

# PÔLE MÉDICO-SOCIAL



**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024**  
**SERVICE D'ÉDUCATION**  
**SPÉCIALISÉE ET DE SOINS À**  
**DOMICILE**

## Sommaire

INTRODUCTION .....	3
1. LES SESSAD ET LEURS MISSIONS .....	3
2. LE SESSAD HANDICAPS MOTEURS (Finess : 700 78 49 78 182).....	4
2.1    L'équipe .....	4
2.2    Le public et son parcours.....	4
2.2.1    Mouvement dans l'effectif .....	5
2.2.2    Scolarisation des enfants de la file active au 31 décembre 2024 .....	6
2.3    Activité : quelques chiffres clé.....	6
3. SESSAD DEFICIENCE AUDITIVE (Finess 700 00 2249) .....	7
3.1    L'équipe .....	7
3.2    Le public et son parcours.....	7
3.2.1    Mouvements dans l'effectif .....	8
3.2.2    Pathologies des enfants accompagnés.....	8
.....	8
3.2.3    Scolarisation des enfants de la file active au 31 décembre 2024 .....	8
3.3    Activité, quelques chiffres clé.....	8
4. LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES ET DE LA FONCTION RESSOURCES DES SERVICES.....	9
4.1    Renforcement et actualisation des compétences des professionnels.....	9
4.2    Une fonction ressource qui se matérialise de différentes manières .....	10
5. QUELQUES FOCUS SUR NOS ACTIVITES .....	11
5.1    Le « nomadisme » .....	11
5.2    La Qualité de Vie et des Conditions de Travail.....	11
5.3    La vigilance quant au calcul de notre activité .....	11
5.4    Des projets sportifs et culturels .....	12
PERSPECTIVES 2025.....	13

## INTRODUCTION

### Quelques faits marquants de l'année 2024 :

🌀 L'AHSSEA a finalisé son projet de constitution de pôles. Depuis le 2 janvier 2024, les SESSAD ont donc intégrés le « pôle médico-social », au côté du CAMSP, de la PCO, du DIME et du SAVS Sam. L'enjeu principal est de développer une meilleure transversalité, au service de la fluidité des parcours des usagers. Au cours de cette année, la vie de ce pôle a démarré avec la mise en œuvre de réunions de l'ensemble des cadres hiérarchiques autour de la réflexion sur des projets transversaux à mener sur différents sujets (formations, évaluation externe...).

🌀 Concomitamment, le 2 janvier 2024 a également vu l'aboutissement de la création du DIME Jean-Louis BEAUDOUIN. Le SESSAD « DI, TSA, polyhandicap » a donc rejoint l'IME pour créer ce dispositif et répondre aux besoins de Prestations en Milieu Ordinaire (PMO) de celui-ci.

🌀 La réflexion sur la réalisation d'un nouveau projet bâtimentaire, regroupant l'ensemble des services à vocation médico-social, s'est poursuivi tout au long de l'année, et reste en cours aujourd'hui.

🌀 Le départ du SESSAD DI, TSA, polyhandicap, nous a par ailleurs amené à un ultime travail de remaniement de notre projet de service. La version finale a été validée par le Conseil d'Administration du mois de décembre 2024.

🌀 Enfin, l'année 2024 s'achève sur le départ de Mme GAMBACHE, directrice des SESSAD depuis 12 ans.

L'ensemble de ces évolutions et réflexions associatives, associées aux évolutions politiques et budgétaires qui s'annoncent, amènent les SESSAD à aborder une année 2025 résolument ancrée dans le mouvement et l'adaptation, teintée de forts enjeux managériaux d'accompagnement aux changements, afin de toujours garantir une proposition de prestations de qualité à tous nos usagers et leurs familles.

## 1. LES SESSAD ET LEURS MISSIONS

Le principe « fondateur » du travail en SESSAD est l'intervention à domicile. Nous entendons par là évidemment le domicile familial, mais également tous les lieux de loisirs ou d'activités, l'école : tous les lieux de socialisation de l'enfant. Les SESSAD Handicaps Moteurs et Déficience Auditive, bien qu'à destination de publics différents, ont harmonisé depuis de nombreuses années leurs modes de fonctionnement et leurs procédures. Ils partagent des valeurs et une éthique de travail qui s'appuient sur les valeurs associatives et le développement d'habitudes de travail communes, ancrées dans l'importance de l'approche pluridisciplinaire et le travail en collaboration avec les familles.

L'orientation des enfants auprès des SESSAD est exclusivement prononcée par la MDPH, suite à une demande des parents et une étude de dossier par la CDAPH.

L'admission, et l'accompagnement qui en découle, s'effectuent ensuite sur la base d'un contrat entre les représentants légaux (ou le jeune majeur) et le service, donnant lieu à la mise en œuvre d'un Document Individuel de Prise en Charge (réactualisé à chaque renouvellement MDPH). Une fois par an au minimum a lieu une réunion de projet à laquelle les familles sont conviées avec l'ensemble des professionnels intervenants, y compris libéraux, afin de définir et rédiger le Projet Individualisé d'Accompagnement, qui est actualisé et modulé en fonction de l'évolution des besoins de l'enfant.

Les équipes assurent la coordination du parcours global de l'enfant au travers :

- de la coordination médicale et, selon les besoins, de la poursuite ou l'initiation de la recherche diagnostique,
- des rééducations et du soutien au développement intellectuel, psychomoteur et affectif de l'enfant,
- du soutien parental et familial,
- du soutien à la scolarisation,
- du soutien à l'ouverture sur l'extérieur et l'inclusion,
- du soutien au développement de l'autonomie.

Nous sommes donc attentifs aux aspects thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques de chaque projet individualisé.

Le rôle des SESSAD est de tenter de limiter au maximum les « limitations d'activités et restrictions de participation » qui résultent de la situation de handicap de l'enfant.

Les SESSAD Handicaps Moteurs et Déficience Auditive interviennent sur l'ensemble du département de la Haute-Saône et sont ouverts, en référence à leurs habilitations, 210 jours par an.

## 2. LE SESSAD HANDICAPS MOTEURS (Finess : 700 78 49 78 182)

Le SESSAD Handicaps Moteurs possède une capacité autorisée de 50 places, pour des enfants de la naissance à 20 ans présentant une déficience motrice, avec troubles associés ou non, quelle qu'en soit la cause.

### 2.1 L'équipe

	Fonction	ETP	Nombre de personnes
DIRECTION	Directrice	0.50	1
	Cheffe de service	0.75	1
ADMINISTRATIF	Secrétaires	1.45	2
MÉDICAL	Pédiatres	0.33	2
	Pédopsychiatre	0.05	1
	Médecin MPR	0.20	1
PSYCHOLOGIQUE	Psychologue	1	1
PARAMÉDICAL	Psychomotriciennes	3	6
	Ergothérapeutes	3	4
	Professeurs APA	2	2
EDUCATIF ET SOCIAL	Educateurs Spécialisés	3.89	4
	AMP	1.32	2
	Assistante de Service Social	0.80	1
SERVICES GÉNÉRAUX	Agent de service intérieur	0.17	1
TOTAL		18.46	29

### 2.2 Le public et son parcours

Le service aura accompagné en moyenne 52 enfants simultanément au cours de l'année 2024 (avec un pic à 55 en juillet), ce qui représente un **taux d'occupation moyen de 106%**.

En 2024, **la file active s'élève à 60 enfants** (le choix est fait de ne compter en file active que les enfants ayant bénéficiés d'au moins 8 interventions dans l'année, soit environ une par mois

selon notre calendrier d'ouverture. Sans cela, la file active s'élèverait à 72 enfants, dont des enfants revus ponctuellement dans le cadre du postSESSAD ou des familles reçues dans le cadre de la liste d'attente).

Dans cette file active retenue, nous comptons **34 garçons et 26 filles**.

### 2.2.1 Mouvement dans l'effectif

Admissions (6)			
Enfants	Date d'admission	Age à l'entrée	Origine orientation
V. N.	29/03/2024	6,5 ans	CHU de Besançon
A. D	13/05/2024	2,5 ans	CAMSP 25
M.G	19/07/2024	3 ans	CHU de Besançon
K. VS	22/07/2024	10 ans	Suite conseil de l'ESS <sup>1</sup> , enfant suivie bébé au CAMSP, puis placée en famille d'accueil et passée au « travers des mailles du filet ».
M.D	30/08/2024	4 ans	CAMSP 70
N.C	09/09/2024	6 ans	Suite conseil de l'ESS et CHU Besançon

Sorties (6)				
Enfants	Date de sortie	Age à la sortie	Tps prise en charge	Orientation
M. G	16/04/2024	10 ans	6 ans et 8 mois	CEM à Flavigny Sur Moselle
A.M	31/07/2024	17 ans	11 mois et 4 jours	Post SESSAD
N.P	27/08/2024	5,5 ans	1 an et 11 mois	DIME Vesoul, section polyhandicap
Z.B	31/08/2024	19,5 ans	9 ans	Post SESSAD
N.G	31/08/2024	17,5 ans	13 ans	Post SESSAD
L.R	01/12/2024	16 ans	3 ans et 6 mois	DIME AFSAME, section IMPro

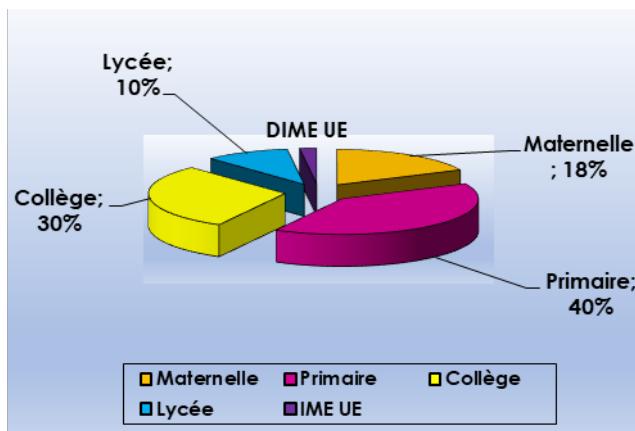
Nous pouvons constater que la majorité des entrées/sorties se concentrent sur le troisième trimestre. Cela est à mettre en corrélation avec les échéances des notifications de la MDPH généralement « alignées » sur le calendrier scolaire, comme nos établissements et services d'ailleurs, dont les calendriers d'ouverture sont calqués sur les vacances scolaires.

Les enfants admis sont pour la plupart âgés de moins de 6 ans. Nous veillons en effet au maximum à nous centrer sur la prise en charge précoce ainsi que sur la réduction de nos délais de liste d'attente. Pour cela, nous travaillons également de plus en plus au développement de l'activité dite « postSESSAD » pour les adolescents plus grands, ayant moins de besoins. Cependant il est nécessaire de rester vigilant à ce que cette activité, non financée, ne vienne pas impacter négativement notre capacité de volume d'interventions auprès des enfants pleinement inscrits dans nos effectifs. Nous travaillons également toujours à la réorientation dès que nécessaire dans le cadre de notre action de poursuite diagnostique. Enfin, il est à noter que la durée moyenne de nos accompagnements reste très longue (environ 6 ans pour les enfants sortis en 2024 mais en réalité davantage autour de 8 à 9 ans), ce qui reste une particularité de notre public en lien avec les pathologies.

L'origine des pathologies reste très vaste (génétique, traumatisme, souffrance périnatale...etc.) et, pour un peu plus de 40%, elle entre dans le champ des maladies et handicaps rares.

<sup>1</sup> Équipe de Suivi de la Scolarisation, composée de l'équipe pédagogique, des représentants légaux des intervenants extérieurs et services médico-sociaux, le tout chapeauté par un maître référent de l'Education Nationale, chargé de faire le lien avec tous les acteurs et retransmettre les propositions à la MDPH par l'intermédiaire du GEVASco

## 2.2.2 Scolarisation des enfants de la file active au 31 décembre 2024



94% des enfants en âge d'être scolarisés le sont en milieu ordinaire (y compris ULIS), pour la plupart à temps plein à partir du primaire. Ils sont accompagnés par un(e) AESH à 67% (individuelle ou mutualisée) ou bénéficie d'un(e) AESH collective dans le cadre d'une ULIS à 24%.

En chiffres : 9 enfants sont scolarisés en maternelle, 20 en primaire, 15 adolescents sont scolarisés en collège, 5 en lycée, 1 enfant est scolarisé en unité externalisée (DIME de Luxeuil-Les-Bains), 1 enfant à la crèche et 1 enfant est non scolarisée.

### 2.3 Activité : quelques chiffres clé

**9 126** interventions ont été réalisées en 2024 pour les 60 enfants retenus dans la file active, soit une moyenne de **152,1** interventions par enfant pour l'année, Et **3,62** interventions par enfant par semaine d'ouverture du service.

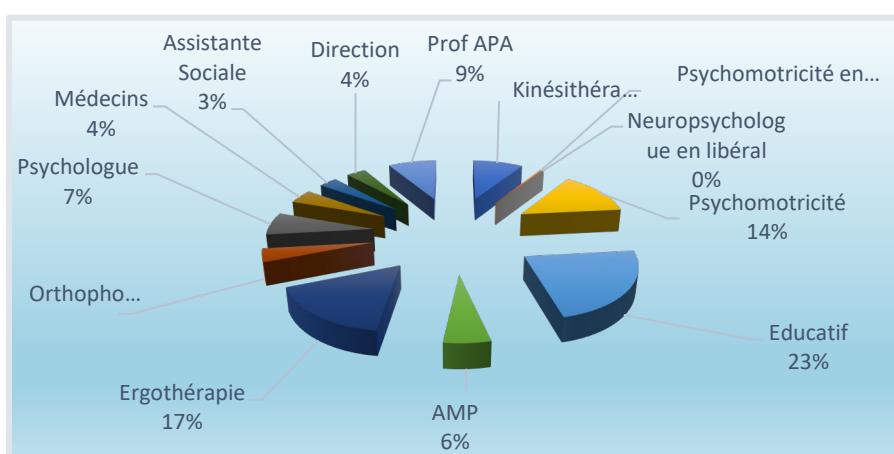
**54** réunions de PIA ont été réalisées dont **30** en présence des parents soit **55 % de taux de participation des familles**. Il est à noter que lorsque les parents ne peuvent être présents, leurs avis/demandes/questions/etc. sont relayés par l'éducateur(trice) « référent(e)» en charge de la coordination qui les rencontre en amont de la réunion.

En ce qui concerne les rendez-vous médicaux

• **402** consultations médicales ont été réalisées soit :

- ↳ 251 consultations pédiatriques
- ↳ 117 consultations de médecine physique et de réadaptation (MPR)
- ↳ 6 consultations ORL
- ↳ 28 entretiens auprès du pédopsychiatre

### REPARTITION DES INTERVENTIONS PAR PROFESSIONS



Il est à noter la très forte augmentation du nombre de consultations pédiatriques en 2024.

L'arrivée d'une seconde pédiatre nous aura permis de réorganiser et optimiser les ressources, que ce soit en termes de personnel ou d'espace, quand bien même nous n'avons pas de temps supplémentaire en termes d'ETP : l'effectif des enfants a été réparti entre les deux médecins et lorsque l'une est en réunion de projet, l'autre est en consultation, ce qui permet de multiplier les créneaux possibles pour les consultations.

La particularité du public porteur d'une déficience motrice se traduit ici au travers de la **très grosse part d'interventions médicale et paramédicale, véritable spécificité de ce service.**

Educatif/social/ direction :  
36%  
Paramédical :  
**53%**  
Médical :  
4%  
Psychologique :  
7%

### 3. SESSAD DEFICIENCE AUDITIVE (Finess 700 00 2249)

Le SESSAD Déficience Auditive possède une capacité autorisée de 15 places, pour des garçons et des filles âgés de la naissance à 20 ans, présentant principalement une déficience auditive grave avec ou sans troubles associés. Il se « découpe » en deux parties, sans pour autant des places réparties entre les deux entités :

- Le S.A.F.E.P : **S**ervice d'**A**ccompagnement **F**amilial et d'**E**ducation **P**récoce de la naissance à 3 ans
- Le S.S.E.F.I.S : **S**ervice de **S**outien à l'**E**ducation **F**amiliale et à l'**I**ntégration **S**colaire de 3 ans à 20 ans

#### 3.1 L'équipe

	Fonction	ETP	Nb de pers.
Direction	Directrice	0.14	1
	Cheffe de service	0.25	1
Administratif	Secrétaires	0.45	1
Médical	Pédiatre	0.05	1
	Médecin ORL	0.07	1
Psychologique	Psychologue	0.40	1
Paramédical	Psychomotricienne	0.50	1
Educatif et social	Educatrices Spécialisées	2	2
	Assistante de Service Social	0.20	1
	Codeuses en LPC	2	2
Services généraux	Agent de service intérieur	0.05	1
Unité d'enseignement	Enseignante spécialisée mise à disposition par l'EN	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>6.11+1EN</b>	<b>14</b>

#### 3.2 Le public et son parcours

Le service aura accompagné en moyenne 17 enfants simultanément au cours de l'année 2024 (20 depuis novembre 2024), ce qui représente un **taux d'occupation moyen de 117%**.

En 2024, la file active s'élève à **21 enfants** (le choix est fait de ne compter en file active que les enfants ayant bénéficié d'au moins 8 interventions dans l'année, soit environ une par mois selon notre calendrier d'ouverture. Sans cela, la file active s'élèverait à 23 enfants, dont une

jeune adulte revue ponctuellement dans le cadre du postSESSAD et une famille reçue dans le cadre de la liste d'attente).

Dans cette file active retenue, nous comptons **9 garçons et 12 filles**.

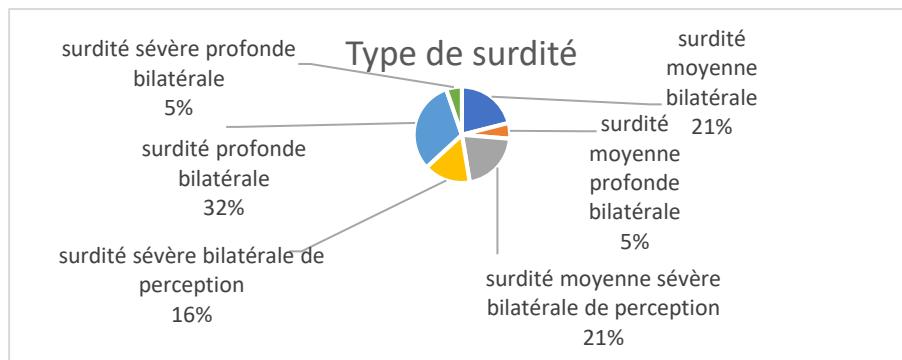
### 3.2.1 Mouvements dans l'effectif

Admissions (4)			
Enfants	Entrée	Âge à l'entrée	Origine orientation
MD	30/08/2024	3 ans	Famille a fait la demande suite à information de leur entourage personnel
TO	30/08/2024	1 an	CAMSP
SL	08/11/2024	2 ans	Relais CEEDA (SESSAD Besançon), déménagement de la famille.
ME	22/11/2024	13 ans	Conseil de l'ESS, enfant adoptée, arrivée il y a environ 2 ans, surdité détectée en France, ne parlait pas la langue à son arrivée.

Sorties (1)				
Enfants	Sortie	Âge à la sortie	Tps de prise en charge	Orientation
HM	30.09.24	15 ans	5 ans et 1 mois	Fin de prise en charge demandée par la famille en échange avec l'équipe

Nous constatons au niveau des entrées la forte volonté affichée de prise en charge précoce et de l'évitement des ruptures de parcours (relais du CEEDA dans le cadre d'une situation sociale dégradée, enfant en attente de placement). Au 31 décembre 2024 le service accompagne 20 enfants, soit un **taux d'occupation de 133%** par rapport à la capacité autorisée du service.

### 3.2.2 Pathologies des enfants accompagnés



### 3.2.3 Scolarisation des enfants de la file active au 31 décembre 2024

90 % des enfants accompagnés sont scolarisés (dont 94% en milieu ordinaire, y compris ULIS), en majorité à temps plein hors maternelle, avec AESH à 80%, que ce soit en individuel ou mutualisé.

4 en maternelle  
 5 en primaire  
 3 en collège (dont une en ULIS)  
 3 en lycée  
 1 en MFR  
 1 en CAP  
 1 en UE (accompagnement partagé DIME JLB)

### 3.3 Activité, quelques chiffres clé

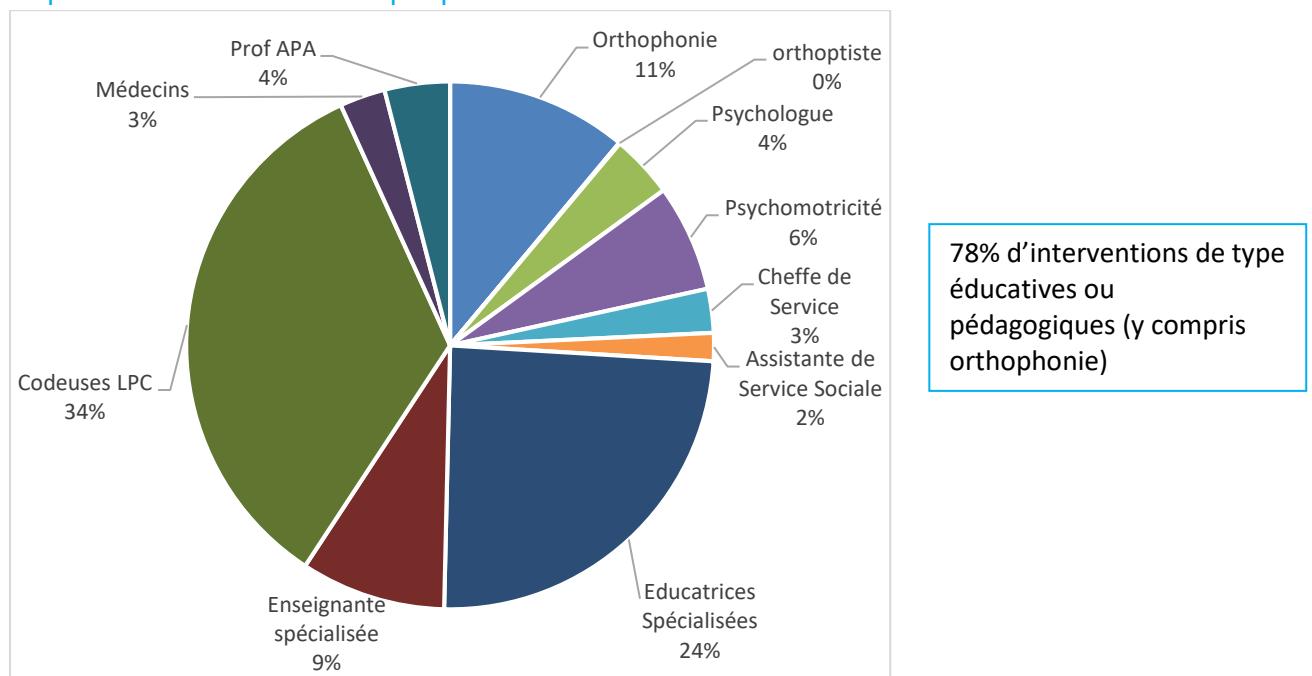
**3721** interventions ont été réalisées en 2024 pour les 21 enfants retenus dans la file active Soit une moyenne de **177,2** interventions par enfant pour l'année.

Et **4,21** interventions par enfant par semaine d'ouverture du service.

**17** réunions de PIA (Projet Individualisé d'Accompagnement) ont été réalisées dont **14** en présence des parents soit **82% de taux de participation des familles**.

**31 consultations** (27 ORL et 4 pédiatriques), **11 conventions** avec des orthophonistes libérales sur l'ensemble du département.

#### Répartition des interventions par professions



La répartition du pourcentage des interventions par professions tient à la particularité des pathologies des enfants accompagnés. En effet, la surdité implique un besoin accru de soutien à l'entrée dans l'apprentissage et à la fixation des acquis : soutien au développement du lexique et à la capacité de représentation mentale, soutien à la découverte et la compréhension du monde et des interactions sociales, et donc prépondérance des besoins éducatifs et pédagogiques.

#### 4. LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES ET DE LA FONCTION RESSOURCES DES SERVICES

##### 4.1 Renforcement et actualisation des compétences des professionnels

Intitulé des formations	Professionnel(s) concerné(s)	Nb jours
<b>Formations individuelles</b>		
« Étageage psychomoteur chez les enfants porteurs d'atteintes neuromotrices »	Psychomotricienne	3
« L'évolution des mouvements périnataux du prématuré et du nourrisson »	Médecin Pédiatre – Médecin De Médecine Physique	4 (x2)
« L'eau : une médiation originale »	Professeur d'activité physique adaptée	5

« Percussions corporelles et vocales »	Psychomotricienne	5
« Le génogramme »	Psychologue	6
« Les ABC de la déficience visuelle »	Psychomotricienne	5
« Les fratries »	Educatrice Spécialisée	3
<b>Formations collectives</b>		
« Formation Incendie »	L'ensemble du personnel	2h
« Excel perfectionnement »	Cheffe de Service, Secrétaire	2 (x2)
« Communication non violente »	Assistante de Service Social, Educatrice Spécialisée, 3 jours	3 (x2)
« SST	Assistante de Service Sociale, Educatrice Spécialisée,	2 (x2)
« Gestion des conflits »	Cheffe de Service	2
« Formation PSC1 »	L'ensemble du personnel	1 (x24)
<b>Perfectionnement</b>		
« Outlook »	Secrétaire	1
« Bien naître – bien s'alimenter »	Médecin Pédiatre	1
« Le père en périnatalité »	Psychologues	2 (x2)
« 14 <sup>ème</sup> journée des maladies rares »	Médecin Pédiatre	1
Journée d'étude « Prendre soin d'eux »	Directrice	1
Analyse de la pratique	L'ensemble des professionnels, hors cadres (3 groupes)	2h toutes les 6 semaines environ

Sur l'année 2024, les équipes des SESSAD auront donc bénéficié de 75 jours de formation individuelle ou collective. Le maintien et le développement des compétences, la mise à jour des connaissances, en lien particulièrement avec l'évolution de la recherche médicale, sont au cœur des préoccupations des équipes dans l'objectif d'améliorer de manière continue nos propositions d'accompagnement. La quasi-totalité des professionnels formule chaque année une demande de formation.

#### **4.2 Une fonction ressource qui se matérialise de différentes manières**

- ⌚ Participation chaque année au cursus de formation des AESH, une intervention par SESSAD
- ⌚ Conventionnement avec l'Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation : jusqu'à maintenant, nous n'avons jamais été sollicité
- ⌚ Conventionnement avec la PCO pour les ergothérapeutes et psychomotriciennes
- ⌚ Accueil et renseignement des familles déjà en liste d'attente ou en questionnement d'orientation pour leur enfant
- ⌚ Interventions régulières auprès des équipes enseignantes pour information quant aux particularités et besoins des enfants accompagnés (information surdité par exemple), souvent en début d'année pour les « nouvelles » équipes pédagogiques, au collège en particulier.
- ⌚ Accueil très régulier de stagiaires : ergothérapeute, psychomotricien, ES, ASS, stage découverte 3<sup>ème</sup> ou lycée... : les équipes s'investissent dans leur ensemble pour réaliser ces accueils et ces accompagnements, qui demandent du temps, dans un souci de transmission et de formation des professionnels de demain.
- ⌚ Participation au forum des métiers de la santé et du social
- ⌚ Accueil Internes en pédiatrie auprès du Dr Pascale Vurpillat, pédiatre (1<sup>er</sup> semestre : Dr Mourad OUKERIMI, octobre 2023 - février 2024)

## 5. QUELQUES FOCUS SUR NOS ACTIVITES

### 5.1 Le « nomadisme »

Les SESSAD sont intrinsèquement, de par leurs missions, des services « nomades », les professionnels se déplaçant quotidiennement pour être au plus près des besoins et des lieux de vie des enfants, afin d'être de véritables leviers du soutien à l'inclusion.

Ceci se traduit par des chiffres : **273 862 Kms parcourus avec 22 véhicules de service** (dont 3 véhicules adaptés) dans tout le département, ainsi que pour des visites aux enfants hospitalisés à Besançon ou Nancy (soit un peu plus de 12 000 km par véhicules).

Les véhicules représentent une part non négligeable de notre budget de fonctionnement, largement impacté par l'augmentation du coût du carburant, des assurances ou encore des travaux de garagistes ces dernières années. Pour autant cela reste un poste de dépenses non compressible, au même titre que le nombre de professionnels :

→ Dans un SESSAD, pas de professionnels, ou des professionnels sans véhicules = pas de séances pour les enfants = chute de la qualité de la prestation rendue aux usagers et chute du volume de l'activité = enjeu budgétaire majeur dans le cadre de la réforme de la tarification à venir.

### 5.2 La Qualité de Vie et des Conditions de Travail

Les équipes des SESSAD comptent aujourd'hui **38 personnes**, avec des professionnels partagés sur les deux services, pour presque **25,6 ETP** (dont 1 ETP mis à disposition par l'Education Nationale).

Quelques repères chiffrés :

- Résultats du sondage 2024 QVCT : les SESSAD (comptabilisés avec le CAMSP) obtiennent la moyenne de 8/10 pour ce qui concerne la qualité de vie au travail, et celle de 8,1/10 sur le fait de recommander la structure
- Un taux de turnover extrêmement faible, aucun mouvement de personnel en 2024 (exception faite de la démission de la directrice prenant effet en janvier 2025)
- Un taux d'absentéisme également très bas : 1% au SESSAD Déficience Auditive et 6,2% au SESSAD Handicaps Moteurs (à pondérer du fait de l'absence pour longue maladie de l'agent d'entretien sur l'année complète)

Ces chiffres sont loin d'être anecdotiques au regard de la difficulté de recrutement actuelle dans notre secteur d'activité. Par ailleurs, ces constats sont particulièrement rassurants du point de vue de la qualité du service rendu à l'usager selon le principe du « prendre soin de soi pour mieux prendre soin des autres »<sup>2</sup> qui traverse de plus en plus, et à juste titre, les secteurs de la santé et du social et médico-social.

### 5.3 La vigilance quant au calcul de notre activité

<sup>2</sup> Par exemple, ceci est le thème de la prochaine journée de formation proposée par l'association Soins aux Professionnels de la Santé du 10 avril 2025.

Il est à noter que nos données d'activité annuelles 2024 seront impossibles à comparer avec les données de notre activité 2025. En effet, les réformes de la tarification à venir, en lien avec les nomenclatures SERAFIN PH, ainsi que la demande récente de l'ARS BFC, vont nous amener à comptabiliser notre activité de manière différente à l'avenir. Depuis de nombreuses années, l'activité est calculée en actes, et donc sur la base de l'activité des professionnels. Demain, le mode de comptabilisation qui sera retenu sera la séance, donc sur la base de la prestation reçue par l'usager, en cohérence avec l'évolution des politiques publiques.

**Exemple** : une intervention auprès d'un enfant par un binôme de professionnels représente 2 actes aujourd'hui, et représentera 1 séance demain.

Il est aujourd'hui difficile d'évaluer réellement l'impact « chiffré » de ce changement de paradigme du fait de la non adaptation actuelle de nos outils. Toutefois la mise en place de notre nouveau DUI, IMAGO, devrait pouvoir nous aider dans cette transition puisque le logiciel est « SERAFIN compatible ». L'accompagnement et la formation des équipes dans ce changement sera primordial afin que nos données soient les plus justes possibles au regard des enjeux budgétaires qui en découleront demain.

#### **5.4 Des projets sportifs et culturels**

##### **Projet « culture et santé »**

Deux de nos psychomotriciennes du SESSAD Handicaps Moteurs s'étaient engagées dans un projet « groupe danse » et le service avait déposé une réponse à l'appel à projet « culture et santé » de l'ARS fin 2023.

Notre projet n'avait pas été retenu dans ce cadre mais avait cependant pu voir le jour grâce à un partenariat avec le Théâtre Edwige Feuillère et un soutien financier du Rotary club du Comité des fêtes Tony Papin de la B.A. 116 de Luxeuil. Les 5 jeunes filles participantes à ce groupe ont pu assister dans ce cadre à plusieurs spectacles au théâtre Edwige Feuillère en 2023 et 2024 et, surtout, après 8 mois de travail, accompagnées par Benjamin Labruyère, danseur et chorégraphe, elles ont pu présenter leur propre spectacle avec beaucoup de fierté à leurs familles et aux professionnels du service le 3 juillet 2024.



##### **Handisport :**

Depuis de nombreuses années, et plus encore depuis le recrutement de professeurs d'activité adaptée, les SESSAD ont à cœur de promouvoir le sport auprès des enfants et de leurs familles, au travers notamment de la participation aux événements organisés par Handisport. Outre l'aspect sport santé, cela représente une belle opportunité pour les enfants de s'ouvrir à de nouvelles activités, de découvrir leur potentiel et de partager des espaces d'échanges et de socialisation auprès de leurs pairs. Cependant, le stockage des nombreuses récompenses reçues devient au fil du temps un vrai défi pour le service !

### Des activités variées :

Les professionnels ont à cœur de proposer des activités variées aux enfants, particulièrement lors des périodes de vacances scolaires. Celles-ci permettent l'expérimentation, la valorisation, la rencontre de l'Autre,..., en « s'échappant » du quotidien. Ainsi, il n'est pas rare de croiser, aux détours de nos couloirs, des traces, colorées, de ces activités, voir, avec un peu de chance, une bonne odeur de goûter, saupoudrée de gaité... (ci-contre « atelier corps en peinture)



## PERSPECTIVES 2025

L'année 2025 débute avec des enjeux et des perspectives importants :

🌀 Nous avons amorcé l'année 2025 avec la réalisation d'une « coupe SERAFIN PH ». Dans la cadre de la réforme prochaine de la tarification, l'enjeu était de réaliser une mesure très précise de notre activité, en lien avec les nomenclatures SERAFIN, sur une période de 15 jours. L'enjeu est d'autant plus important que nous obtiendrons à l'issue de la remontée de nos données une « modélisation » de ce à quoi pourront ressembler nos budgets avec l'application de la nouvelle équation tarifaire.

🌀 Parallèlement, nous avons débuté le travail préparatoire au changement de DUI suite à la réponse positive de l'appel à projet ESMS numérique. « IMAGO » devrait nous permettre de justement tracer notre activité conformément à la réforme SERAFIN. Ceci représentera toutefois un travail très important, en particulier en termes de transfert et saisie de données, ainsi que de formation des professionnels à l'utilisation de ce nouvel outil.

🌀 En avril, nous accueillerons notre nouvelle directrice, Mme Emmanuelle LACROIX. La « construction » de cette nouvelle équipe de direction s'articulera en parallèle de la poursuite du développement de la transversalité au niveau du pôle médico-social : en 2025, plusieurs formations communes sont prévues au niveau des équipes de terrain.

🌀 La poursuite du travail sur la question de la prise en charge précoce et de la réduction de nos listes d'attente, de même que le travail sur le parcours entre le CAMSP, la PCO et les SESSAD, seront au centre de nos réflexions. Parallèlement, parce qu'une relation d'interdépendance existe, la réflexion devra se poursuivre quant à notre activité « postSESSAD » et, plus généralement, quant à l'accompagnement que nous proposons pour des grands adolescents ou jeunes adultes.

🌀 L'évaluation externe s'annonce au premier trimestre 2026. L'année 2025 sera donc l'année de l'autodiagnostic et de la préparation de cette évaluation. Ce travail pourra nous permettre de rebalayer l'ensemble de notre activité et de nos procédures en profitant du regard neuf de notre nouvelle directrice.

🌀 Enfin, la réflexion concernant le bâti va se poursuivre et nous amener là aussi à n'en pas douter à questionner nos modes de fonctionnement et d'organisation.

Les équipes dans leur ensemble restent mobilisées et motivées pour faire évoluer leur pratique et répondre aux besoins des usagers, tout en ayant conscience des enjeux, des mouvements et des changements qui traversent nos secteurs d'activité. La souplesse, l'adaptabilité et le questionnement resteront donc cette année encore nos maîtres mots.