



# Collège Coopératif Provence Alpes Méditerranée

Centre agréé par le Ministère des Solidarités et de la Santé

## Diplôme d'État d'Ingénierie Sociale

*Épreuve « Ingénierie et développement »*

*D.F. 2 Conception et conduite d'action*

**Rapport de l'étude de terrain commandée par :**

***SESSAD « Le chemin » (AMSP)***

## **LE PARCOURS : UNE TRAJECTOIRE DE VIE À LA CROISÉE DES CHEMINS**

Présenté par :

**Rosette CHASSAIN - Sandrine FAURE - Sandra JOURDAN**

**Nadège PIU - Coralie SILANA**

*Promotion 13*

*2018-2021*

*SESSION SEPTEMBRE 2021*



*Centre associé :*

**Institut régional du travail social PACA Corse**

## **Préambule :**

Le présent rapport d'étude est réalisé dans le cadre d'un processus de formation au diplôme d'état d'ingénierie sociale par un groupe de 5 étudiantes, à partir de la commande initiale suivante : *Faire une étude sur le devenir des jeunes sortis de notre service durant les 10 années écoulées.*

Le SESSAD « Le Chemin » vient de fêter ses 10 années de fonctionnement, 104 jeunes ont bénéficié d'un accompagnement par le service, 81 d'entre eux l'ont quitté. La durée d'accompagnement est très variable, les raisons des départs sont multiples. Les jeunes sortis bénéficient du « service suite » (comme la loi le prévoit): à charge pour eux de contacter le service. Afin d'améliorer l'accompagnement proposé, la préparation à la sortie, il nous est apparu nécessaire de savoir ce que sont devenus les jeunes précédemment accompagnés, recueillir leur avis sur le service, et les outils de préparation à la sortie.

« Nous, soussignés, Rosette CHASSAIN, Sandrine FAURE, Sandra JOURDAN, Nadège PIU, Coralie SILANA, certifions que le contenu de ce document est le résultat de notre travail collectif. Nous certifions également que toutes les données, raisonnements et conclusions empruntés à la littérature sont exactement rapportés, cités, mentionnés dans la partie références. Nous certifions enfin que ce document, totalement ou partiellement n'a jamais été évalué auparavant et n'a jamais été édité ».

|  |      |
|--|------|
| <b>Table des sigles</b>  | p.5  |
| <b>I. CONTEXTE ET CONTOURS DE L'ÉTUDE</b>  | p.6  |
| <b>A. Présentation croisée</b>   | p.6  |
| 1. Périmètre de la commande au regard des orientations<br>politiques et sociales | p.6  |
| 2. Cadre législatif de référence   | p.6  |
| 3. Impacts sur l'offre médico-sociale :<br>modifications et perspectives         | p.7  |
| 4. Présentation du commanditaire :   | p.10 |
| a) L'AMSP : histoire, missions et valeurs  | p.10 |
| b) Le SESSAD « Le chemin »   | p.10 |
| (1) Spécificités et missions   | p.11 |
| (2) Territoires et partenaires   | p.11 |
| (3) Offre de service   | p.13 |
| <b>B. De la commande au cahier des charges</b>                                   | p.14 |
| 1. Traitement et analyse de la commande  | p.14 |
| 2. Enjeux et attendus au terme de l'étude  | p.15 |
| <b>C. Méthodologie et mise en œuvre de l'étude</b>                               | p.16 |
| 1. Protocole de recueil de données   | p.17 |
| 2. Échantillonnage   | p.17 |
| 3. Outils et mise en œuvre de l'enquête  | p.17 |
| 4. Traitement et analyse de données  | p.19 |
| 5. Posture de recherche  | p.19 |
| <b>II. PROBLÉMATISATION ET RÉSULTATS DE L'ÉTUDE</b>                              | p.20 |
| <b>A. Focus sur les usagers sortis du SESSAD</b>                                 | p.20 |
| 1. Données générales   | p.20 |
| 2. Données significatives à partir de l'échantillon d'enquête                    | p.21 |

|  |      |
|--|------|
| 3. Focus sur le dispositif d'accompagnement<br>et le processus de sortie du service            | p.21 |
| 4. Résumé et enseignements pour l'analyse globale  | p.22 |
| <b>B. Le parcours comme focale d'analyse et ses déclinaisons :</b>                             | p.23 |
| 1. Approche conceptuelle   | p.23 |
| 2. Approche appliquée  | p.24 |
| 3. Quatre thématiques saillantes   | p.25 |
| a) La centralité de l'utilisateur et de ses proches aidants                                    | p.25 |
| b) Le réseau de coopération adossé au bassin de vie  | p.26 |
| c) Le processus permanent d'orientation<br>et la prévention des ruptures                       | p.27 |
| d) Parcours inclusif et désinstitutionnalisation   | p.28 |
| <b>III. PRÉCONISATIONS D'ACTION</b>  | p.28 |
| <b>A. À destination des usagers/proches aidants :</b><br>de la participation au pouvoir d'agir | p.28 |
| <b>B. À destination des professionnels</b>   | p.28 |
| <b>C. Au regard de l'offre de service</b>  | p.29 |
| <b>D. En termes d'orientation et politique managériale</b>                                     | p.29 |
| <b>IV. Conclusion</b>  | p.30 |
| <b>V. Enseignements pour notre pratique d'ingénierie</b>                                       | p.30 |
| <b>V. Bibliographie</b>  | p.33 |
| <b>VI. Annexes</b>   | p.35 |

## **Tables des sigles :**

|            |  |
|------------|--|
| ARS        | → Agence régionale de Santé  |
| AESH       | → Accompagnateur d'Élève en Situation de Handicap  |
| ASH        | → Adaptation Scolaire et scolarisation des élèves Handicapés   |
| ASS        | → Assistante de Service Social   |
| CDAPH      | → Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées  |
| CFA        | → Centre de Formation des Apprentis  |
| CNSA       | → Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie  |
| CPOM       | → Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens   |
| CRP        | → Centre de Rééducation Professionnelle  |
| ERSEH      | → Enseignant Référent pour la Scolarisation des Élèves Handicapés  |
| ESAT       | → Établissement et Services d'Aide par le Travail  |
| ESS        | → Équipe de Suivi de Scolarisation   |
| ETP        | → Équivalent Temps Plein   |
| GEVAsco    | → Guide d'ÉVALuation des besoins de compensation scolaire  |
| HAS        | → Haute Autorité de Santé  |
| IME        | → Institut Médico Éducatif   |
| IMP        | → Institut Médico Pédagogique  |
| IEN-ASH    | → Inspecteur de l'Éducation Nationale chargé de l'Adaptation Scolaire et la scolarisation des élèves Handicapés    |
| ISP        | → Insertion Socio Professionnelle  |
| MDPH       | → Maison Départementale des Personnes Handicapées  |
| MDS        | → Maison départementale de la Solidarité   |
| PEC        | → Prise En Charge  |
| PCH        | → Plan de Compensation du Handicap   |
| PCPE       | → Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées  |
| PPA        | → Projet Personnalisé d'Accompagnement   |
| PPC        | → Plan Personnalisé de Compensation  |
| PPS        | → Projet Personnalisé de scolarisation   |
| RAPT       | → Réponse Accompagnée Pour Tous  |
| RQTH       | → Reconnaissance de la Qualité Travailleur Handicapé   |
| SAVS       | → Service d'Accompagnement à la Vie Sociale  |
| SEGPA      | → Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté   |
| SERAFIN-PH | → Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées |
| SESSAD     | → Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile  |
| ULIS       | → Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire  |

# **I. CONTEXTE ET CONTOURS DE L'ÉTUDE :**

## **A. Présentation croisée :**

### **1. Périmètre de la commande au regard des orientations politiques :**

Depuis quelques années, le concept d'**inclusion** tend à devenir le modèle de référence en termes d'égalité des chances, de lutte contre les discriminations et de promotion de la diversité. Ce faisant, il prône « l'accès égal à tout pour tous » et la reconnaissance de la diversité comme source de richesse pour un patrimoine commun et partagé. En se substituant à la notion d'intégration, l'inclusion engage un changement de paradigme : les institutions doivent opérer des transformations majeures en vue de répondre aux besoins et attentes de leurs usagers, quels qu'ils soient.

Pour les ESMS<sup>1</sup>, la traduction opérationnelle du virage inclusif est pensée en termes de **désinstitutionnalisation**. Ainsi la Recommandation CM/Rec (2010)<sup>2</sup> engage les États à fermer les établissements existants et mentionne la nécessité de poursuivre les missions du secteur en modifiant les modalités d'accompagnement au profit de prestations de services et de structures de proximité. La désinstitutionnalisation engage les ESMS à un réaménagement de leurs modalités d'accompagnement pour élaborer des « *projets d'épanouissement personnalisés*<sup>3</sup> » adossés aux attentes et à la diversité des usagers afin de promouvoir leur participation au sein de toutes les sphères de la vie sociale.

Le projet de vie, promu par la loi 2005 transcende alors les dispositifs et la notion de **parcours** devient centrale : il s'agit de développer un système de coopération visant à garantir le libre choix des usagers, à élaborer un système de prestations et services « sur mesure » et à soutenir un parcours de vie sans rupture.

### **2. Cadre législatif de référence :**

Deuxième grande loi du secteur, après la loi de 75, la loi de 2002 tend à promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté. S'adressant aux ESMS, elle les enjoint à renforcer le droit des usagers, à garantir le libre choix

---

<sup>1</sup> Établissements et Services médico-Sociaux

<sup>2</sup> Recommandation CM/Rec (2010) du Comité des Ministres aux États membres relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité (adoptée par le Comité des Ministres le 3 février 2010, lors de la 1076e réunion des Délégués des Ministres).

<sup>3</sup> Loubat Jean-René, « Coordonner parcours et projets personnalisés en action sociale et médico-sociale », Dunod, « Santé Social », 2013, 224 pages

entre les prestations adaptées qui leurs sont offertes, à proposer une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité et à rechercher leur consentement éclairé. La centralité de l'utilisateur s'opère notamment par sa participation directe à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne.

La loi de 2005<sup>4</sup>, en réaffirmant les notions d'accessibilité généralisée, de compensation et de projet de vie, donne une résonance particulière à l'intervention des SESSAD<sup>5</sup>. Il ne s'agit plus uniquement de garantir la participation des usagers à la construction et au développement de leur projet d'accompagnement mais bien de faciliter l'expression et la mise en œuvre d'un projet de vie. Celui-ci devient désormais le point central à partir duquel doivent se déployer projet d'accompagnement personnalisé, actions mobilisables dans le cadre de l'offre de service et système de coopération partenariale.

La loi de 2016<sup>6</sup> apporte une autre dimension au projet de société inclusive développé par la loi de 2005 en consacrant la notion de parcours entendu comme une « prise en charge globale, structurée et continue des patients, au plus près de chez eux ». Elle invite les ESMS à transformer leurs modes d'organisation, en passant d'une logique d'établissement à celle de services au profit de parcours de vie, de santé et de soin, sans rupture. Pour ce faire, elle préconise de déssectoriser les interventions et de renforcer l'adaptation des services au profit des usagers. Le développement des premiers dispositifs intégrés<sup>7</sup>, des plateformes de services et des pôles médico-sociaux est fortement encouragé et doit être facilité dans le cadre des CPOM<sup>8</sup>.

Enfin, la promulgation de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement<sup>9</sup> puis celle de 2019<sup>10</sup> introduisent une préoccupation de la puissance publique en termes de reconnaissance du rôle et de l'expertise des proches aidants / aidants familiaux dont le statut est défini par l'article R245-7 du code de l'action sociale et des familles<sup>11</sup>. Le statut de proche

---

<sup>4</sup> LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

<sup>5</sup> Service d'éducation spéciale et de soins à domicile modifié par le décret du 9 mai 2017 en services assurant un accompagnement à domicile en milieu ouvert non rattaché à un établissement

<sup>6</sup> LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

<sup>7</sup> art. 91 de la loi n°2016-41, précisé par la suite par le décret 2017-620 du 24 avril 2017

<sup>8</sup> Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens : généralisés par la loi HPST du 21 juillet 2009 devenus obligatoires dans le cadre de l'article 58 de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société à la vieillesse et de l'article 75 de la loi de financement de la sécurité sociale 2016.

<sup>9</sup> LOI n° 2015-1776 du 28 décembre 2015

<sup>10</sup> LOI n° 2019-485 du 22 mai 2019 visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants

<sup>11</sup> « Est considéré comme un aidant familial, pour l'application de l'article L. 245-12, le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle la personne handicapée a conclu un pacte civil de solidarité, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de la personne handicapée, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral

aidant - reconnu au titre de la prise en compte de l'exercice de la parentalité depuis 2021 - ouvre à la fois un nombre de droits nouveaux (dédommagement financier, congés spécifiques, répit et formation) mais également des obligations pour les ESMS. Ainsi, assurer conseil, information et soutien engage les établissements et service dans un travail de coopération étroit avec les proches aidants qui vient augmenter la place des familles dans les dispositifs d'accompagnement.

### **3. Impacts sur l'offre médico-sociale : modifications et perspectives**

Le changement de paradigme qui s'opère au profit des concepts de *désinstitutionnalisation* et de *société inclusive* a pour objectif de promouvoir le parcours des personnes en situation de handicap à partir de leur projet de vie. En 2007, le conseil de l'Union Européenne publie une recommandation identifiant le projet de vie « en tant qu'outil intégré des politiques<sup>12</sup> » et invite les États membres à infléchir leurs politiques sur la base de ce concept. En France, ces orientations vont notamment être appuyées par le rapport Piveteau<sup>13</sup> rappelant que :

- « Tout travail doit se faire au service des parcours de vie et donc dans la transversalité sociale, médico-sociale, sanitaire et scolaire<sup>14</sup> » ;
- « L'orientation doit être pensée comme un processus permanent et partagé, capable d'anticiper les besoins, de réagir aux urgences et de prévenir des ruptures<sup>15</sup> ».

Ce faisant, il prône la prévention des ruptures de parcours par la mise en œuvre d'une « réponse accompagnée pour tous<sup>16</sup> » impliquant une restructuration du champ du médico-social par un assouplissement de la réglementation favorisant le décloisonnement sectoriel, un renouvellement de la culture professionnelle et l'élaboration d'une offre de service modulaire qui vient se substituer à une logique d'établissement.

---

jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple qui apporte l'aide humaine définie en application des dispositions de l'article L. 245-3 du présent code et qui n'est pas salarié pour cette aide. »

<sup>12</sup> Recommandation CM/Rec (2007) du comité des Ministres aux États membres, adoptée par le comité des ministres le 12 juillet 2007 lors de la 1002ème réunion des délégués des ministres

<sup>13</sup> « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches » 2014, rapport de Denis Piveteau, conseiller d'État.

<sup>14</sup> Löchen Valérie, Comprendre les politiques sociales. Dunod, « Guides Santé Social », 2013, 448 pages, p.11

<sup>15</sup> Ibid, p.11

<sup>16</sup> Démarche qui s'appuie sur le rapport Piveteau, décret du 7 février 2017. Lancé à titre expérimental, le dispositif RAPT sera généralisé au titre de l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé au 1er janvier 2018 et étendu à 90 territoires.



Ce processus s'engage avec le projet « SERAFIN-PH<sup>17</sup> » (2015) visant à « adapter et diversifier les offres de service pour faciliter les parcours des personnes en situation de handicap dans une société inclusive ». Ce projet est complété par la réforme des autorisations<sup>18</sup> qui contribue à « déspecialiser » les établissements et introduit des changements favorables à une plus grande souplesse dans les parcours et modalités d'accueil (permanent, temporaire, séquentiel, internat, semi-internat).

Pour ce faire, il s'agit également d'identifier l'ensemble des ressources mobilisables dans l'environnement des bénéficiaires (proches aidants, acteurs du bassin de vie et professionnels venus de tous horizons). L'offre de service doit ainsi être augmentée par la formalisation de nouveaux partenariats et la mutualisation des compétences. La coordination et la coopération deviennent des leviers mobilisables pour prévenir les ruptures, favoriser l'orientation et assurer la continuité du parcours.

À cet effet, de nouveaux mécanismes et dispositifs viennent soutenir la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) :

- La mise en œuvre des *dispositifs intégrés*<sup>19</sup> favorisant l'orientation d'un mode de prise en charge à un autre dans le cadre de conventions partenariales ;
- Les *PCPE*<sup>20</sup> proposant des réponses souples et adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants familiaux ;
- Le fonctionnement en *file active*<sup>21</sup>, outil organisé et homogène de gestion de listes d'attentes, afin de lutter contre les ruptures par la démobilisation des bénéficiaires.

Ces évolutions majeures invitent les ESMS à conduire de nouveaux processus d'accompagnement qui impliquent une ouverture sur l'environnement et une coopération intersectorielle renforcée, contractualisée dans le cadre de contrats partenariaux ou des CPOM.

---

<sup>17</sup> Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées : le projet porte l'ambition de concevoir une allocation de ressources aux ESMS favorisant le parcours des personnes handicapées. L'objectif final est de réformer en profondeur le système actuel de tarification des ESMS afin de passer d'une logique de place à une logique de parcours. Pour ce faire, il s'appuie sur deux nomenclatures de besoins et de prestations permettant d'harmoniser le vocabulaire partagé pour décrire les besoins des personnes et les prestations délivrées par les ESMS en réponse à ces besoins.

<sup>18</sup> Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux

<sup>19</sup> Validé par la loi 2016 de modernisation du système de santé (article 91) - décret d'application du 24 avril 2017

<sup>20</sup> Löchen Valérie, Comprendre les politiques sociales. Dunod, « Guides Santé Social », 2013, 448 pages. Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées « créés en 2016 dans le cadre de la « réponse accompagnée pour tous » au croisement du plan autisme 2013-2017, du 2nd schémas handicap rares et du plan de prévention et d'arrêt des départs souhaités de personnes handicapées vers la Belgique janvier 2016 », p 222

<sup>21</sup> Réforme des autorisations décret du 9 mai 2017 précédemment citée.

Au regard de ces enjeux, les SESSAD requalifiés en « services assurant un accompagnement à domicile ou en milieu ouvert non rattaché à un établissement » se situent comme chefs de file et précurseurs d'un nouveau modèle de prestations et services.

#### **4. Présentation du commanditaire :**

##### **a) L'Association Médico-Sociale de Provence (AMSP):**

Fondée en 1975, l'AMSP est l'héritière des œuvres engagées par Charlotte GRAWITZ, fervente militante pour la formation et l'éducation des femmes, envers lesquelles elle développe ses premières actions. Le centre d'enseignement ménager est créé en 1930 puis donne naissance à deux associations : « Provence Formation » et « La Cadenelle ». En 1954, avec la création de l'Institut Médico-Pédagogique (IMP) du Rouet, l'association participe au développement du secteur médico-social par des actions qui ont vocation à répondre aux besoins des personnes en situation de handicap. Cette volonté s'affirme avec la création en 1970 de l'Institut Médico-Éducatif (IME) « les chalets » situé dans le 15<sup>ème</sup> arrondissement de Marseille.

C'est sur la base de valeurs qui prônent le respect et la dignité des personnes, la solidarité, l'éducation à la responsabilité et à la citoyenneté, que l'AMSP développe son offre de service pour répondre à l'émergence de nouvelles problématiques. L'association va promouvoir des activités d'utilités sociales qui s'inscrivent dans le prolongement des politiques sociales et diversifier son champ d'intervention afin « *d'accompagner les plus fragiles dans l'exercice de leur droit fondamentaux, la satisfaction de leurs besoins et la reconnaissance de leur citoyenneté pleine et entière* ».

Aujourd'hui, plusieurs établissements et services sont gérés par l'AMSP et organisés en trois pôles : enfants et adolescents, protection de l'enfance et parentalité et adultes. Cette organisation lui permet particulièrement de couvrir des missions dans le champ du handicap mais aussi dans le secteur de la protection de l'enfance<sup>22</sup>.

##### **b) Le SESSAD « Le Chemin » :**

Le SESSAD est l'un des services du champ médico-social dont la création est fixée par le décret n°89-798 du 27 octobre 1989. Il est placé sous l'autorité de contrôle de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et financé par la Sécurité Sociale. Depuis la promulgation

---

<sup>22</sup> Offre de service détaillée, Annexe 1

de la loi 2002<sup>23</sup>, son régime juridique a été redéfini dans le code d'action sociale et des familles<sup>24</sup>.

### **(1) Spécificités et missions :**

Situé dans le 15<sup>ème</sup> arrondissement de Marseille, le SESSAD « Le Chemin », créé en 2009 à l'initiative de l'IME « Les Chalets », fait partie de l'offre de service proposée par l'AMSP. Initialement doté de 20 places installées, le SESSAD dispose de 25 places depuis 2015. Le service accompagne des enfants et adolescents en situation de handicap qui présentent une altération des fonctions intellectuelles (déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés), âgés de 12 à 22 ans. L'orientation en SESSAD est prononcée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), suite à la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAPH) et figure dans le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) des élèves en situation de handicap. Un conventionnement avec l'ARS et l'Éducation Nationale conditionne l'admission des usagers à leur inscription dans l'un des 5 établissements scolaires partenaires : 3 collèges (*Arthur Rimbaud, Jean Moulin, Marc Ferrandi*) et 2 lycées (*La viste, Saint André*).

Les missions des SESSAD consistent à proposer un accompagnement pluridisciplinaire et personnalisé à destination des enfants en situation de handicap, dans le cadre de leur milieu de vie (école, domicile, lieux de loisirs etc.). L'accompagnement proposé s'appuie sur des actions médicales, paramédicales et socio-éducatives mises en œuvre par une équipe pluridisciplinaire et contractualisées dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement (PPA) fixant les modalités d'intervention. Au terme de l'accompagnement et quel que soit le motif de sortie des usagers, le SESSAD est tenu à la mise en œuvre d'un service de suite pour une durée minimale de 3 ans.

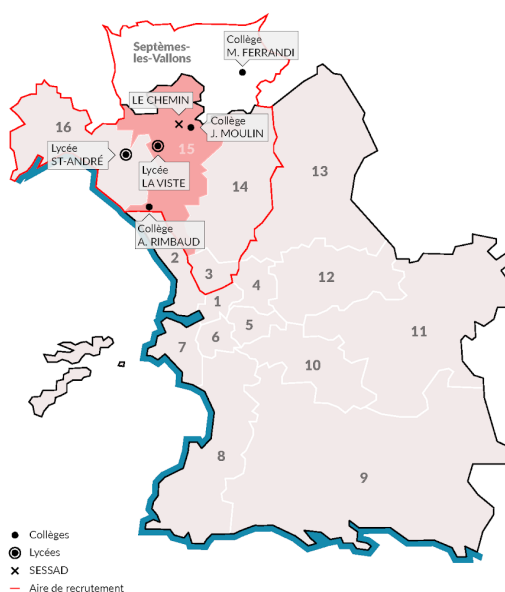
### **(2) Territoire et partenaires :**

L'implantation du SESSAD « Le Chemin » se veut stratégique par les conditions favorables de travail en réseau qu'elle permet d'initier avec les partenaires. Sa situation géographique centrale lui confère l'avantage d'être desservi par 2 lignes de bus et lui permet d'être relié au métro ainsi qu'au centre et à la périphérie de la ville. L'implantation du SESSAD favorise le travail avec le jeune autour de l'aide à la connaissance de son environnement proche, de l'autonomie, de l'accès à la culture et aux loisirs.

---

<sup>23</sup> Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

<sup>24</sup> art. D.312-59-1 à D.312-59-18.



25

Le partenariat général qui se décline sous trois formes :

- ⇒ Institutionnel (MDPH, Éducation Nationale),
- ⇒ Financier (ARS),
- ⇒ Opérationnel.

Ce dernier peut varier en fonction de l'accompagnement proposé à chaque jeune, et se compose de différents types de réseaux et de partenaires<sup>26</sup> :

- L'Éducation Nationale et les dispositifs d'Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) [enseignants, accompagnateurs d'Élève en Situation de Handicap (AESH), coordonnateurs ULIS, Enseignants Référents pour la Scolarisation des Élèves en situation de Handicap (ERSEH)] ;
- Les lieux ressources en lien avec le monde du travail [Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT), entreprises du milieu ordinaire, centres de formation, Centre de Rééducation Professionnelle (CRP)...] ;

<sup>25</sup> Localisation et aire de recrutement du SESSAD le chemin

<sup>26</sup> Listing des partenaires mentionnés, Annexe p. 2

- Les acteurs de l'action sociale, médico-sociale et des services publics spécialisés [Maison Départementale de la Solidarité (MDS), service de prévention spécialisée, Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ...] ;
- Les lieux et espaces socio-culturels (théâtres, piscines, bibliothèques, centres sociaux ...)
- Les partenaires médicaux et paramédicaux [Centre Médico-psychologique (CMP), hôpital de jour, professionnels libéraux...]

Les partenariats et réseaux sont indispensables pour assurer une coordination et une complémentarité sur les accompagnements, tout en permettant d'assurer une continuité de prise en charge au-delà du SESSAD.

### **(3) Offre de service :**

L'équipe pluridisciplinaire du SESSAD propose un accompagnement éducatif, thérapeutique et social en fonction des besoins repérés et des attentes formulées par les usagers/familles. Ses missions s'articulent autour de 4 axes :

- Favoriser la construction de l'identité ;
- Développer les interactions avec l'environnement familial, culturel et social ;
- Soutenir l'implication dans la dynamique du parcours personnel ;
- Développer des actions partenariales afin d'optimiser ces accompagnements.

Pour ce faire, l'ensemble des professionnels concourent en fonction de leur spécificité à favoriser l'autonomie et la socialisation, à soutenir et aider à l'intégration et à l'orientation scolaire et professionnelle, à privilégier l'expression, la mise en confiance et la valorisation du jeune et à étayer l'intégrité physique et psychique de l'adolescent.

La personnalisation des actions mises en œuvre est définie en équipe pluridisciplinaire. Elle s'appuie sur les objectifs élaborés dans le cadre du PPA et est formalisée par un emploi du temps transmis à l'utilisateur. Le PPA est réévalué chaque année. Il tient lieu d'engagement réciproque entre usagers/famille/SESSAD sur les objectifs visés et moyens mis en œuvre. Les actions développées par le SESSAD peuvent être déployées dans le cadre du milieu de vie de l'utilisateur (domicile, lieu de scolarité, lieux ressources sur le territoire...), dans les locaux du SESSAD et sur le lieu d'implantation des partenaires mobilisés (ex. : centre équestre Pastré). Afin de favoriser la fluidité des parcours et l'harmonisation de l'accompagnement proposé, le SESSAD met en œuvre une fonction de coordination de parcours en associant un des éducateurs

du service pour chaque usager. En dehors des temps d'accompagnement direct (en présence de l'utilisateur), d'autres modalités de suivi sont mises en œuvre afin de soutenir le projet global et l'harmonisation des pratiques professionnelles :

- Des espaces de coordination réguliers et fréquents sur les lieux de scolarité ;
- Une participation aux Équipes de Suivi de Scolarisation (ESS) ;
- Une réunion hebdomadaire en équipe pluridisciplinaire ;
- Des séances d'analyse de pratique ;
- Un plan de développement des compétences (ancien plan de formation).

Par ailleurs, l'offre de service du SESSAD s'appuie sur des outils formels tels que mentionnés au titre de la loi 2002-02 (livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne accueillie, contrat de séjour, règlement de fonctionnement et projet de service) et des outils élaborés en interne à partir des besoins identifiés dans le cadre des pratiques professionnelles (compte rendu de la période d'évaluation, recueil des attentes et besoins, livret de sortie...).

Afin de mener à bien ses missions, le SESSAD dispose des moyens suivants : 7,3 postes en Équivalent Temps Plein (ETP) pour 12 personnes salariées<sup>27</sup>, 2 véhicules de 5 places, des locaux accessibles à proximité de l'IME « Les Chalets » et de l'ESAT « La Bessonnère », un logiciel de traitement des données (PROGdis). Par ailleurs, lorsque nécessaire, une mutualisation de moyens avec l'IME « Les Chalets » permet d'avoir recours aux locaux du site et au parc automobile de l'établissement.

Pour garantir l'effectivité de ses missions, le SESSAD s'appuie en interne sur les compétences d'une équipe pluridisciplinaire composé d'éducateurs spécialisés « coordonnateurs de projet », d'une assistante sociale, d'une pédopsychiatre, d'une psychomotricienne, d'un psychologue, d'un secrétaire et d'une cheffe de service. Afin de promouvoir la logique de parcours, le SESSAD s'appuie sur la participation des usagers, de leur famille et maille ses interventions avec différents partenaires du territoire.

## **B. De la commande au cahier des charges :**

### **1. Traitement et analyse de la commande :**

Pour rappel, la commande initiale (telle que formulée en amont) proposait de poser une focale bien précise sur le dispositif de sortie mis en œuvre dans le cadre de l'offre de service et sur l'impact du SESSAD dans le parcours des usagers en aval de la sortie. Dès réception de

---

<sup>27</sup> Organigramme du SESSAD, Annexe p. 3

cette commande, nous avons mis en place une méthodologie de réflexion et d'analyse visant à percevoir les différents enjeux propres à mobiliser une expertise. Cette phase exploratoire s'est déroulée en 4 étapes :

- Rencontrer le commanditaire afin de mieux saisir ses attentes ;
- Développer un travail d'acculturation et de conceptualisation à partir des orientations propres au secteur médicosocial et au dispositif SESSAD ;
- Formuler la problématique support au développement de l'étude ;
- Élaborer et proposer un cahier des charges comprenant les attentes initiales, le choix de la méthodologie d'étude et des outils associés, les livrables et le protocole d'évaluation.

À l'issue de ce travail exploratoire, il nous est apparu que le point d'entrée de la commande initiale pouvait être développé et étayé par une réflexion plus globale sur la notion de parcours. En effet, en cherchant à mieux saisir les enjeux et processus opérés au moment de la sortie du service et en aval, c'est toute la question de la temporalité qui semble s'imposer : parce que le devenir des usagers est impacté par le processus d'accompagnement SESSAD et parce que le service ne constitue qu'une étape dans un parcours de vie, il nous semble possible de requalifier la question « Que sont-ils devenus ? » par « Le parcours : une trajectoire de vie à la croisée des chemins ».

L'objet de cette étude a donc été reformulé en ces termes :

**Quelles sont les modalités de mise en œuvre de la notion de parcours dans le cadre de la commande assignée au SESSAD ?**

Cette étude de terrain pose une focale sur la notion de parcours dans le cadre de la mission politique et territoriale du SESSAD « Le Chemin ». À partir de la question « que sont-ils devenus ? » et des 10 années de fonctionnement du SESSAD, nous proposons d'inscrire cette étude de terrain dans une temporalité multidimensionnelle (hier, aujourd'hui et demain) et d'appréhender le parcours en termes de trajectoire de vie, influencée et guidée par la coopération de multiples acteurs.

**2. Enjeux et attendus au terme de l'étude :**

Précurseurs et chefs de file du développement de services à domicile, les SESSAD s'inscrivent pleinement dans les enjeux relatifs aux mutations majeures engagées par la puissance publique : promouvoir des parcours de vie inclusifs, sans rupture, au plus près des

attentes, besoins et aspirations des usagers. En revanche, à l'aune du développement de nouvelles modalités d'accompagnement que sont les dispositifs intégrés, les PCPE et les plateformes de service, l'enjeu pour les SESSAD sera de consolider leur inscription territoriale et de renforcer leur réseau partenarial. En ce sens, il paraît opportun d'évaluer ici comment se situe le SESSAD « Le Chemin » au regard de la dimension parcours et quelles sont les préconisations propres à renforcer l'offre de service mais également à promouvoir son expertise dans le cadre du projet de reconversion de l'offre médico-sociale et du développement de réponses innovantes. La finalité de cette étude est de proposer au SESSAD « Le Chemin » des pistes de travail à visée évaluative et améliorative à partir du parcours des usagers sur les 10 dernières années et pour tous les usagers, actuels et à venir.

Au terme de ce travail de recherche, nous souhaitons donc pouvoir donner lecture des éléments suivants :

- **Saisir l'impact** de l'accompagnement proposé par le SESSAD dans le développement du projet de vie des usagers et des aidants familiaux, au regard de la spécificité du public et du territoire ;
- **Disposer d'un diagnostic éclairé** et partagé sur le processus d'accompagnement et les outils mobilisés autour de la sortie du dispositif ;
- **Mettre en place une démarche** qui favorise la continuité de la mise en œuvre de l'évaluation au regard des indicateurs édités par l'ANAP<sup>28</sup> ;
- **Communiquer** auprès des partenaires sur l'évaluation effectuée ;
- **Valoriser l'offre de service SESSAD** dans le cadre de la démarche qualité globale de l'AMSP.

### **C. Méthodologie et mise en œuvre de l'étude :**

Au terme d'une première phase exploratoire, nous avons identifié 3 axes d'orientation pour le déploiement d'une démarche méthodologique opératoire :

- Étude des processus organisationnels et managériaux visant à développer une dynamique de parcours inclusif ;
- Étude du système de coopération à l'œuvre en interne et en externe, au regard de l'inscription dans le territoire d'intervention ;
- Étude de l'offre de service au regard de la dimension « parcours de vie et parcours personnalisé ».

---

<sup>28</sup> Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux.



### **1. Protocole de recueil de données :**

Afin de couvrir ces 3 dimensions et d'éclairer la thématique proposée, nous avons mis en œuvre un protocole d'enquête destiné à recueillir des données qualitatives et quantitatives. Les données quantitatives ont été regroupées par le biais de différentes sources d'information disponibles : PPA, livrets de sorties, listes d'attentes, rapports d'activité, projet associatif, projet de service, données relatives aux usagers. Les données qualitatives ont été saisies à partir d'un recueil d'informations auprès d'un échantillon d'acteurs et usagers.

### **2. Échantillonnage :**

Si le recueil des données quantitatives a été effectué sur la base de l'échantillon global des usagers du SESSAD, les données qualitatives ont été appréhendées à partir d'un échantillon significatif.

Parce qu'il s'agit ici de saisir le parcours des usagers et leur retour d'expérience sur l'impact du service SESSAD, nous avons choisi de constituer notre échantillon d'enquête sur un critère unique mais central : la participation. Par participation, nous entendons ici, la volonté « de donner un rôle aux individus dans une prise de décision affectant une communauté<sup>29</sup> ». La participation des usagers du SESSAD à l'enquête mise en œuvre recouvre ainsi les notions de *prendre part* et *d'avoir part*<sup>30</sup> (contribuer) sous différentes formes : donner son avis, faire connaître ses conditions de vie et témoigner de son expérience. Le même critère a été mis en œuvre au niveau des acteurs du SESSAD et du pôle ISP (Insertion Socio professionnelle).

Chaque personne ayant participé à cette étude a donc contribué à augmenter notre niveau de connaissance et à enrichir l'analyse de la problématique posée en amont, au profit des usagers et bénéficiaires du service.

### **3. Outils et mise en œuvre de l'enquête :**

La phase de construction d'un corpus de données est un réel travail d'équipe répondant à des règles précises, qui garantissent aussi bien la fiabilité du recueil que le respect du public visé par l'action. Trois phases distinctes ont rythmé la construction du corpus de cette enquête :

- Construction et diffusion de plusieurs questionnaires exploratoires portant sur la notion de parcours, à destination des jeunes sortis du SESSAD et des jeunes

---

<sup>29</sup> Extrait de la définition éditée par le Conseil National des Luttres contre la pauvreté et l'Exclusion sociale. <https://www.cnle.gouv.fr/definition-de-la-participation-619.html>

<sup>30</sup> Joëlle Zask conceptualise la notion de participation comme résultant de trois formes d'implication : prendre part, avoir part et recevoir part. Zask Joëlle, « Participer. Essai sur les formes démocratiques de la participation », Paris, Le Bord de l'eau, 2011, 200 p.

actuellement accompagnés (accompagnement téléphonique et soutien à la compréhension des items) ;

- Élaboration d'outils et réalisation d'une animation collective « Parles-nous de toi », avec un panel d'utilisateurs actuellement accompagnés<sup>31</sup>;
- Réalisation de 3 guides spécifiques d'entretien (professionnels, familles/proches aidants et utilisateurs).

Afin de faciliter la fluidité des interactions et l'élaboration d'un discours librement formé par les enquêtés, nous avons choisi de mobiliser ici des entretiens dits *semi-directifs*<sup>32</sup>. Pour la réalisation de ces entretiens, nous avons pris le parti de nous présenter aux interlocuteurs comme des étudiants DEIS, faisant fi de notre statut de travailleur social et adoptant une posture encourageante, curieuse, bienveillante et aidante. Chaque entretien a fait l'objet d'un « contrat » oral : information sur la nature de l'étude, autorisation d'enregistrement et anonymisation des données. Par ailleurs chacun a été retranscrit dans son intégralité afin de permettre une fidélité aux propos tenus.

### Synthèse du protocole d'enquête

| Outils               | Profil   | Temporalité                   |
|----------------------|--|-------------------------------|
|                      | <b>Les usagers sortis du SESSAD</b>  |                               |
| Questionnaire        | 23   | Février 2021                  |
| Entretien            | 12   | Avril/mai 2021                |
|                      | <b>Les usagers actuellement accompagnés par le SESSAD</b>                                    |                               |
| Questionnaire        | 19   | Mars/avril 2021               |
| Animation collective | 7  | 29 avril 2021                 |
|                      | <b>Les familles/proches aidants</b>  |                               |
| Entretien            | 12   | Avril/Mai 2021                |
|                      | <b>Les professionnels</b>  |                               |
| Entretien            | 8 professionnels du SESSAD<br>2 professionnels du pôle Insertion Socio Professionnelle (ISP) | Avril/mai 2021<br>17 mai 2021 |

<sup>31</sup> Exemple de réalisation effectuée lors de l'animation, Annexe p. 4

<sup>32</sup> Blanchet, A., & Gotman, A. Série « L'enquête et ses méthodes » : L'entretien (2e éd. Refondue). Paris, Armand Colin, 2007

De manière transversale, nous avons également réalisé 3 comités de pilotage afin de superviser, orienter et valider les principales étapes de la démarche. L'ensemble des phases de l'enquête a été formalisé et actualisé de manière régulière sous la forme d'un rétro planning<sup>33</sup>.

#### **4. Traitement et analyse de données :**

L'ensemble des questionnaires a fait l'objet d'un traitement statistique sur la base de critères « univariés<sup>34</sup> ». L'analyse des données est donc descriptive. En ce sens, elle aura servi la phase exploratoire et l'orientation de l'enquête par entretien vers des thématiques plus ciblées. Par ailleurs, elle aura permis d'extraire des données et informations générales sur les usagers non mobilisables (54 / 77).

L'analyse des entretiens a fait l'objet d'un traitement dit d'Analyse Thématique Transversale<sup>35</sup> (ATT). Ainsi, progressivement se sont dégagés les thèmes récurrents et significatifs propres à éclairer notre objet d'étude. À partir de ceux-ci et au regard des enjeux énoncés dans le cadre du cahier des charges, nous avons mis en œuvre une analyse croisée. Celle-ci nous a permis de faire apparaître des points saillants et des écarts significatifs servant d'appui au développement de préconisations telles qu'attendues par le commanditaire et dans le cadre de ce travail d'expertise.

La rédaction de ce rapport d'étude, sa restitution au commanditaire et aux acteurs de terrain constituent la dernière phase de ce travail d'ingénierie.

#### **5. Posture de recherche :**

Toutes les phases de ce travail de recherche ont été élaborées de manière conjointe, par l'ensemble des étudiants chercheurs, et concertée, avec le commanditaire et les professionnels du SESSAD. Ce travail a été réalisé dans un souci de réajustement constant à partir des échanges et interactions engagés dans le cadre de la réflexion préalable à l'étude, de la construction du protocole d'enquête, de l'analyse et des choix de lecture des résultats, ainsi que de la phase de retranscription finale.

---

<sup>33</sup> Annexe p. 5

<sup>34</sup> Ne prenant en compte qu'une question ou une variable

<sup>35</sup> L'analyse thématique transversale fait « intervenir des procédés de réduction des données. L'analyste va en effet faire appel, pour résumer et traiter son corpus, à des dénominations que l'on appelle les « thèmes » (...). Il s'agit, en somme, à l'aide des thèmes, de répondre petit à petit à la question générique type, rencontrée dans divers projets d'analyse ». Paillé, Pierre, et Alex Mucchielli. « Chapitre 11 - L'analyse thématique », *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Sous la direction de Paillé Pierre, Mucchielli Alex. Armand Colin, 2012, pp. 231-314.

Parallèlement à l'enjeu de certification propre à l'exercice, l'objectif de ce travail est de développer une expertise d'ingénierie propre à éclairer la commande telle qu'initiée par le SESSAD et à proposer une analyse puis des préconisations par le déploiement d'axes d'améliorations au bénéfice des usagers et de valorisation du travail mis en œuvre par le SESSAD. Cette posture initiale a été affinée par de multiples ajustements et un travail didactique sur l'appropriation d'une posture d'ingénieur. Ce retour réflexif sur notre pratique fait l'objet d'une partie dédiée à la fin de ce document.

## **II. PROBLÉMATISATION ET RÉSULTATS DE L'ÉTUDE :**

### **A. Focus sur les usagers sortis du SESSAD**

#### **1. Données générales :**

L'échantillon global des usagers sortis du dispositif se compose de 56% de garçons et 44% de filles. La majorité d'entre eux est domiciliée dans le 15<sup>ème</sup> arrondissement de Marseille et au domicile familial. Les  $\frac{2}{3}$  des usagers étaient scolarisés en ULIS collège (76%) au moment de leur admission et ont attendu moins d'1 an à 1 an  $\frac{1}{2}$  avant d'intégrer le service. La plupart a bénéficié d'un accompagnement sur une durée de 1 à 4 ans.

À la sortie du SESSAD, si 50% des collégiens ont poursuivi leur parcours scolaire, seuls 18% des lycéens ont continué leurs études. Pour ces deux catégories (collégiens/lycéens), une part significative d'usagers est sortie du SESSAD en se déclarant sans activité (44%). La situation des usagers à la sortie du SESSAD est répartie en 4 catégories<sup>36</sup>:

- Sans activité : 28%
- Poursuite de scolarité : 28% [ULIS collège (23%) et ULIS Lycée (5%)]
- Orientation en IME : 26%
- Emploi : 11%

Parmi les motifs de fin d'accompagnement, 4 catégories significatives sont évoquées<sup>37</sup>:

- Orientation vers un autre ESMS : 29% (23% IME, 3% ESAT, 3% SAVS/accueil de jour) ;
- Arrêt de Prise En Charge (PEC) sur décision de l'utilisateur et/ou de sa famille : 27% ;
- Fin de PEC : 22% ;
- Accès à l'emploi : 10%.

---

<sup>36</sup> Situation des usagers à la sortie du dispositif SESSAD, Annexe p. 6

<sup>37</sup> Motifs de fin d'accompagnement par le SESSAD, Annexe p. 7

Enfin, 92% des usagers sortis du SESSAD sont majeurs à ce jour (moyenne d'âge 22 ans).

## **2. Données significatives à partir de l'échantillon d'enquête :**

Sur les 77 jeunes sortis du SESSAD depuis 2010, seuls 23 restent joignables (9 filles et 14 garçons) à partir des coordonnées disponibles au sein du service. Sur cet échantillon, certaines tendances sont significatives<sup>38</sup>:

- 87% habitent avec leurs parents et 58% sont célibataires ;
- 55% continuent d'être suivis par un ESMS ;
- 81% ont arrêté leur parcours scolaire au moment de la sortie du SESSAD ou en amont.
- 73% se sont inscrits dans un parcours professionnel (emploi ou recherche d'emploi) et 57% des demandeurs d'emploi n'ont eu recours à aucun soutien dédié (Mission Locale, Pôle Emploi...);
- Moins de 30% bénéficient d'un suivi thérapeutique (parmi ceux-là, le suivi thérapeutique est assuré par un psychologue ou un médecin psychiatre pour 30%).

Au terme du passage par le SESSAD, la majorité des usagers s'estiment très satisfaits de l'accompagnement proposé notamment en termes de qualité d'accueil et de disponibilité des professionnels. La corrélation entre les attentes exprimées et l'offre de service mise en œuvre est également jugée satisfaisante en termes de développement de l'autonomie dans la vie quotidienne, d'autonomie de déplacement, de soutien à la scolarité et du développement d'une communication ajustée. Le volet médical et thérapeutique semble être moins clairement identifié<sup>39</sup>.

## **3. Focus sur le dispositif d'accompagnement et processus de sortie du service :**

À ce jour, le processus de sortie semble peu formalisé. Cet axe de travail est mentionné dans le dernier PPA et consiste majoritairement en une *déliaison* du rapport SESSAD/Usager. Les actions mises en œuvre visent à diminuer considérablement les temps de prise en charge, à outiller les usagers sur les démarches administratives / sociales liées au statut de jeune majeur et à développer un réseau de partenaires mobilisables après la sortie. Ce dernier point reste soumis à des variations multifactorielles et constitue un axe d'amélioration de l'offre de service identifié par le commanditaire. Un document de référence a été élaboré par le service (le livret de sortie). Il retrace le parcours de l'utilisateur depuis son admission au SESSAD, l'ensemble des

---

<sup>38</sup> Résultats du questionnaire réalisé auprès des usagers sortis du SESSAD, Annexe p. 8

<sup>39</sup> Indice de satisfaction au regard de l'offre de service proposée, Annexe p. 9

actions menées, la liste des partenaires rencontrés et leurs coordonnées, les noms et coordonnées des professionnels du service, des photos souvenir et les conditions d'utilisation du service de suite. À ce document est annexé le livret de compétences élaboré par le pôle ISP. Ces deux outils ont pour objectifs de marquer symboliquement la sortie du SESSAD mais également de servir d'appui aux usagers lors de leurs démarches auprès de partenaires administratifs, médico-sociaux et professionnels.

- Le livret de sortie bien que mentionné par les usagers n'a pas fait l'objet d'une utilisation particulière. La plupart des usagers déclarent le détenir sans toutefois savoir où il se trouve.
- Le service de suite semble méconnu en ces termes bien qu'utilisé par une partie des enquêtés. A partir de 2013, le service de suite a été mobilisé 140 fois : les demandes concernent principalement le service social. Deux types d'actes sont mobilisés : entretien (84%) et démarches extérieures. L'Assistante de Service Social (ASS) reste la plus sollicitée (84%), principalement pour des entretiens (90%).

Sur les 22 usagers ayant eu recours au service de suite, 16 ont sollicité le service à plusieurs reprises. Ainsi, 6 usagers ont mobilisé 70% du temps total dévolu au service de suite. Le service de suite est majoritairement sollicité dans les 2 à 3 ans suivants la sortie de dispositif par des usagers ayant bénéficié d'une prise en charge allant de 2 à 4 ans. Il est mobilisé par des usagers de 15 à 25 ans dont l'orientation à la sortie du SESSAD est variable et non significative en termes d'analyse.

#### **4. Résumé et enseignements pour l'analyse globale :**

Au terme de cette enquête exploratoire, il apparaît que si le parcours des usagers au moment de l'admission dans le service est relativement formalisé et corrélé au parcours scolaire, les motifs et orientations à la sortie du SESSAD sont plus variables et incertains. L'accès à l'emploi est relativement faible et une part significative des usagers se déclarent sans projet ni soutien particulier. Le dispositif de suivi et de soutien post SESSAD (livret de sortie et service de suite) semble peu utilisé ou de manière très variable d'un usager à l'autre. Ainsi pour cette part significative de jeunes adultes qui ne s'engagent ni dans la scolarité, ni dans un parcours en ESMS (comme pour ceux qui en sortiraient), seuls les dispositifs de droit commun semblent mobilisables. Or, cette possibilité repose sur les connaissances et aptitudes des usagers à les faire valoir et demeure de fait, aléatoire. Au regard de l'ensemble des variations, bifurcations et ruptures dans le parcours des usagers sortis du SESSAD, le réseau familial semble constituer le point d'ancrage le plus important.

## **B. Le parcours comme focale d'analyse et ses déclinaisons :**

### **1. Approche conceptuelle :**

Concept polysémique et assez récent, le parcours traverse à la fois le champ sémantique usuel et celui, plus technique, des sciences sociales, de l'économie, de la politique sociale, de l'histoire sociale et de la biologie. Au croisement de ces différentes approches et de leurs spécificités, il existe cependant des points de convergence : le parcours se saisit sous la forme d'un processus dynamique jalonné par des étapes. Il se conçoit également comme une trajectoire non linéaire, marquée par des bifurcations<sup>40</sup>, des transitions<sup>41</sup> et des ruptures.

Pour certains auteurs<sup>42</sup>, le parcours de vie se fonde sur 5 principes :

- Le développement tout au long de la vie ;
- Le poids de l'agentivité<sup>43</sup> des individus sur les orientations prises ;
- L'importance du facteur temporel dans la prise en compte des transitions,
- L'impact de l'interdépendance des individus et des réseaux sociaux dans les variations ;
- L'influence du contexte historique et social sur sa construction qui induit des différences notables selon les cohortes et les générations.

Si le concept de parcours est envisagé sous l'angle d'une biographie individuelle, il ne peut être dissocié d'une dimension sociale et institutionnelle qui oriente son développement. Ainsi le parcours des individus s'inscrit pleinement dans les institutions qui structurent la vie sociale : l'école, le travail etc. Cependant, le déclin des institutions et la demande croissante d'individualisation créent des parcours toujours moins prévisibles, plus singuliers voire fragmentés<sup>44</sup>.

Pour Christian Lalive d'Épinay<sup>45</sup>, ambitionner de saisir les parcours de vie, c'est s'appuyer sur trois axes d'analyse : la totalité anthropologique des individus, la temporalité au

---

<sup>40</sup> Bessin M., Bidart C. et Grossetti M. (dir.), « Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement », Paris, La Découverte, 2010.

<sup>41</sup> Oris M. et al. (dir.), « Transitions dans les parcours de vie et construction des inégalités », Lausanne, Presses polytechniques et universitaires romandes, 2009.

<sup>42</sup> Elder G., Kirkpatrick Johnson M. et Crosnoe R., « The emergence and development of life course theory », in Mortimer J. T. et Shanahan M. J. (dir.), « Handbook of the Life Course », New York, Kluwer Academic, 2003,

<sup>43</sup> Capacité des individus à être des agents actifs de leur propre vie, c'est-à-dire à exercer un contrôle et une régulation de leurs actes.

<sup>44</sup> (Martuccelli, 2007) deMontigny P. & deMontigny, F., (2014). « Théorie du <sup>parcours</sup> de vie », Gatineau, QC : CERIF/UQO.

<sup>45</sup> Lalive d'Épinay Christian, « Les parcours de vie au temps de la globalisation. Un examen du « paradigme du parcours de vie » », in Vincent Caradec, Servet Ertul et Jean-Philippe Melchior (dir.), « Les dynamiques des parcours sociaux. Temps, territoires, professions », coll. Le sens social, Ed. Presses universitaires de Rennes, Rennes, 2012, p. 21-29.

travers d'une approche diachronique et englobante, l'historicité de l'individu. Ces axes d'analyse proposent de prendre en compte toutes les dimensions constituant l'individu en s'appuyant sur une approche interdisciplinaire mais également sur l'ensemble des temporalités qui rythment le parcours. Il s'agit également de saisir quels sont les choix d'orientation opérés en fonction des déterminants initiaux que sont les conditions socioculturelles et biopsychologiques et de percevoir le pouvoir d'agir des individus au travers d'un ensemble d'actions significatives (réflexion, consultation, choix, décision...).

Au regard du champ d'application de cette étude, Jean-René Loubat fait du concept de parcours un vecteur de transformation majeur « (...) tant au plan du regard porté sur la personne en situation de handicap et ses besoins, qu'au plan des prestations proposées et des pratiques professionnelles, que des organisations envisagées<sup>46</sup> ». Le parcours transcende alors les notions de filière et d'établissement pour garantir une vision dynamique de l'existence, l'agentivité des individus et la place du projet de vie comme pierre angulaire de l'action médicosociale.

## **2. Approche appliquée :**

Prendre en compte le parcours de vie engage un changement de paradigme pour les ESMS qui doivent adapter leur offre de service aux attentes, besoins et aspirations des usagers et de leur environnement proche. Pour ce faire, il convient donc en premier lieu, de développer une expertise visant à favoriser leur expression et leur mise en œuvre opérationnelle. C'est à partir du projet de vie que les ESMS peuvent développer, dans leur champ de compétences et dans le cadre d'une coopération renforcée, une réponse « sur mesure ». D'un point de vue organisationnel, il s'agit alors de déployer une réponse graduée et diversifiée, ajustée à des contextes et temporalités variables. Ainsi, promouvoir la continuité des parcours de vie nécessite à la fois de prendre en considération les différentes dimensions qui constituent la vie des usagers mais également de prévenir les ruptures en portant une attention particulière aux transitions et étapes charnières constituant un risque. Enfin, au regard du cadre législatif cité en amont, le projet de vie doit pouvoir se déployer dans le cadre d'une visée inclusive, vers les espaces de droit commun et à partir d'une vision capacitaire. Sur ce point, l'approche écosystémique de la notion de handicap engage les ESMS à déployer un « plan de promotion personnalisé<sup>47</sup> » et à lutter contre une définition essentialiste favorisant le maintien d'une sectorisation par typologie de public et une organisation du secteur médico-social en filières. En ce sens, toute définition des usagers sur la base de la déficience ne peut suffire à définir la

---

<sup>46</sup> Loubat Jean-René, « Parcours et projets de vie : vers une reconfiguration de l'action médico-sociale », Les Cahiers de l'Actif n°446-447, Juillet/Août 2013

<sup>47</sup> Loubat Jean-René, « coordonner parcours et projets personnalisés en action sociale et médico-sociale », Paris, Ed. Dunod, 2013.



complexité de l'individu et à orienter son parcours. Envisager le parcours dans le cadre de la nouvelle action sociale, c'est « éviter, autant que faire se peut, toute « fatalité de parcours », la fameuse « filiarisation » (et ses gares de triage) qui a caractérisé l'action sociale et médico-sociale de ces dernières décennies<sup>48</sup>». Pour ce faire, il convient d'impulser un décloisonnement des différents secteurs et de favoriser un système de coopération efficient au bénéfice du projet de vie et de la pleine participation sociale des usagers.

### **3. Quatre thématiques saillantes :**

Au regard de la focale portée sur la dimension de parcours, des orientations politiques et sociales mentionnées et des données recueillies tout au long de l'enquête de terrain, nous avons choisi de retenir 4 thématiques majeures. Chacune étant constituée à la fois d'axes développés dans le cadre de l'offre de service du SESSAD, de points d'écarts et de questionnements pouvant favoriser le développement de préconisations.

#### **a) La centralité de l'utilisateur et de ses proches aidants :**

À ce jour, malgré les orientations et les actions menées par le SESSAD, la participation des familles reste faible et majoritairement constituée par des échanges à caractère informatif. Les familles et proches aidants s'emparent de l'offre de service du SESSAD sur deux aspects principaux : le répit et la coordination des acteurs mobilisés dans le parcours des usagers. Ceux-ci, bien que nécessaires et satisfaisants pour les familles, ne sont pas suffisants au regard de la forte ambition portée par le législateur et du projet de service du SESSAD. À cet égard, c'est bien davantage en termes de pouvoir d'agir que les politiques publiques entendent transformer la place et le rôle des usagers. La notion du pouvoir d'agir « se distingue – tout en étant complémentaire- de celle de « participation », qui repose plutôt sur une logique d'offre de la part des institutions<sup>49</sup>». La participation ne peut être isolée et fait partie du processus « pouvoir d'agir » ou plusieurs éléments entrent en interaction (la compétence, l'estime de soi et la conscientisation). Par pouvoir d'agir, il faut donc entendre ici un **processus** (la capacité concrète des personnes à exercer - individuellement et/ou collectivement - un plus grand contrôle sur ce qui est important pour elles, leurs proches ou la collectivité à laquelle elles s'identifient) mais également **un état qui désigne cette capacité à exercer un pouvoir**. Selon, William. A. Ninacs, le pouvoir d'agir se décline autour de quatre éléments : la participation, la compétence, l'estime de soi et la conscientisation ou la conscience critique.

---

<sup>48</sup> Ibid, p.5

<sup>49</sup> Foucher Isabelle, coordinatrice du collectif Pouvoir d'Agir, - Journal de l'action sociale et du développement social n° 176 avril 2013, 58 p.

À cet égard, certains axes constitutifs de l'*empowerment*<sup>50</sup> et de la centralité des usagers / proches aidants sont peu perceptibles :

→ Quelle prise en compte de l'expérience et de l'expertise des familles dans le processus de construction du projet de vie et du PPA ?

→ À quels endroits et de quelle manière se mettent en œuvre le libre choix et le consentement éclairé des usagers/familles ?

→ Quel maillage de compétences entre professionnels / proches aidants dans le développement de l'offre de service ?

### **b) Le réseau de coopération adossé au bassin de vie :**

« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté<sup>51</sup> ». Parce que le SESSAD intervient de manière contextualisée et au sein d'un système d'acteurs qui transcende son offre de service, il s'inscrit de fait dans une vision globale du projet de vie. Dès lors, en s'y adossant, il met en œuvre ses actions dans un contexte identifié et personnalisé (bassin de vie, environnement familial, ressources du territoire...). À cet endroit, l'offre de service se déploie nécessairement au sein d'un système de partenariat et de coopération. Ces notions replacent le système d'acteurs (professionnels, familles et bénéficiaires) dans un agir concerté autour d'un objet commun, de façon librement consentie. Ainsi le partenariat et la coopération sont intrinsèquement liés (la coopération étant à considérer comme une composante directe du partenariat). Si « coopérer, c'est opérer ensemble, c'est agir ensemble, travailler conjointement à plusieurs.<sup>52</sup> », le partenariat se définit davantage par la mise en œuvre d'une méthode d'action partagée entre acteurs différents mais égaux, visant la transformation d'un objet commun<sup>53</sup>.

Le partenariat ne se réduit pas seulement à une technique singulière ou à une méthode. Il interroge à la fois la question des postures professionnelles et les identités de métier.

---

<sup>50</sup> L'*empowerment*, désigne le processus dynamique au travers duquel les individus ou groupe disposent du pouvoir d'agir sur les conditions sociales, économiques, politiques ou écologiques auxquelles ils sont confrontés.

<sup>51</sup> Code de l'action sociale et des familles art. L114-1

<sup>52</sup> Zarifian Philippe, « Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle », Presses Universitaires de France, « Le Travail humain », Paris, 2009, 186 pages.

<sup>53</sup> Dhume Fabrice, *Du travail social au travail ensemble, Le partenariat dans le champ des politiques sociales*, Ed. ASH, 2001, 206 p. cité dans Qu'est-ce que le partenariat ? « le partenariat est une méthode d'action coopérative fondée sur un engagement libre, mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux, qui constituent un acteur collectif dans la perspective d'un changement des modalités de l'action – faire autrement ou faire mieux – sur un objet commun – de par sa complexité et/ou le fait qu'il transcende le cadre d'action de chacun des acteurs –, et élaborent à cette fin un cadre d'action adapté au projet qui les rassemble, pour agir ensemble à partir de ce cadre ».

Au regard de ce détour conceptuel, il semble exister une zone de confusion :

- Si le SESSAD développe des partenariats réguliers et pérennes avec des acteurs du milieu associatif et culturel, ceux-ci ne sont pas toujours de nature à favoriser la continuité des parcours et la prévention des ruptures<sup>54</sup>;
- La recherche de partenaires mobilisables à partir des attentes des usagers et de leur bassin de vie est peu formalisée. Parce qu'elle paraît s'appuyer sur des pratiques professionnelles volontaristes, elle s'avère de fait aléatoire.

### **c) Le processus permanent d'orientation et la prévention des ruptures :**

Parce qu'elle s'inscrit dans le parcours et le constitue, l'orientation est un processus permanent qui, s'il comprend des étapes, s'opère et se réajuste de manière constante. À cet endroit, si les processus d'entrée et sortie du SESSAD sont formalisés et opérationnels, la prévention des ruptures, la prise en compte des transitions et événements à risque semble faire défaut :

- Le temps d'attente avant l'entrée effective au SESSAD (entre 1 an et 2 ans) pouvant occasionner une démobilisation des familles et, à terme, un renoncement à l'admission ;
- Le délitement du processus d'orientation après sortie du SESSAD et le faible taux de recours au service de suite ;
- Les épisodes de démobilisation des usagers et de déliaison avec le service au cours de l'accompagnement (29% des sorties) ;
- Les temps charnières au regard du parcours scolaire (notamment lors de la transition collège / lycée et du choix de filière professionnelle) ;
- La préconisation de réorientation vers un autre ESMS créant une rupture dans le parcours scolaire et le projet de vie tel que souhaité par les usagers / proches aidants ;

### **d) Parcours inclusifs et désinstitutionnalisation :**

Enfin, les processus d'institutionnalisation et d'inclusion traversent le SESSAD et sont mis en tension au niveau des représentations et valeurs mais également dans le cadre du déploiement de l'offre de service. À cet endroit, la mise en opposition du milieu ordinaire et du milieu protégé et l'absence d'une politique interne centrée sur le développement inclusif,

---

<sup>54</sup> Extrait d'entretien Jeune Y : « *Ce qui m'a marqué, à la sortie du SESSAD : il y avait plein de jeunes, j'avais plein d'amis, après lorsque tu pars du SESSAD, tu n'as plus de contact avec les autres, tu es isolé. A la fin de ma prise en charge je me suis débrouillé tout seul.* »

semblent créer des effets de *filiarisation* contraires à l'orientation des politiques publiques actuelles (loi de 2005). Par ailleurs, la focale mise sur l'axe professionnel semble recouvrir d'autres dimensions du projet de vie des usagers et venir atténuer le champ des possibles en termes de participation et d'utilité sociales.

### **III. PRÉCONISATIONS :**

**A. À destination des usagers/familles :** de la participation au pouvoir d'agir.

→ En s'appuyant notamment sur l'action 1.4 de la stratégie « Agir pour les aidants<sup>55</sup> », 2020-2022, favoriser la montée en compétences et la mise en valeur de l'expertise des usagers et proches aidants: Il s'agit de développer des actions visant à accroître le niveau d'information des usagers/proches aidants (formation en interne ou externe) mais également de développer des dispositifs participatifs (pair aideance, offre de service, PPA, vie de quartier...) au sein desquels l'expertise des usagers/proches aidants puisse s'exprimer et être reconnue ;

→ Développer des actions propres à augmenter le pouvoir d'agir des usagers et proches aidants dans le cadre d'une coopération renforcée avec les professionnels du SESSAD, des modalités de contractualisation opérées à partir de l'offre de service et du soutien à la participation sociale. Sur ce dernier point, il s'agit de créer une gamme d'opportunités à partir des préoccupations et aspirations de chacun (bénévolat, militance, milieu associatif...).

**B. À destination des professionnels :**

→ Développer une culture d'appui aux pratiques professionnelles à partir des thématiques *parcours, inclusion, coopération* notamment par des formations et des espaces de travail dédiés. Il s'agit d'augmenter le niveau de connaissance des professionnels en s'appuyant sur les concepts centraux qui fondent la restructuration profonde de leur champ d'action mais également, de permettre le redéploiement de leur expertise à partir d'un cadre conceptuel renouvelé.

**C. Au regard de l'offre de service :**

→ En s'appuyant sur le bassin de vie des usagers, il s'agira de compléter l'offre de service existante en s'inspirant d'outils tels que le « Plan de transition<sup>56</sup> » et le « dispositif ressource<sup>57</sup>»,

---

<sup>55</sup> « Augmenter l'offre de sensibilisation et de formation pour les proches aidants en présentiel ou distanciel ».

<sup>56</sup> Annexe p. 11

<sup>57</sup> Annexe p. 12

préconisés par l'ANESM<sup>58</sup>. Ceux-ci viendront soutenir la préoccupation du SESSAD dans le cadre du développement de son réseau de partenaires et de la formalisation de son dispositif de coopération. Par ailleurs, le développement de cet axe à partir du bassin de vie des usagers devrait concourir à promouvoir la continuité des parcours et à lutter contre les risques de rupture ;

→ Renforcer le processus de sortie en développant des actions tout au long de l'accompagnement (voire dès l'admission) et en optimisant le fonctionnement du service de suite : il s'agira de concevoir le processus de sortie comme objectif premier et axe central de l'accompagnement, dès l'admission. Toute action entreprise dans le cadre de la prise en charge devrait alors être envisagée au bénéfice du parcours de l'utilisateur en aval du SESSAD et comme étayage du projet de vie global. Le service de suite pourrait également être formalisé, à l'instar de la gestion en file active de la liste d'attente, comme un processus transitoire et soutenu jusqu'à consolidation du parcours.

#### **D. En termes d'orientation et de politique managériale :**

Compte tenu des forces vives à l'œuvre au sein du SESSAD, de la dynamique des acteurs et de la taille raisonnable du service, il nous semble opportun de préconiser ici le développement d'une politique inclusive volontariste propre à modifier le projet du SESSAD. Il s'agira alors de :

→ déployer une partie des missions du SESSAD en direction de l'environnement des usagers en développant les pratiques de formation, de communication, d'intervention et de sensibilisation à l'égard des acteurs du milieu ordinaire.

Par ailleurs, compte tenu des enjeux politiques précédemment cités, de la restructuration du champ médico-social et du champ d'action du SESSAD, il nous semble important de :

→ favoriser les pratiques innovantes et développer des outils de transmission de l'approche proactive et de l'expertise du SESSAD, auprès d'autres acteurs du champ médico-social et des tutelles.

---

<sup>58</sup> Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements et Services Sociaux et médico-sociaux créé en 2005 et dont les missions sont reprises, depuis 2018, par la Haute Autorité de Santé (HAS).

#### **IV. CONCLUSION :**

Au terme de cette étude, nous souhaitons saluer l'engagement de l'ensemble des acteurs de terrain, usagers et proches aidants rencontrés. Chacun ayant eu à cœur d'apporter sa contribution à la réflexion engagée et d'augmenter cette étude par son niveau d'expertise et de connaissance de l'existant. En ce sens, la question de la participation et du pouvoir d'agir, abordée dans le cadre de cette recherche, fut pleinement mise en œuvre. Par ailleurs, nous souhaitons également remercier ici la commanditaire de cette étude qui, à partir de sa demande initiale, a accepté de s'engager dans un travail aux contours plus larges et sans doute, plus incertains. Ce faisant, nous nous sommes tous engagés dans une démarche d'analyse poussée qui, même en faisant ressortir des points faibles et des axes d'améliorations, témoignent surtout d'une réelle dynamique du service et de la forte mobilisation de l'ensemble des professionnels pour augmenter l'offre de service. En ce sens, nous espérons avoir contribué par ce travail à soutenir la démarche pro active du SESSAD et de l'AMSP, à répondre aux attentes des usagers / proches aidants et à contribuer au développement d'une société inclusive dont le SESSAD est un ambassadeur légitime.

#### **V. ENSEIGNEMENTS POUR NOTRE PRATIQUE D'INGÉNIERIE**

L'étude que nous avons réalisée auprès du dispositif SESSAD a pris la forme d'un véritable processus tant au niveau de la mise en œuvre du protocole de recherche que du travail de régulation constant et régulier avec la commanditaire.

En premier lieu, nous avons pu constater que la phase initiale de prise de connaissance et de traitement de la commande s'avère cruciale au regard du travail engagé en aval. À cet égard, un manque de clarté autour des enjeux de la commande a pu engendrer des incompréhensions et des tensions en raison d'un écart avéré entre les attentes formulées par la commanditaire et le traitement proposé par le groupe. La commanditaire ayant eu du mal à définir clairement ses attentes et à adopter complètement les propositions faites par le groupe, nombreux furent les réticences et points de blocage rencontrés jusqu'à envisager cette première phase de travail comme un « rendez-vous manqué ».

Bien que le cahier des charges énoncé en amont du développement de l'enquête ait fait l'objet d'une contractualisation, celle-ci n'a pas toujours suffi à éteindre les inquiétudes du commanditaire sur les directions prises par le groupe et sur les impacts pressentis au regard de la dynamique et de la politique associative. De fait, nous avons dû procéder à de nombreuses

phases de concertation dédiées à recentrer l'objet de notre travail et à rassurer la commanditaire. À cet endroit, l'existence d'une contractualisation autour de ce document et la nécessité de l'élaborer de manière suffisamment cadrée apparaît comme un prérequis indispensable à tout travail d'ingénierie.

Ce n'est qu'au milieu du parcours engagé - et à l'occasion d'une sollicitation de notre directeur de recherche par le commanditaire - que l'ensemble des tensions et résistances accumulées ont pu être formulées clairement. Il faut sans doute considérer ici que cette situation aurait pu faire l'objet d'un temps de régulation dédié et d'une affirmation plus appuyée du champ de compétence et d'intervention de chacune des parties. C'est la raison pour laquelle nous avons pu éprouver, à plusieurs reprises, la nécessité de recadrer le champ de nos interventions et le périmètre de nos recherches afin de maintenir la cohérence du projet engagé. Sans doute aurait-il eu été plus facilitant d'effectuer cet ajustement dès le début de notre engagement.

De la même manière, il aura été bénéfique de repositionner les parties prenantes sur une participation partagée mais selon des modalités délimitées : au commanditaire le soin de clarifier ses attentes, ses contraintes et les enjeux identifiés, au groupe de travail DEIS, celui de faciliter l'expression de ceux-ci et de mobiliser les outils nécessaires pour y répondre.

À cet endroit, si ce travail de recherche nous a permis d'expérimenter la mise en œuvre d'un protocole de recherche et la création d'outils spécifiques, il nous aura également servi à asseoir progressivement une démarche d'affirmation quant aux choix méthodologiques opérés qui ne pouvaient être laissés à l'appréciation de la commanditaire.

De même, il aura été utile d'engager un véritable travail de négociation autour de l'accès à certains types de données et de la possibilité d'étendre le champ de notre enquête auprès d'usagers non ciblés par le commanditaire. Il nous aura donc fallu adopter une vision stratégique nécessitant de renoncer sur certains points (non essentiels), d'effectuer des compromis « gagnant / gagnant » afin de poursuivre le travail engagé.

Ces allers / retours fréquents entre développement de l'enquête et négociations des différentes phases auront sans doute été nécessaires pour mener à bien ce projet mais très chronophages. Au terme de ce travail, nous avons pu estimer et partager avec l'ensemble de l'équipe du SESSAD que le temps dévolu à ces ajustements aurait pu servir le travail de recherche et augmenter significativement cette étude. Pour autant, à l'issue de celle-ci nous avons la satisfaction d'avoir pu mettre en œuvre le travail de recherche que nous avions

ambitionné de mener à son terme, d'avoir pu réajuster certains axes de l'enquête sans en perdre l'essence et d'avoir accompagné la commanditaire dans une démarche qu'elle estime à ce jour positive. Ainsi le dernier COPIL a permis au commanditaire d'exprimer sa reconnaissance à l'égard du travail et de l'engagement mis en œuvre par le groupe mais également (et surtout) du caractère utile et éclairant de l'enquête réalisée.

Enfin, de manière individuelle, chacune des étudiantes a pu mesurer la plus-value d'un travail réalisé de manière commune notamment en raison du caractère enrichissant des différents échanges engageant une vision multidimensionnelle des situations rencontrées. La force du groupe aura également été de développer des liens propres à soutenir et à réguler les différentes phases de travail dans une dynamique positive. Chacune ayant mis en œuvre ses capacités d'adaptation et ses compétences propres au service du groupe, le travail commun s'en est trouvé facilité et soutenu, autant de fois que nécessaire, par une invitation à la distanciation et à l'adoption d'une posture de futur ingénieur.



## **BIBLIOGRAPHIE**

### **Ouvrages et articles :**

- Bessin M., Bidart C. et Grossetti M. (dir.), « Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement », Paris, La Découverte, 2010, 397 p.
- Blanchet,A., & Gotman,A.. Série « L'enquête et ses méthodes » : L'entretien (2e éd. Refondue). Paris, Armand Colin, 2007, 128 p.
- Dhume Fabrice, *Du travail social au travail ensemble, Le partenariat dans le champ des politiques sociales*, Ed. ASH, 2001, 206 p.
- Elder G., Kirkpatrick Johnson M. et Crosnoe R., « The emergence and development of life course theory », in Mortimer J. T. et Shanahan M. J. (dir.), « Handbook of the Life Course », New York, Kluwer Academic, 2003,
- Fourcher - I, coordinatrice du collectif Pouvoir d'Agir, Journal de l'action sociale et du développement social n° 176 avril 2013, 58 p
- Lalive d'épinay Christian, « Les parcours de vie au temps de la globalisation. Un examen du « paradigme du parcours de vie » », in Vincent Caradec, Servet Ertul et Jean-Philippe Melchior (dir.), « Les dynamiques des parcours sociaux. Temps, territoires, professions », coll. Le sens social, Ed. Presses universitaires de Rennes, Rennes, 2012, p. 21-29.
- Löchen Valérie, « Comprendre les politiques sociales ». Paris, Dunod, « Guides Santé Social », 2013, 448 p.
- Loubat Jean-René, « Coordonner parcours et projets personnalisés en action sociale et médico-sociale », Paris, Dunod, « Santé Social », 2013, 224 p.
- Loubat Jean-René, *Parcours et projets de vie : vers une reconfiguration de l'action médico-sociale*, Les Cahiers de l'Actif n°.446-447, Juillet/Août 2013 ;
- (Martuccelli, 2007) deMontigny P. & deMontigny, F., (2014). « Théorie du parcours de vie », Gatineau, QC : CERIF/UQO.
- Oris M. et al. (dir.), « Transitions dans les parcours de vie et construction des inégalités », Lausanne, Presses polytechniques et universitaires romandes, 2009, 436 p. - Paillé, Pierre, et Alex Mucchielli. « Chapitre 11 - L'analyse thématique », « L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales ». Sous la direction de Paillé Pierre, Mucchielli Alex. Paris, Armand Colin, 2012, 424 p.
- Zask Joëlle, « Participer. Essai sur les formes démocratiques de la participation », Paris, Le Bord de l'eau, 2011, 200 p.
- Zarifian Philippe, « Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle », Paris, Presses Universitaires de France, « Le Travail humain », 2009, 186 p.

## **Rapports :**

- « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches » 2014, rapport de Denis Piveteau, conseiller d'État.

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_Zero\\_sans\\_solution\\_.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Zero_sans_solution_.pdf)

- L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel, Note de cadrage, RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE, 15 févr. 2021, HAS.

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3237847/fr/l-accompagnement-de-la-personne-presentant-un-trouble-du-developpement-intellectuel-note-de-cadrage](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3237847/fr/l-accompagnement-de-la-personne-presentant-un-trouble-du-developpement-intellectuel-note-de-cadrage)

- Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE, 26 mars 2018, HAS.

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2839995/fr/pratiques-de-cooperation-et-de-coordination-du-parcours-de-la-personne-en-situation-de-handicap](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2839995/fr/pratiques-de-cooperation-et-de-coordination-du-parcours-de-la-personne-en-situation-de-handicap)

- L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad), RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE, 09 mars 2015, HAS.

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2835488/fr/l-accompagnement-des-jeunes-en-situation-de-handicap-par-les-services-d-education-speciale-et-de-soins-a-domicile-sessad](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2835488/fr/l-accompagnement-des-jeunes-en-situation-de-handicap-par-les-services-d-education-speciale-et-de-soins-a-domicile-sessad)

- Accompagnement des proches aidants, Guide d'appui méthodologique à la mobilisation des crédits de la section IV du budget de la CNSA, décembre 2017, CNSA.

[https://www.cnsa.fr/documentation/exe\\_cnsa\\_guide\\_methodologique\\_db.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/exe_cnsa_guide_methodologique_db.pdf)

## **ANNEXES :**

|  |       |
|--|-------|
| Listing partenaires  | p. 1  |
| Offre de service de l'AMSP                                   | p. 2  |
| Organigramme du SESSAD                                       | p. 3  |
| Exemple de réalisation dans le cadre de l'activité de groupe | p. 4  |
| Rétro planning final   | p. 5  |
| Graphiques « Orientations à la sortie du SESSAD »            | p. 6  |
| Graphique « motifs de sortie du SESSAD »                     | p. 7  |
| Résultats du 1er questionnaire                               | p. 8  |
| Indice de satisfaction offre de service                      | p. 9  |
| Indice de satisfaction au regard des attentes initiales      | p. 10 |
| Plan de transition   | p. 11 |
| Dispositif ressource   | p. 12 |

## Partenariat et réseau

| Soins et suivi médico social  | scolarité   | Social   | Projet pro   | Loisirs  |
|---|---|--|--|--|
| <p>Professionnels en libéral (orthophoniste, kiné, psychiatre, psychologue).</p> <p>IMAJE Santé, planning familial</p> <p>CATTP le colibri, asso. T21,</p> <p>IME Mont-Riant, IME les chalets,</p> <p>SAMSAAD de l'ADMR 13, SAVS marseille espoir provence 13005, Apaf, la Bessonnaire, Phocéa</p> <p>SESSAD le Pied à l'étrier</p> <p><b>CMP</b> la Marine Blanche, Le Viaduc, Belle de Mai,</p> | <p>ULIS collège: Marc Ferrandi Jean Moulin Arthur Rimbaud</p> <p>ULIS Lycée: La viste Saint-André</p> <p>LEP la Cabucelle LEP la Calade</p> | <p>MDPH, banques de secteur, CAF, Impôts, Mairie de secteur</p> <p><b>CPACM:</b> Port de bouc, Saint Antoine et marine bleu, Saint-Louis, Burel</p> <p><b>CAP emploi</b> 13006, <b>Mission locale:</b> 13006, 13014, espace Alexandre, Antenne Nord Littoral</p> <p><b>Pôle emploi St Jérôme,</b> , associations d'aide sociale à Port de Bouc, Plan d'accueil départemental pour les étrangers Point d'appui MDS la viste, ADDAP 13</p> | <p><b>Entreprises mil. ordi:</b> Auchan, boulangeries, centre social, cabinet médical, casino, Maison de retraite la Loubiere, maison de retraite saint-jean de dieu, entreprise de maçonnerie, entreprise de conseil et négoce, resto bois, menuiserie, Eurocopter, Rogaray, cabinet médical, magasin de vêtement, entreprise du bâtiment</p> <p><b>ESAT:</b> les lierres, la bessonnaire, les catalans, les glycines, Saint-Jean, les pins, l'arc en ciel, la valbarelle, les étangs, la parade, le rouet</p> <p><b>Formation:</b> ISP CFA, CRP la Rose SEDOP retravailler Provence 13006 Le Pied à l'Etrier École de la 2ème chance (E2C) CONNECT Les compagnons du devoir Centre Phocéa AFAH Handestau</p> | <p>Centre équestre Pastré<br/>Théâtre<br/>Piscine</p> <p><b>Bibliothèques:</b> Saint-André, Alcazar, le merlan</p> <p>Bowling, MAC, MASSILIA FITNESS, Fontainieu</p> <p>APAJH 13, Pistes Solidaires</p> <p>les restos du cœur<br/>Colinéo Conservatoire des Restanques<br/>Projet Orange Rock Corps 2015</p> <p><b>centre social:</b> la gavotte, le Grand Saint Antoine, Plan d'Aou, la busserine, club de jeunes de Septèmes, Centre de Culture Ouvrière de Sainte-Marthe</p> <p>SNCF Vacances Enfants<br/>Centre de Vacances Le Martouret<br/>Camping Pernes les Fontaines</p> <p>Artisan du monde<br/>Images et Paroles engagées<br/>Caserne des Pompiers La gavotte</p> <p>Mobi métropole (transports adaptés).</p> |

Commission Patrimoine  
Commission Communication  
Commission Juridique  
Commission Fonds et Subventions  
Commission Ethique

Conseils de la Vie Sociale

Représentants  
du personnel  
Comité Social et Economique

Conseil d'administration  
20 membres

Bureau  
Président : Charles BARATIER

Direction Générale  
Directeur Général  
Jean-Christophe LABBÉ

700  
personnes  
accueillies  
par an

450  
salariés

14  
établissements  
et services

Services du siège

Services du siège  
Accueil – Secrétariat – Coordination associative :  
Angélique PIETRI  
Directrice des Ressources Humaines : Marie-Pierre BIGI  
Responsable Juridique Ressources Humaines : Alan CHARROUX  
Assistante RH : Stéphanie DUPUIS  
Responsable budgets – suivi : Nicolas LIEUTAUD  
Responsable paie : Nadia LE CORRE  
Assistante de gestion paie : Carolline PEREZ  
Directrice Administrative et Financière : Annick MASUREL  
Cadre de gestion : Martine MAURIN  
Comptables : Élodie MORENO – Géraldine VIRZI-LACCANIA –  
Nathalie CECCHERINI – Isabelle LEVALLOIS  
Directeur des Systèmes d'Information :  
Vincent PICON  
Technicien Informatique : Jérémie LIEUTIER  
Chargé de mission développement/partenaireat :  
Marie-Paule CIMOLAI

PÔLE ENFANTS ET ADOLESCENTS

Plateforme Nord  
Directeur  
Jean-Jacques VAN DRIESSCHE  
213 places

IME Les Chalets – 68 places  
Directeur Adjoint : Sylvie ETCHÉPARE  
Chef de service : Christine RASETTO  
Cadre de gestion : Daniel DIACOMICOLI

IME La Parade – 36 places  
Directeur Adjoint : Sylvie SAUNIER  
Chef de service : Saida BACCHI  
Cadre de gestion : Muriel SLIWAk

Dispositif Marseille – Esperanza  
IME 54 places – SESSAD 20 places  
Unité d'Enseignement Élémentaire  
Autisme 10 places  
Directrice Adjointe : Sophie BARBAZA  
Directeur Adjoint : Régis GOUTTON  
Chef de service : Céline VIAN  
Chef de service : Eric ALLEGRIANI  
Cadre de gestion : Muriel SLIWAk

SESSAD Le Chemin – 25 places  
Chef de service  
Laurence AYME

Pôle Insertion Sociale et/ou  
Professionnelle Chef de Service  
Christine RASETTO

Plateforme Sud – Est  
Aubagne – La Ciotat  
Directrice : Marie-Paule CIMOLAI  
159 places

IME Valbrise – 62 places  
Directeur Adjoint : Ghislain MARTIS  
Chef de service : Corinne GUTBAUD  
Cadre de gestion : Corinne LEYDIER

Service TSA – 8 places

SESSAD Valbrise – 25 places  
Chef de service  
Christine COMMIER

Pôle Insertion Sociale et/ou Professionnelle  
Chef de service  
Corinne GUTBAUD

Pôle d'Accompagnement à la Vie Adultes

Centre Escot – 64 places  
Chef de service : Patrick SCHTAPPA  
Cadre de gestion : Mirella SCHMITT

PÔLE PROTECTION DE  
L'ENFANCE  
ET PARENTALITÉ

Maison d'Enfants  
« La Reynarde »  
Directeur : Mickael ROMAN  
Chef de service : Chantal LOPEZ  
Chef de service : Anthony DUBCSQUE  
Chef de service : Claude RODRIGUES  
Cadre de gestion : Sandrine CORNUE  
106 places

Site Château de Saint-Menet  
- Service petite enfance :  
10 enfants (18-36 mois)  
- Service enfance : 22 enfants (4 - 13 ans)  
- Familiales relais (2 enfants)

Site de la Tour de l'Arbois  
- 3 unités de vie de 8 enfants (3-12 ans)  
- Frontières : 6 enfants (3-12 ans)

Service adolescents/jeunes majeurs  
La Barrière : 6 adolescents (14-16 ans)  
- Villa 8 adolescents (16-18 ans)  
- Service jeunes majeurs (18-21 ans) : 9 jeunes

Service placement à domicile  
- 14 enfants et jeunes de 0 à 18 ans

Service spécialisé  
L'Escandaou  
5 jeunes (12-18 ans)

PÔLE ADULTES  
Directrice : Aline GRAUVOGEL

ESAT \*  
Le Rouet  
Directeur :  
Damien GEOFFROY  
Chef de production :  
Yohan AUGUIN  
Cadre de gestion :  
Caroline ESCUDERO  
130 ETP travailleurs

Site La Fourragère  
Blanchisserie  
Conditionnement  
Fabrication matériel de plongée  
Aéronautique  
Conditionnement  
Cosmétique

Sites extérieurs  
Airbus Helicopters - Marignane  
Espaces Verts  
Médiapost

FOYER DE VIE  
L'Astrée  
Directrice : Aline GRAUVOGEL  
Cadre de gestion : Sylvie SAPPE  
86 places

Internet  
Site Copot  
3 unités de vie  
Directeur-Adjoint : Christian CHABERT  
26 places dont  
2 accueils temporaires

Accueil de Jour  
Site Copot  
Directeur-Adjoint : Christian CHABERT  
28 places  
dont  
2 places/ou pour personnes  
traumatisées crâniennes

Accueil de Jour  
Site Estoque - Handestau  
Directrice Adjointe : Maryse SINITZKI  
Chef de service : Nathalie LOPEZ  
32 places



L'AMSP est membre fondateur  
de l'Association  
Charlotte GRAWITZ, regroupant  
Provence Formation,  
L'Institut La Cadanelle  
et Formation et Métier  
1420 salariés – 9 200 usagers et apprenants

Bureau  
Président : Charles BARATIER  
Vice-Président : Michel COPET  
Secrétaire : Christian GIMMIG  
Trésorier : Thierry MAZELLIER  
Jacques BARATIER  
Françoise BRESSIN

Depuis le 28 juin 2017 une convention de partenariat  
a été signée avec Formation et Métier



Depuis le 19 avril 2017 une convention de partenariat  
a été signée avec le groupe addop 13



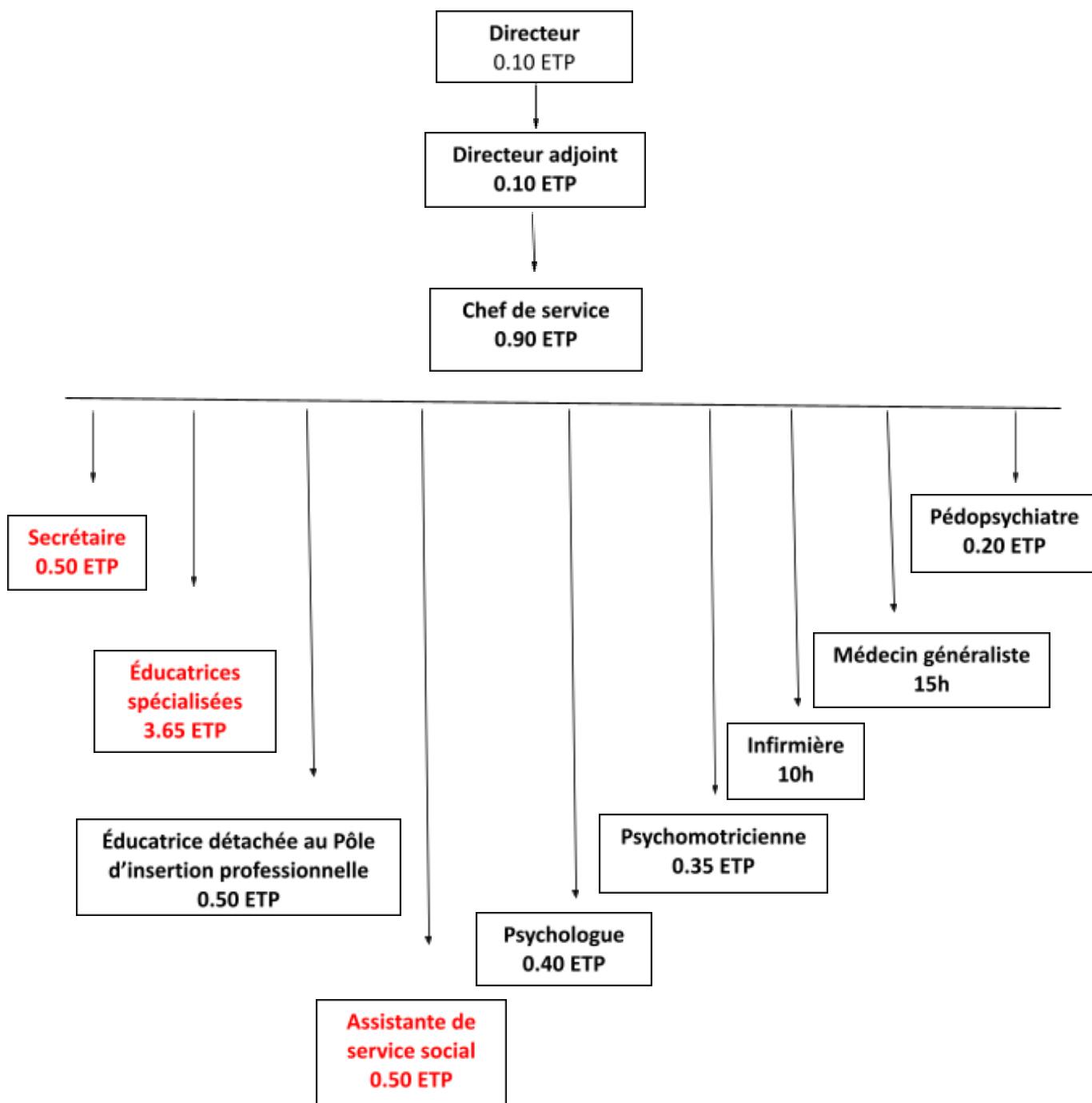
Depuis le 10 mars 2016, une convention de partenariat  
a été signée avec l'ADHIM (ESAT les Argonautes et  
SAVS)



Depuis le 8 mars 2019, une convention de partenariat a  
été signée avec l'association  
Stella – Aides aux Familles



**Organigramme au 31/12/2019 :**



Exemple de réalisation effectuée lors de l'animation de groupe « Parle-nous de toi »





# Rétroplanning

Projet : Le devenir des jeunes du Sessad Le Chemin sur 10 ans

Date de fin du projet : juin 2021

## PHASAGE DETAILLE

| Tâches   | Novembre | Décembre | Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin |
|--|----------|----------|---------|---------|------|-------|-----|------|
| <b>INTRODUCTION</b>  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Le contexte  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Le service SESSAD  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Prise de rdv commanditaire                                 |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Définir les besoins et les attentes de la commande         |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Définir les objectifs de l'étude                           |          |          |         |         |      |       |     |      |
| <b>ELEMENTS DE CONTEXTE</b>                                |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Le territoire d'intervention                               |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 1. La cartographie   |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 2. L environnement local                                   |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 3. Le réseau et les partenaires                            |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Le public  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 1. Les jeunes et les familles                              |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 2. La logique de parcours                                  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| <b>RÉDACTION DU CAHIER DES CHARGES</b>                     |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 1. La commande   |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 2. Contextualisation et enjeux                             |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 3. Methodologie adaptée                                    |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Présentation de la démarche au 1er COPIL                   |          |          |         |         |      |       |     |      |
| <b>DIAGNOSTIC</b>  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Recueil de données froides                                 |          |          |         |         |      |       |     |      |
| L'enquete  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 1. Elaboration grille d'entretien - questionnaire          |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 2. Entretiens ieunes - professionnels - aidants familiaux  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| 3. Traitement des données                                  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Analyse des données / croisement des sources d'information |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Production des résultats                                   |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Présentation du diagnostic au 2nd COPIL                    |          |          |         |         |      |       |     |      |
| <b>ELABORATION DE LA STRATEGIE</b>                         |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Rédaction de la stratégie                                  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Rédaction des thématiques                                  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Présentation et validation                                 |          |          |         |         |      |       |     |      |
| <b>GESTION ET SUIVI DE L'ETUDE</b>                         |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Rétroplanning  |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Calendrier des temps communs groupe                        |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Synthèse des rencontres                                    |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Constitution du COPIL                                      |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Présentation des résultats au 3eme COPIL                   |          |          |         |         |      |       |     |      |
| Présentation de l'étude de terrain et ses résultats        |          |          |         |         |      |       |     |      |

P  
r  
e  
s  
e  
n  
t  
a  
t  
i  
o  
n  
  
d  
e  
s  
  
t  
e  
r  
m  
e  
s  
  
d  
e  
  
r  
é  
f  
é

P  
r  
e  
s  
e  
n  
t  
a  
t  
i  
o  
n  
  
e  
n  
r  
é  
u  
n  
i  
o  
n  
  
d  
'  
é  
q  
u  
i  
p  
e  
s

C  
O  
M  
I  
T  
E  
  
D  
E  
  
P  
I  
L  
O  
T  
A  
G  
E

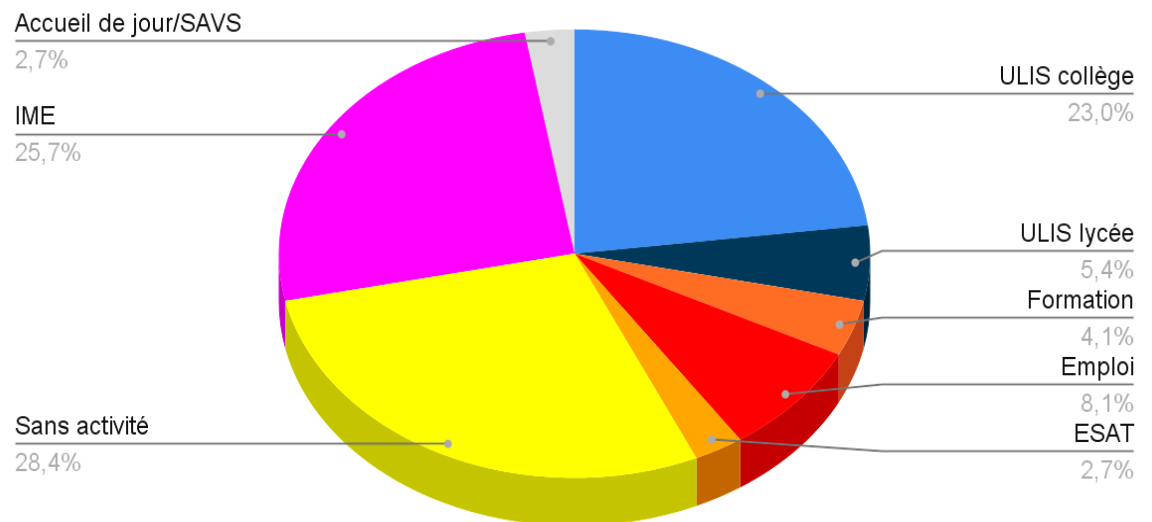
C  
O  
M  
I  
T  
E  
  
D  
E  
  
P  
I  
L  
O  
T  
A  
G  
E

C  
O  
M  
I  
T  
E  
  
D  
E  
  
P  
I  
L  
O  
T  
A  
G  
E

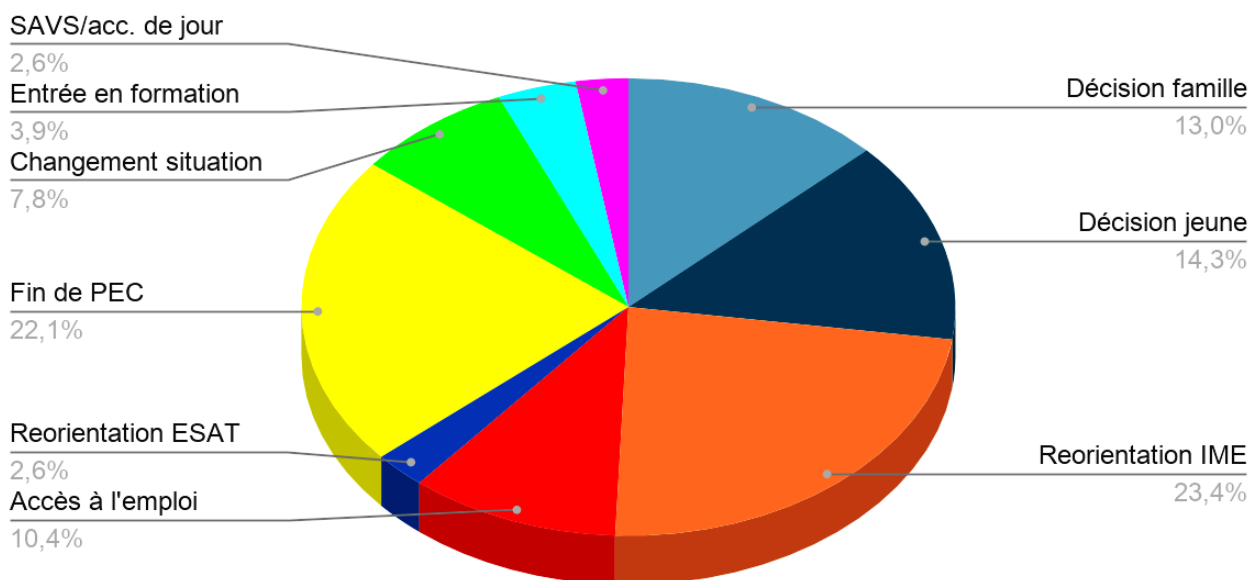


## Orientations à la sortie du SESSAD

### Orientations à la sortie du SESSAD



## Motifs de fin accompagnement par le SESSAD

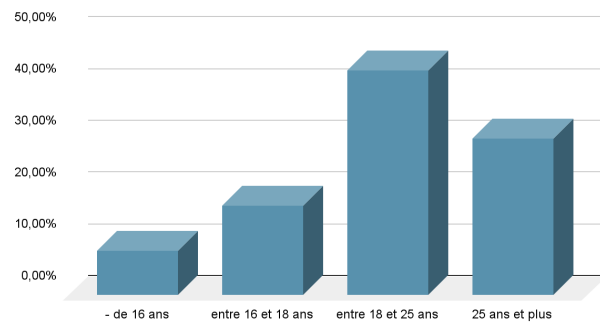


## Statistiques à partir du questionnaire réalisé auprès des anciens usagers du SESSAD:

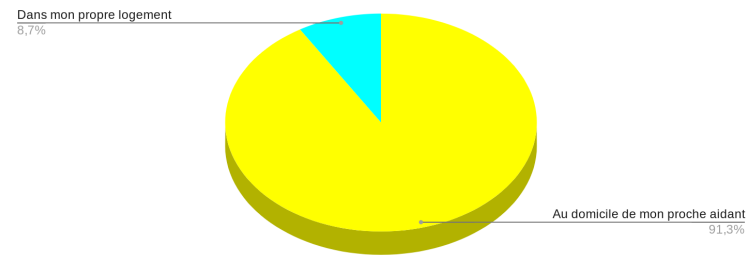
23 réponses/77 contacts.

**Ratio filles/garçons:** 15 garçons/8 filles

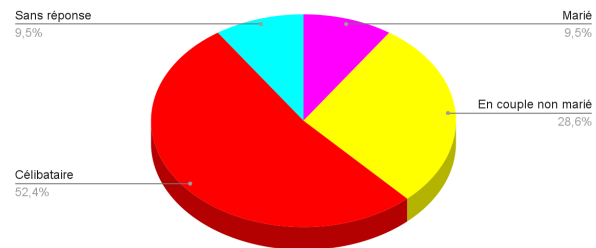
Âge des participants au questionnaire (février 2021)



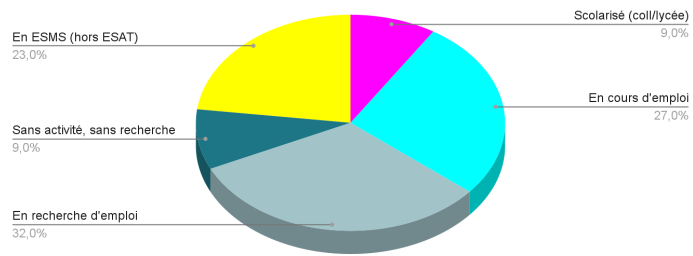
Lieu de domiciliation à ce jour (février 2021)



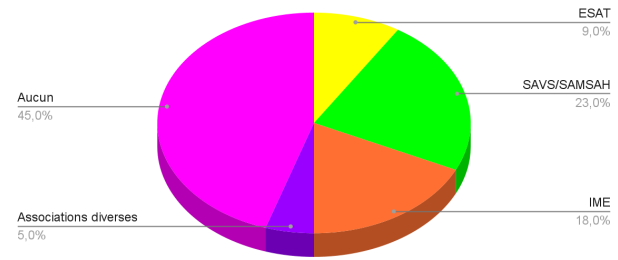
Situation familiale



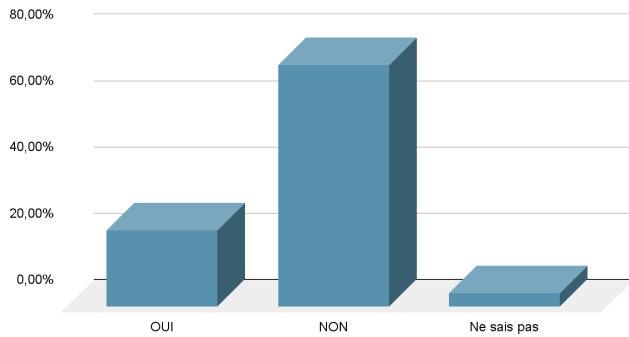
Situation scolaire et professionnelle à ce jour (février 2021)



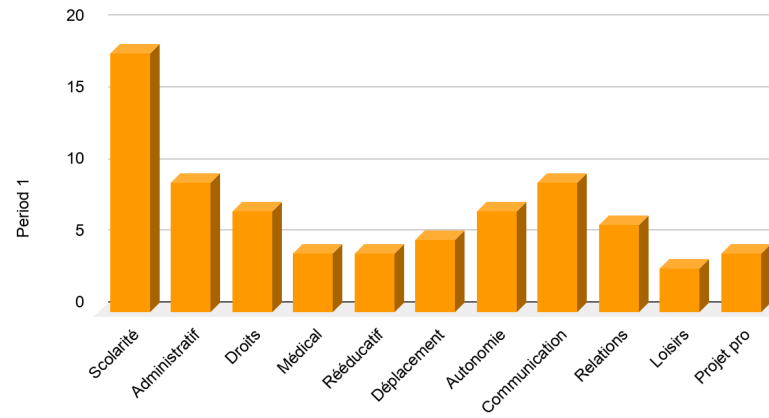
Recours à un ESMS (situation au mois de février 2021)



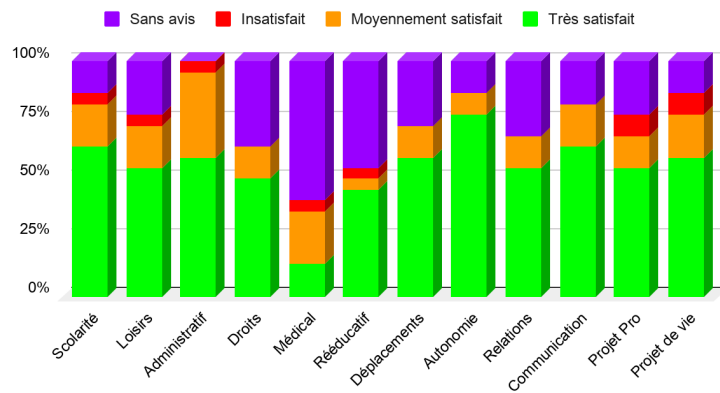
Connaissance du dispositif SESSAD en amont de l'admission



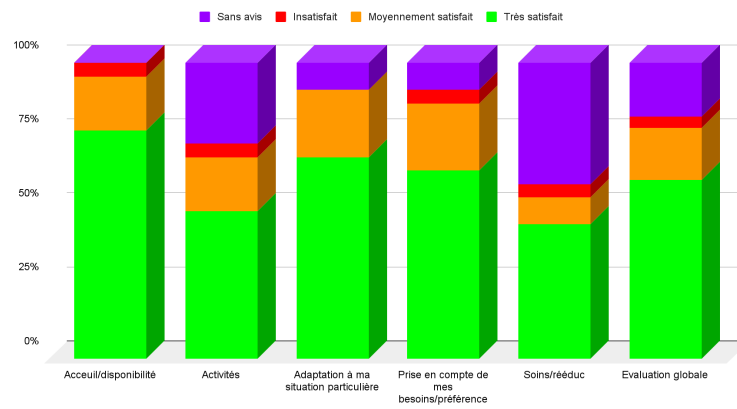
Attentes et besoins identifiés en amont de l'admission



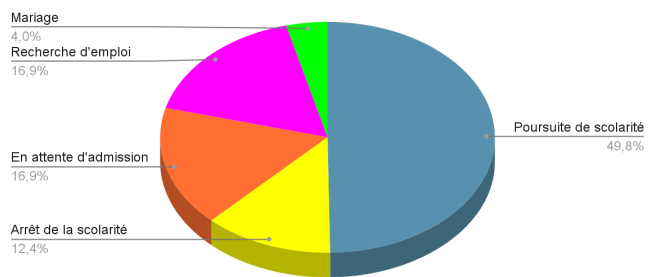
### Indice de satisfaction au regard des services proposés



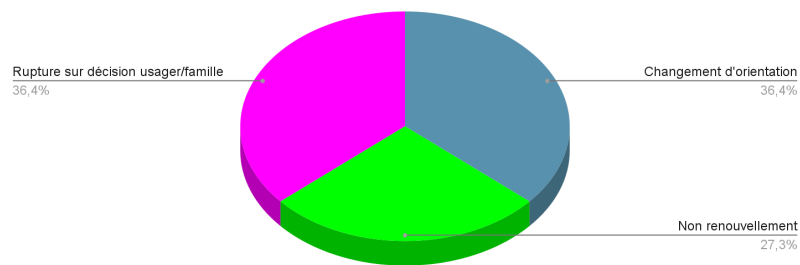
### Évaluation du dispositif SESSAD



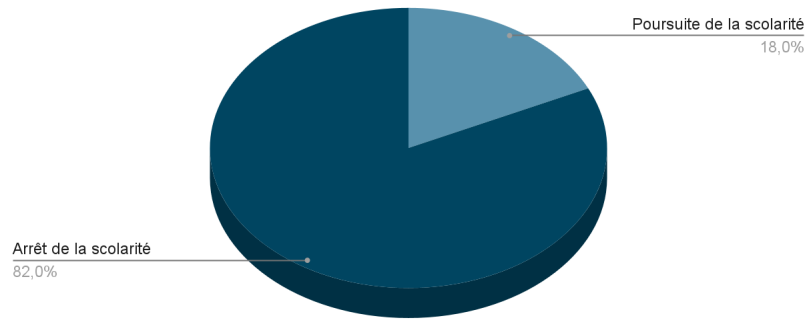
### Situation au moment de la sortie du SESSAD



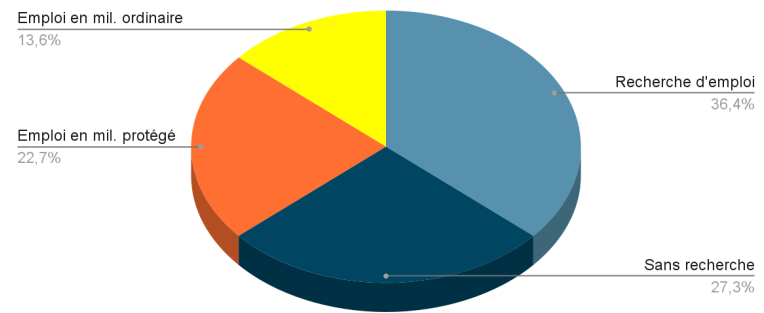
### Motif de sortie du SESSAD



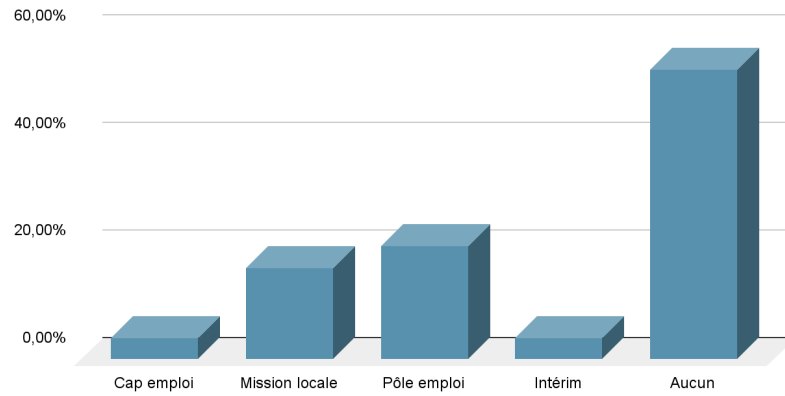
### Parcours scolaire après sortie du SESSAD



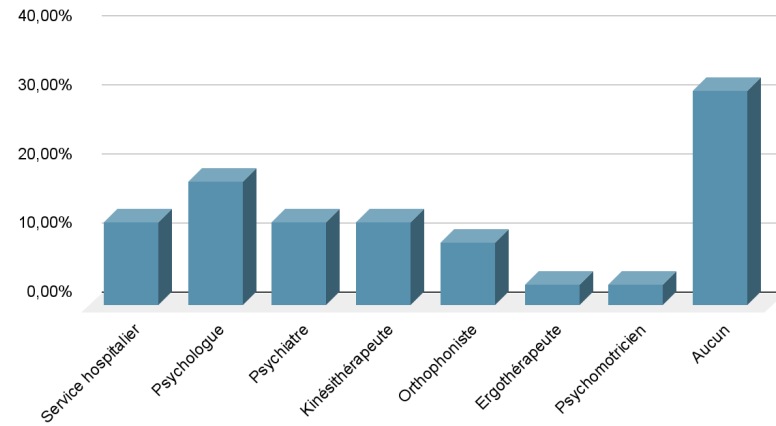
### Parcours professionnel après sortie du SESSAD



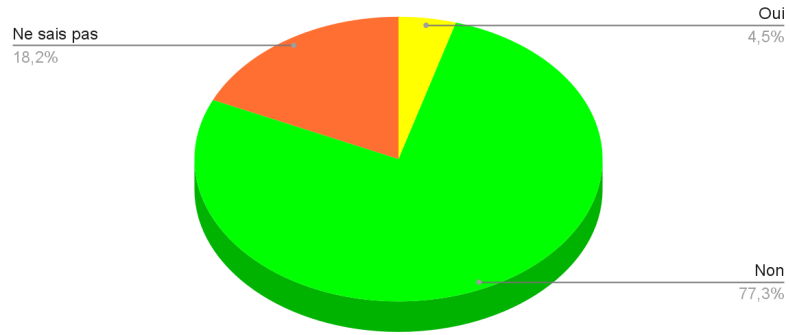
### Recours aux dispositifs d'accompagnement à l'emploi



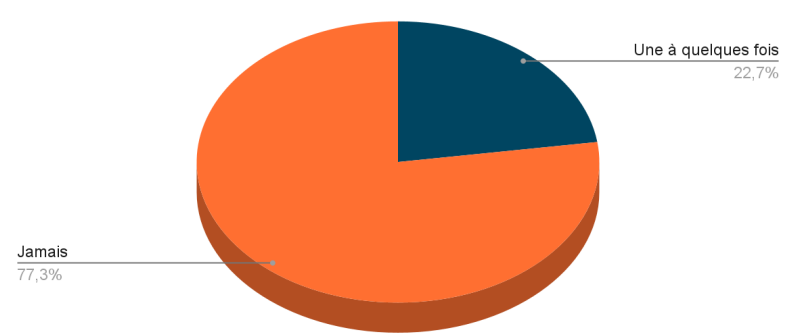
### Parcours de soin après sortie du SESSAD



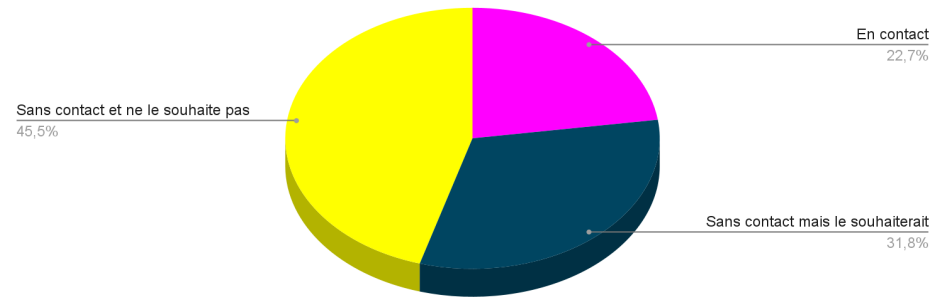
Connaissance du service de suite



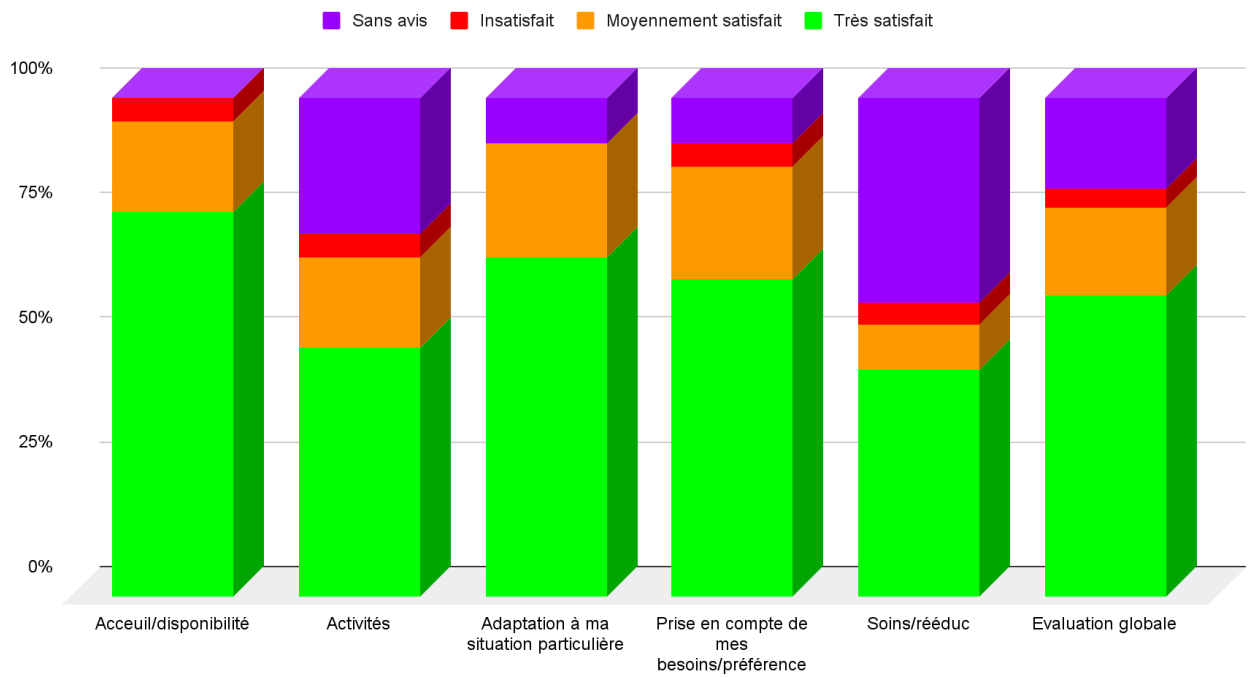
Recours au service de suite



Maintien des liens avec le SESSAD après la sortie



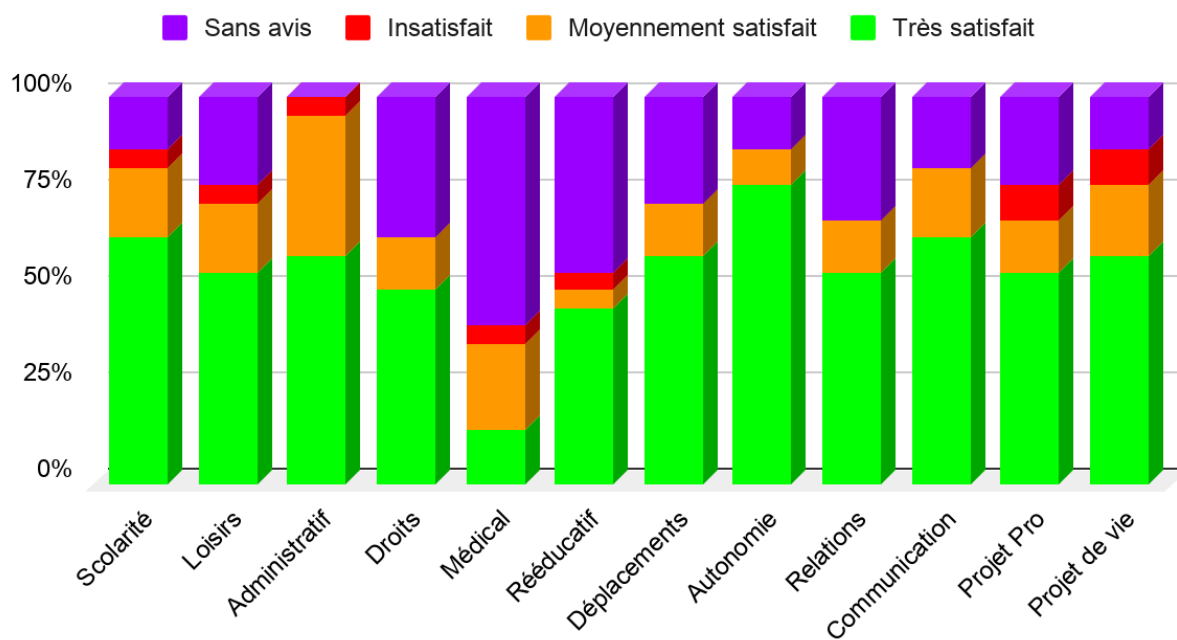
## Évaluation du dispositif SESSAD



Données extraites à partir du questionnaire réalisé auprès des usagers sortis du SESSAD



## Indice de satisfaction au regard des services proposés



Données extraites à partir du questionnaire réalisé auprès des usagers sortis du SESSAD

### Qu'est-ce qu'un plan de transition ?

- Il est inscrit dans le projet personnalisé de la personne.
- Il permet le lien entre les acquis, les évaluations et les interventions déjà réalisées et celles qui seront réalisées dans le futur.
- Il est présenté à la personne, ainsi que son avancement.
- Il contient les différentes étapes et les interventions.
- Il est transmis aux futurs professionnels.

14

### Comment mettre en œuvre le plan de transition ?

- Organiser des rencontres avec les futurs acteurs.
- Analyser les adaptations qui pourront être mises en place par la structure d'arrivée.
- Mettre en œuvre de stratégies d'adaptation.

### Quelle mise en œuvre avec la personne ?

- En amont de la transition, réaliser des activités pour permettre à la personne de découvrir les lieux et les personnes.
- Réévaluer la continuité et la cohérence des interventions et les ajuster.
- Réaliser des temps de rencontre réguliers avec la personne et l'ensemble des acteurs.
- Réaliser un suivi jusqu'à ce que le relais soit complètement effectif.

15

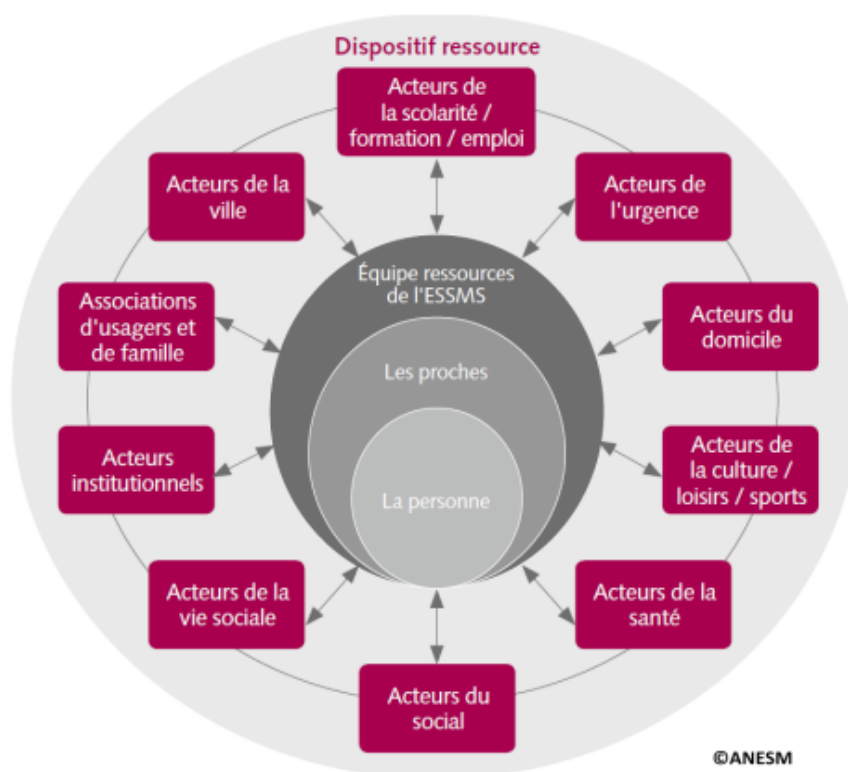
## 2 Identifier les acteurs de la dynamique du parcours de vie de la personne

### Qu'est-ce que le dispositif ressource ?

- Le dispositif ressource est constitué de personnes considérées en capacité d'apporter des réponses adéquates pour le parcours de vie de la personne. Cela implique que le dispositif soit composé en nombre suffisant de personnes compétentes et motivées. Les différentes ressources peuvent être les suivantes :
  - la personne ;
  - son entourage (avec son accord) ;
  - des professionnels ressources de l'ESSMS ;
  - des acteurs ressources du territoire identifiés, qu'ils soient de droit commun ou spécifique.

### Schéma du dispositif ressource

#### Le dispositif ressource



©ANESM

- Attention, de nombreux acteurs travaillent déjà en partenariat sur le territoire. Il ne s'agit pas d'écarter tout ce qui a déjà été mis en place mais au contraire d'élargir, voire de consolider le partenariat existant qui peut servir de base à la construction du dispositif ressource.
- La construction du dispositif ressource nécessite :
  - la participation de la personne ;
  - une bonne connaissance des ressources de l'entourage, de l'ESSMS et du territoire ;
  - la définition des modalités de coopération entre les membres du dispositif ;
  - l'identification de la personne assurant la fonction de coordination et ses missions.
- Le dispositif, notamment les acteurs et les modalités de coordination, peuvent évoluer en fonction de la situation de la personne et lors des transitions.