relais d'accompagnement, se font dans différents domaines afin de favoriser :

- L'accès aux soins
- Le développement de l'autonomie
- La participation sociale

6.5. Parcours du jeune sur la liste d'attente



Cf : Procédure de sortie de la liste d'attente (en cours de rédaction)

6.6. Cellule d'admission

Dans le cadre de la commission d'admission de l'IME-SESSAD, le dispositif relais apporte uniquement un éclairage aux membres de la commission et n'est pas décisionnaire.

Au sein de la cellule d'admission, les coordinateurs du Dispositif Relais ont pour rôle d'apporter un éclairage sur les situations des enfants en liste d'attente mais également de faire remonter les situations critiques.

7. Pôles d'intervention et pratiques

L'équipe opérationnelle se compose d'une équipe éducative et de l'équipe paramédicale.

7.1. Pôle éducatif

Le pôle éducatif, compte dans ses effectifs, deux éducatrices de jeunes enfants, 2 monitrices éducatrices et une éducatrice spécialisée :

- Les éducatrices de jeunes enfants interviennent auprès des familles et de leurs enfants âgées de 0 à 7 ans. Elles contribuent au bien-être de l'enfant au sein d'un collectif et dans son environnement. Ces compétences viennent répondre à la mission de précocité du Dispositif Relais. Elles développent le réseau partenarial dans le secteur de la petite enfance.
- Les monitrices éducatrices interviennent auprès d'enfant et adolescent de 3 à 20 ans. Ils favorisent l'intégration sociale du public qu'ils accompagnent sur les lieux de vie de l'enfant (école, domicile, centre aéré…). Les monitrices éducatrices veillent à répondre aux missions du Dispositif Relais (c.f. missions du Dispositif Relais).
- L'éducatrice spécialisée intervient sur les mêmes champs que les monitrices éducatrices et développe le réseau partenarial sur le Dispositif Relais.

Pour répondre aux besoins spécifiques des familles, les éducateurs et les paramédicaux sont amenés à collaborer dans une démarche cohérente.

Prestations proposées par l'équipe éducative dans les conditions du DIPC (c.f. DIPC) :

- Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne (c.f. projet établissement page 22)
- Participation sociale (c.f. projet établissement page 27)
- Accompagnement des familles (c.f. projet établissement page 30)
- Apprentissage et formation (projet établissement page 31)
- Insertion professionnelle (projet établissement page 32)

Modalité d'intervention directe :

- Cafés parents (c.f. 7.5. Cafés parents)
- Sensibilisation
- Guidance parentale
- Intervention dans le milieu scolaire (structuration l'espace, proposition d'outils...)
- Intervention à domicile (structuration l'espace, proposition d'outils...)
- Participation aux ESS
- Aménagement scolaire
- Lien partenaire (centres aérés, crèches, éducation nationale, LAEP…)

Modalité d'intervention indirecte :

- Appels téléphoniques des familles sur liste d'attente et/ou rencontres

- Orientation dans le droit commun
- Cafés parents
- Participation aux ESS
- Lien avec les partenaires (centres aérés, crèches, éducation nationale, LAEP…)

7.2. Pôle paramédical

Le pôle paramédical a connu de nombreux changements depuis la création du DR. Initialement composé d'un coordinateur de soin et d'un psychologue, il comprend à ce jour : un ergothérapeute, un psychomotricien, un poste d'orthophoniste et un poste de psychologue. Chaque professionnel sert d'interface avec le réseau libéral de sa discipline. L'équipe paramédicale recueille les informations nécessaires afin de permettre :

- Une intervention plus efficiente
- De soutenir l'équipe opérationnelle
- D'épauler le professionnel en libéral
    - Dans son lien avec la famille et les partenaires
    - Besoin d'informations complémentaires en lien avec le handicap

Au même titre que les autres professionnels de l'équipe, nous avons la charge de la gestion de la liste d'attente (phonings).

7.2.1. Intervention directe

Lorsque le besoin remonté par les familles est atteignable dans les délais d'accompagnement du dispositif relais, l'équipe paramédicale est en mesure d'intervenir directement auprès du jeune en situation de handicap :

- Entretien/Évaluation : l'anamnèse, l'évaluation de la situation, les besoins, les antécédents dans le parcours de soin, l'évaluation standardisée…
- Accompagnement individuel et de groupe : généralisation des acquis du libéral vers la maison/école, rééducation à court terme…
- Accompagnement familial : accompagnement de la famille vers leur rôle de co-rééducateur, vulgarisation des bilans, généralisation au domicile, accompagnement pour la mise en place de suivis, aménagements et adaptations afin d'enrichir les stimulations au domicile, mise en place d'outils de communication, guidances parentales, soutien à la parentalité…
- Mise en place / Faciliter la scolarité : Évaluer les capacités, les compétences et les besoins spécifiques du jeune afin de :
    - Concevoir des aménagements physiques et sensoriels
    - Mise en place d'adaptation pédagogique pour faciliter les apprentissages
    - Communication et interaction sociale : Mettre en place des outils de communication alternative afin de favoriser les interactions sociales
    - Analyse de comportement

- ESS : Participation aux réunions d'équipe de suivi de scolarité afin d'amener les éléments du libéral (si existant) et/ou relever les besoins potentiels.
- Sensibilisation auprès des familles et des professionnels : Actions de sensibilisation sur le handicap du jeune accompagné par le DR afin de favoriser son inclusion, apport d'éléments techniques en lien avec la discipline concernée.

7.2.2. Intervention indirecte et orientation

Lorsque les délais ne correspondent pas ou par l'absence de moyens spécifiques, l'équipe adopte une démarche d'orientation vers le droit commun dans l'objectif de proposer une solution pérenne :

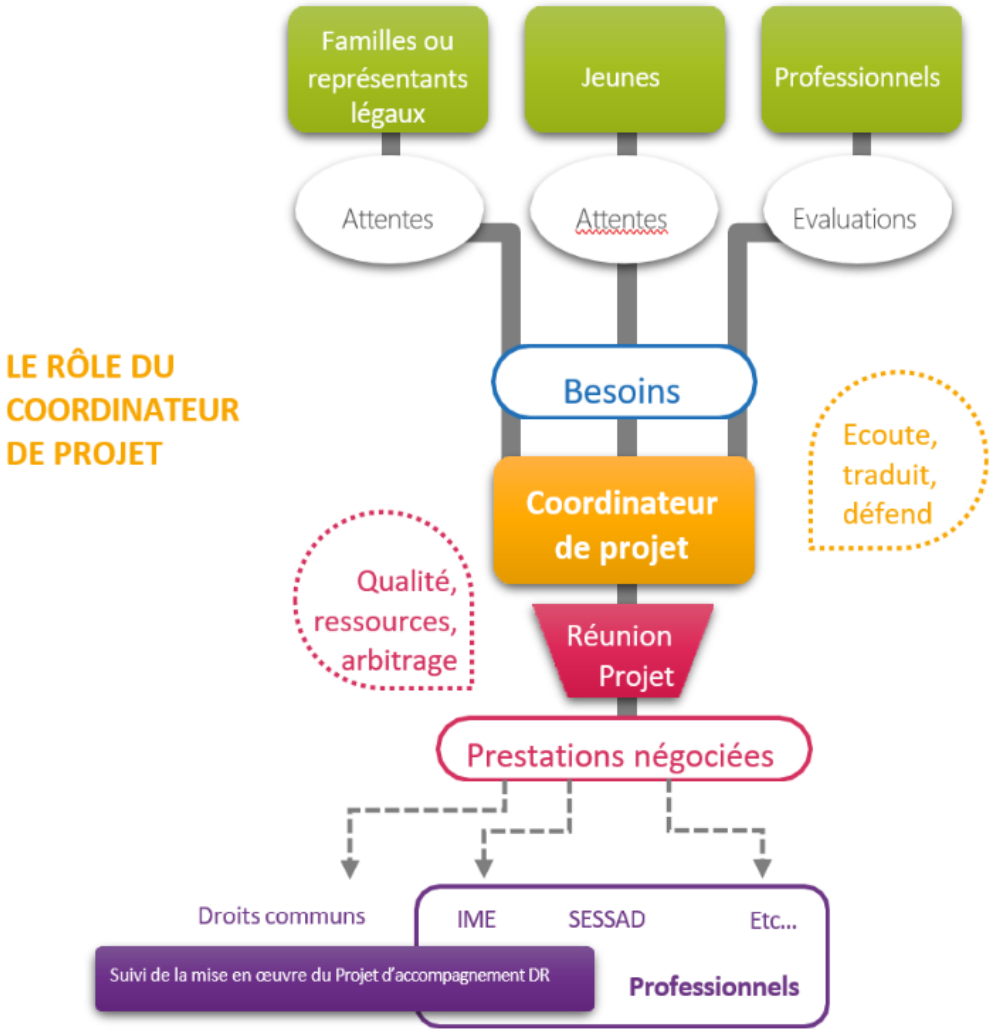
- L'orthophonie est une profession conventionnée par la sécurité sociale. Le rôle du dispositif relais se limite à transmettre une liste des professionnels présents sur le territoire et d'accompagner à l'inscription sur la liste d'attente.
- La psychologie est une profession non conventionnée. Le dispositif relais transmet une liste des professionnels et accompagne la famille dans une ouverture de droits si nécessaires. Dans certains cas, une convention est envisageable pour un bilan spécifique.
- L'ergothérapie et la psychomotricité sont les professions les plus sollicitées à l'échelle du Dispositif Relais. Elles sont également non conventionnées. A ce titre, l'accompagnement est similaire à la psychologie, ci-dessus. Ils rencontrons les libéraux et aident les familles à mettre en place le suivi (prescription médicale, prise de contact, etc.), à suivre le projet de soin et à généraliser les bénéfices rééducatifs dans les différents lieux de vie (maison/école).

Pour complément se référer au projet d'établissement 2.3 et 2.4 page 26 ainsi qu'à la procédure de conventionnement.

Nous jouons un rôle partenarial spécifique avec nos confrères afin de favoriser un maillage territorial.

7.3. Pôle coordination

Le Dispositif Relais compte dans ses effectifs trois coordinatrices de projets. Elles sont les premières interlocutrices des familles, ces dernières ont pour rôle de recueillir leurs besoins et leurs attentes, de les orienter et d'assurer la coordination et le suivi des projets des enfants sur liste d'attente.



Ses missions principales, inscrites dans une dynamique partenariale et s'appuyant sur un principe de subsidiarité, sont de :

- Être le porte-parole des familles et des enfants
- Recueillir les besoins/attentes des familles et des jeunes
- Réaliser une évaluation situationnelle
- Faciliter la passation et l'admission des situations lors des cellules d'admission en interne ou lors de réunions partenariales en externe.
- Participation aux cellules d'admission à titre consultatif.
- Orientation et informations à destination des familles
- Veiller à maintenir et élargir les dynamiques partenariales

Lors de la contractualisation d'un DIPC les missions suivantes s'ajoutent :

- Rédiger les projets en s'appuyant sur la nomenclature Seraphin-PH
- S'assurer de la mise en œuvre des moyens dans une dynamique partenariale inscrite dans l'environnement de l'enfant,
- Évaluer l'atteinte des objectifs par l'organisation et la mise en place des réunions de suivies de projets.

- Organiser le travail en commun visant à définir les rôles et les ressources des acteurs mobilisables pour concrétiser les accompagnements des jeunes et leurs aidants,
- Être en lien permanent avec les familles pour pouvoir réajuster le projet si besoin et d'être au plus près de leurs attentes.
- Rédiger des synthèses de fin d'accompagnement à remettre aux familles et à la MDPH.
- Mise à jour du dossier du jeune dans Ogyris.

7.4. Pôle social

L'Assistante de Service Social soutient les enfants et leurs familles sur liste d'attente à travers des interventions directes et indirectes.
Types d'accompagnement :

- Accompagnement des familles : Réalisation d'évaluations sociales, proposition d'un suivi ou d'une réorientation, assistance dans l'accès et l'exercice des droits, et instruction de diverses demandes (MDPH, CAF, etc.).
- Lien avec les partenaires : Son action s'appuie sur un réseau de partenaires spécifiques, assurant l'interface et la médiation entre la famille et les services sociaux, en partageant les informations nécessaires avec l'accord de la famille.
- Veille sociale : Identification des dispositifs existants, veille juridique, et diffusion des informations pertinentes aux collègues.

Ces interventions se concrétisent par divers moyens : entretiens en face à face et par téléphone, visites à domicile, réunions, et rédaction de documents professionnels. L'action de l'Assistante de Service Social s'inscrit dans le projet d'accompagnement du jeune, ainsi que dans le soutien des familles.

7.5. Pôle administratif

Au sein du Dispositif Relais, une secrétaire administrative a pour missions :

- D'assurer l'accueil téléphonique en réceptionnant, traitant, et orientant les appels et messages.
- De traiter et mettre en forme les courriers, documents administratifs et comptes-rendus de réunion, y compris leur enregistrement, tri, diffusion et archivage.
- De préparer, suivre et mettre à jour les dossiers administratifs et de santé.
- De mettre à jour le tableau d'analyse du Dispositif Relais.
- D'assurer le suivi de l'activité du service.
- De préparer/ mise à jour de la liste d'attente DI & TSA, en lien avec les réunions de partenaires et la cellule d'admission.
- De traiter les décisions d'orientation via « Via Trajectoire » (cf. Procédure gestion liste d'attente).
- Assurer la liaison entre les systèmes Ogyris et Via Trajectoire (cf. Procédure gestion liste d'attente).
- Traiter/Gérer les demandes d'achats de fournitures de bureau pour l'ensemble de l'IME/SESSAD Levavasseur.

7.6. Pratiques transversales

7.6.1. Cafés des Parents

Tous les professionnels du dispositif relais en fonction des besoins remontés par les familles, peuvent proposer des « cafés des parents ». L'objet de ces temps est de proposer un espace d'échange et de rencontre avec les familles sur des thématiques spécifiques en lien avec les besoins récurrents.

Nous distinguons deux catégories dans les cafés des parents, en fonction de la tranche d'âge abordée :

- Les 3 à 10 ans : thématiques en lien avec le développement et la petite enfance…
- Les 10 ans et plus : thématiques en lien avec l'adolescence et la vie relationnelle affective et sexuelle…

Le Dispositif Relais est en capacité d'accueillir jusqu'à 15 familles par évènement. Des partenaires internes/externes peuvent être également sollicités en fonction des thématiques abordées.

7.6.2. Sensibilisations

Tous les professionnels de l'équipe éducative et paramédicale sont amenés à réaliser en fonction de leurs appétences, des sensibilisations auprès des familles et des partenaires.

Ces actions sont directement en lien avec la situation d'un jeune accompagné par le Dispositif Relais. Elles ont pour objectif d'outiller l'environnement et de favoriser l'inclusion du jeune en situation de handicap.

8. Ancrage sur le territoire : Partenaires principaux

8.1. Père Favron

8.1.1. PCO

Mise en commun des listes d'attentes (tous les 2 mois) organisation du travail partenarial (répartition des tache) pour certaine co-intervention, convention partenariale en cours

8.2. Éducation nationale

Lien régulier avec les écoles et les enseignants référents participation aux ESS à la demande des familles, convention d'intervention, en cours de validation, qui permet de d'intervenir auprès de chaque dans leur établissement scolaire.

8.3. ASFA

8.3.1. SESSAD DI ASFA

Tous les 6 mois, pour les jeunes du SESSAD DI sortant de notre liste d'attente (+14 ans) afin d'éviter les ruptures d'accompagnements, l'ARS a validé que le Dispositif Relais gère la liste d'attente sur le territoire Nord dans l'objectif de l'extension d'agrément.

8.3.2. SESSAD KOKON

Fréquence : au besoin
Rencontre en fonction des situations complexes sur le plan social, pour les enfants DI.
Comme le dispositif relais, le SESSAD KOKON a une intervention de courte durée. A la fin de leur accompagnement les enfants peuvent de nouveaux être accompagnés par le Dispositif Relais.

8.3.3. EDAP

Mise en commun des listes d'attentes (tous les 3 mois) organisation de notre travail partenarial (répartition des tâches) pour certaine co-intervention, convention partenariale en cours.

8.3.4. CAMSP

Mise en commun des listes d'attentes (tous les 3mois) organisation de notre travail partenarial (répartition des tâches) pour certaine co-intervention, convention partenariale en cours.

8.4. ALEFPA

8.4.1. SESSAD Raymond Allard

Mise en commun des listes d'attentes (précoce TSA EST) en fonction du territoire (tous les 6 mois), passation lors de déménagement ou lorsque le DR a réalisé un accompagnement.

8.4.2. PCPE

Mise en commun des listes d'attentes (tous les 6 mois) organisation de notre travail partenarial (répartition des tâches) pour certaine co-intervention, convention partenariale en cours.

8.4.3. Pôle Ressources Handicap

Organisation de notre travail partenarial (répartition des tâches) pour certaine co-intervention en lien avec la petite enfance, convention partenariale en cours.

8.5. Accueil Temporaire (AFL)

Faire du lien sur les demandes de séjour répit/repos des familles (tous les 6 mois) harmonisation des pratiques

8.6. Autres partenaires

Le dispositif relais peut bénéficier du réseau partenarial de l'IME/ SESSAD comme développer dans le projet d'établissement.

8.6.1. Quelques partenaires privilégiés du DR

Conventions effectives pour sensibilisation et orientation vers le droit commun :
- SPLOpe
- LAEP
- ARPSH
- La maison d'Hellebore

Conventions à venir :
- EDUCANOO : sensibilisation et orientation
- UNIR OI

9. Réunions

9.1. Réunions Hebdomadaires

Intitulé Réunion	Objet	Durée/ Périodicité	Animateur	Participants
Réunion de fonctionnement	Transmettre les informations institutionnelles et organisation du service	1h/semaine	Chef de Service	Équipe Pluridisciplinaire
Retour phoning	Retour des besoins exprimés par les familles	1h/semaine	Référents Phoning	Équipe Pluridisciplinaire
Présentation de situations	Présentation des évaluations situationnelles et échange sur les possibilités de réponse au besoin	1h/semaine	Coordinateur du projet	Équipe Pluridisciplinaire

9.2. Réunion mensuelles

Intitulé réunion	Objet	Durée/ Périodicité	Animateur	Participants
Analyse Clinique	Sollicitation d'une expertise dédiée en réponse à une situation complexe. Participation du psychiatre, de la psychologue ou de l'assistante sociale sur demande.	1x/mois, jeudi matin de 10h à 12h	Médecin/ Psychologue/ Autre intervenant	Équipe pluridisciplinaire
GAPP	Analyse des pratiques professionnelles	1x/mois - 2h	Intervenant externe	Équipe pluridisciplinaire
Réunions de pôles	Harmonisation des outils, réflexion sur les projets à venir, échange sur les pratiques	1x/mois par discipline Durée variable	Équipe du pôle (CDS si nécessaire)	Équipe du pôle
Liste d'Attente	Mise à jour du tableau d'analyse	1x/mois – 4h	Chef de Service	Équipe pluridisciplinaire

9.3. Autres réunions

Intitulé réunion	Objet	Durée/ Périodicité	Animateur	Participants
Journées de réflexion DR	Cohésion d'équipe Travail sur les outils Organisation du service Questionnements éthiques Réactualisation des documents de service …	1x/trimestre	Equipe Pluridisciplinaire (Intervenant si besoin)	Equipe Pluridisciplinaire
Suivi de Projet d'Accompagnement DR	Définition des moyens à décliner au regard des objectifs convenus en amont avec la famille Suivi des objectifs, évaluation et réajustements (si nécessaire)	3 x 30 min / DIPC minimum	Coordinateur de projet	Équipe projet
Point de situation	Temps d'échange et de concertation dans l'équipe projet	Au besoin	Coordinateur de projet	Equipe projet
Partenaires		c.f. partenaires		
Réunions trimestrielles - **Institutionnelles** - **Cellules d'admission** **…**		Se référer au projet d'établissement		

9.4. Les moyens matériels

Les locaux du Dispositif Relais son composés de :

- Un espace de travail collectif aménager (open space)
- 2 grandes salles de réunion (mutualiser avec les autres entreprise)
- 2 petites salles de réception ou réunion (mutualiser avec les autres entreprise)
- Une salle à manger pour les salariés (mutualiser avec les autres entreprise)

Pour la réalisation des prises en charges, le Dispositif Relais met à disposition des professionnels :

- 5 véhicules légers de service afin de pourvoir aller aux domiciles des bénéficiaires.
- Un téléphone portable pour chaque professionnel incluant forfait appel et internet.
- Un ordinateur portable pour chaque professionnel ;
- D'autres matériaux (éducatifs, thérapeutiques….)

10. Perspectives et conclusion

10.1. Axes d'améliorations

- Gestion de liste d'attente :
    - Continuer à affiner cette connaissance de la liste d'attente ;
    - Développer l'alliance avec les familles inscrites ;
    - Poursuivre la réflexion sur les modalités d'accompagnement collectifs proposés aux familles, autres que le café des parent (atelier de création d'outils) ;
    - Améliorer la communication avec les autres services (internes ou externes) au cours des admissions, afin de fluidifier le parcours ;
    - Réflexion autour de l'handiparentalité ;
    - Réflexion sur la mise en application de la gestion de liste d'attente à l'échelle du territoire nord ;

- Partenariat : continuer à développer et maintenir les partenariats actuels, en fonction des besoins des enfants sur liste d'attente. Développer le partenariat :
    - Avec les équipes pédagogiques ;
    - Avec les Pôles d'Appui à la Scolarité (PAS) qui reprendra gestion des Pôles Inclusifs d'Accompagnement Localisés (PIAL) ;
    - Poursuivre la participation aux Équipe Pluridisciplinaire d'Évaluation (EPE - MDPH) ;
    - Avec les structures de petite enfance ;
    - Avec les compagnies de taxis dans le cadre des ALD ;
    - Avec les entreprises pour l'insertion professionnelle ;
    - Avec les associations de familles ;
    - Avec la maison départementale ;
    - Développer le partenariat avec le droit commun (éducateurs libéraux, orthophonistes…) ;

- ETP :
    - Penser d'autres formats de rencontres ;
    - Développer les formations pour les aidants ;

- Moyens d'accompagnements :
    - Développer des réponses aux problématiques d'interprétariat qui relèvent du handicap ou d'expression en langue française ;
    - Développer les sollicitations en interne – mutualisation des ressources inter associatives ;
    - Formations : continuer à répondre aux besoins spécifiques de formation. (Systémie, LSF, autodétermination, interculturalité, évaluations…) ;
    - Plus de véhicules pour favoriser l'action d'aller « vers l'usager » ;
    - Avoir des locaux plus spacieux et plus adaptés à l'agrandissement de l'équipe ;
    - Avoir des mallettes d'évaluations pour les professionnels paramédicaux ;
    - Développer les outils en interne dont la cartographie des ressources ;

- Parcours de Soins et MDPH :
    - Réduire les inégalités d'accès aux soins en fluidifiant les demandes de compléments et permettre un relais d'accompagnement et financier ;

- Un travail collaboratif peut être réalisé à l'échelle de l'établissement avec le chargé de mission à l'accès aux soins et à la santé, auprès de la CPTS, du CHU, des médecins traitants…

10.2. Conclusion

Le Dispositif Relais se veut novateur et vise à transformer la période d'attente en une opportunité d'accompagnement active, en mettant l'accent sur la confiance, la mobilisation des familles et la création d'accompagnements adaptés. Cependant, les défis persistent, notamment en ce qui concerne la pérennité des pratiques et la cohésion d'une équipe. Face à des situations complexes uniques, auxquelles nous n'avons pas pu répondre, nous sommes engagés pour proposer des solutions personnalisées innovantes.

Notre démarche reflète un engagement fort envers l'amélioration continue de l'accompagnement de toute personnes en situation de handicap, tout en soulignant l'importance d'une approche collaborative et adaptative, face à un environnement en constante évolution et augmentation. A ce titre, la pérennisation des postes de l'équipe nous permettra d'apporter une réponse innovante aux enjeux complexes du handicap, offrant une perspective d'accompagnement ancrée dans le territoire et adaptée à la réalité des familles.

11. Annexes

Annexes 1 :

Annexes 2 :