

**Le placement à domicile de l'enfant :
Accompagner la nécessaire évolution des pratiques
professionnelles pour un travail collaboratif avec les
parents**

**MEMOIRE PROJET
CAFERUIS 2020-2021**

Déclaration sur l'honneur de non-plagiat

Je soussignée,

Céline Colomban,

Inscrite à l'examen conduisant à la délivrance du :

CAFERUIS

Au titre de la session 2021

Certifie sur l'honneur que le contenu de cet écrit est le résultat de mon travail personnel.

Je certifie également que toutes les données, raisonnements et conclusions empruntés à la littérature sont exactement rapportés, cités, mentionnés dans la partie références.

Je certifie enfin que ce mémoire, totalement ou partiellement n'a jamais été évalué auparavant et n'a jamais été édité.

TABLE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AEMO R aide éducative en milieu ouvert renforcée

AJM accueil jeunes majeurs

AM accueil modulable

ANESM agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

ARS autorité régionale de santé

ASE aide sociale à l'enfance

ASS assistant de service social

CAFERUIS certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement d'unités et d'interventions sociales

CASF code de l'action sociale et des familles

CAMPS centre d'action médico sociale précoce

CC code civil

CMP centre médico psychologique

CMPP centre médico- psycho- pédagogique

CNAM conservatoire national des arts et métiers

CODES comité départemental d'éducation pour la santé

CODIR comité de direction

COFIL comité de pilotage

CIDFF centre d'information sur les droits des femmes et des familles

CPOM contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CSE comité social et économique

CVS conseils de la vie sociale

DIPC document individuel de prise en charge

DA directrice adjointe

DG directrice générale

DIU dossier individualisé unique

ES éducateurs spécialisés

ESSMS établissement et service social ou médico-social

ETP équivalent temps plein

HAS haute autorité de santé

HPST hôpital patients santé territoire

JE Juge des enfants

QQOQCCP quoi, qui, où, quand, comment, combien, pourquoi

MDA maison des adolescents

MDS maison des solidarités

MECS maison d'enfants à caractère social

ONED observatoire national de l'enfance en danger

PAD placement à domicile

PAQ plan amélioration qualité

PP projet personnalisé

PPE projet pour l'enfant

RBPP recommandation de bonnes pratiques professionnelles

SAPMN service d'adaptation progressive en milieu naturel

SEF service enfance et famille

SMART spécifique, mesurables, atteignables, réalisables, temps

SWOT strengths weaknesses opportunities threats

UDAF union départementale des associations familiales

VAD visite à domicile

Table des matières

Introduction.....	1
I. Diagnostic descriptif : entre politiques publiques et histoire institutionnelle, en protection de l'enfance.....	3
1.1 Une évolution des politiques publiques vers une prise en compte de l'individualité.....	3
a. De l'enfant objet à l'enfant sujet	3
b. L'établissement de l'aide sociale à l'enfance	3
c. Une place laissée aux parents.	3
d. L'enfant et sa famille au centre des préoccupations sociétales	3
e. Une innovation dans les prestations de l'ASE : équilibre entre autorité parentale et protection due à l'enfant.....	4
f. De la protection de l'enfance à la protection de l'enfant : prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant	5
g. La protection de l'enfant aujourd'hui.....	5
1.2. Le champ d'intervention	6
1.2.1 Histoire et valeurs de la fondation.....	6
1.2.2 Le secteur enfance rattaché au pôle inclusion	7
1.2.3 Le dispositif de l'AM et son équipe.	9
1.2.4 Les besoins du public accueilli.....	10
1.2.5 Les familles des enfants placés à l'ASE.....	11
II. Diagnostic d'investigation : l'AM, une offre de service qui peut davantage s'adapter aux besoins fondamentaux de l'enfant et mieux collaborer avec les familles.....	12
2.1 Des professionnels investis mais en difficulté pour travailler avec les familles	13
2.1.1 L'analyse des entretiens	13
2.1.2 Les constats de terrain : des outils à renforcer pour l'accompagnement de l'AM	17
2.2 Les entretiens avec la famille et l'enfant.....	20
2.3 L'entretien avec la direction.....	21
2.4 Le fonctionnement de l'AM dans le sud du département.....	21
2.5 Le placement à domicile dans le Gard : une première	21
Résumé du diagnostic d'investigation.....	22
III. Diagnostic stratégique : Mise en tension des paradoxes.....	22
IV: Un projet entre changement des représentations et modification des pratiques professionnelles pour une juste place	24
4.1 La présentation du projet.....	24
4.2 La communication du projet.....	25

4.3 L'accompagnement au changement, ma place de manager	27
4.4 Les objectifs généraux déclinés en objectifs opérationnels.....	30
4.5 Le pilotage du projet.....	34
Le comité de pilotage :	34
Les groupes de travail thématiques :	34
2.6 La programmation du projet avec la méthode QQQCPQ pour instaurer un collectif de travail	35
4.7 Ressources et moyens à mettre en œuvre pour le projet.....	46
4.8 L'évaluation du projet en lien avec les évaluations internes et externes.....	47
L'évaluation du projet	48
Les évaluations interne et externe	48
Conclusion	50
BIBLIOGRAPHIE	52
ANNEXES, DOSSIER EXPLORATOIRE	1

Introduction

Accompagner les familles dans leur parentalité est une philosophie d'action recherchée en protection de l'enfance pour répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant. La lenteur du changement de paradigme dans la culture professionnelle de ce secteur et les difficultés rencontrées sur le terrain freinent l'accompagnement au changement. Pourtant le législateur privilégie la prévention et l'éducation à la répression. L'enfant et sa famille sont, à ce jour, perçus comme des êtres de droit, responsables, porteurs de compétences à développer. Il convient alors de faire avec eux et non plus à la place de ...

L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) est un service du département placé sous l'autorité du Président du Conseil Départemental dont la mission est de soutenir les enfants et leur famille par des actions de prévention, de protection et de lutte contre la maltraitance, concernant les mineurs en difficulté familiale.

A ce jour, les exacerbations médiatiques, les réseaux sociaux, font passer les situations de danger de l'omerta liée à la sphère privée de la famille aux révélations spectacles et mettent le grand public face à un étalage émotionnel insupportable lié à la violence, tout en dénonçant les restrictions budgétaires et les insuffisances de l'ASE.

La fondation dans laquelle je réalise mon stage CAFERUIS gère 19 établissements sanitaires, sociaux, et médico-sociaux. Actuellement, une nouvelle réorganisation se met en place autour de 3 pôles dont le pôle inclusion auquel est rattaché le secteur enfance où j'interviens plus particulièrement. Ce secteur s'inscrit dans le dispositif de l'ASE, sa mission relève de l'article L.221-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Il dispose de 18 places pour des enfants de 4 à 18 ans, répartis sur 3 offres de service : une Maison d'Enfants à Caractère Social (Mecs), un placement à domicile nommé Accueil Modulaire (AM) et un Accueil de Jeunes Majeurs (AJM). Les enfants sont placés, par mesure administrative ou judiciaire.

La loi 2007-293 du 05 mars 2007, réformant la protection de l'enfance, officialise le placement à domicile avec autorisation d'hébergement au domicile familial. La direction m'a donné pour mission, d'intervenir principalement sur le dispositif d'accueil modulable où de nombreux replis¹ déstabilisent l'équipe. En effet, au regard d'un risque de danger persistant, dans le cadre d'un placement à domicile, un accueil avec hébergement sur la MECS est possible. Lors de plusieurs réunions de service que j'anime, cette question du repli est évoquée par l'équipe qui se retrouve selon elle, en position de censeur. Lors du travail à domicile, la question de l'évaluation du danger reste permanente pour l'équipe qui se cantonne au travail avec l'enfant et s'empêche souvent d'enclencher un travail avec la famille, pourtant préconisé par le cahier des charges du

¹ Repli : Si une aggravation du danger ou de risque de danger est repéré, l'enfant suivi en AM est hébergé en MECS ou famille d'accueil

département. Mais quel est vraiment la mission des éducateurs dans ce travail à domicile ? Évaluer le danger, est-ce être dans une position coercitive ou est-ce évaluer les prémices d'un soutien à la parentalité, afin d'améliorer la situation au domicile, sachant que les premiers protecteurs de l'enfant sont les parents ? Travailler à domicile, rencontrer les personnes dans leur sphère privée ne semblent pas aller de soi pour créer une collaboration parents-professionnels, dans l'intérêt de l'enfant.

Mon rôle est de permettre d'améliorer la qualité des prestations pour le bien être du public accueilli. La gestion actuelle des structures « hors les murs » vise à développer des prestations suffisamment contenant dans l'accompagnement des personnes, qui sont accueillies « dedans et dehors » et permettre à chacun de trouver la juste place dans cet accompagnement. Les équipes éducatives et nous-mêmes, sommes souvent sommés de répondre dans l'immédiateté. Il est donc indispensable de permettre aux professionnels de penser leurs actions dans un dispositif complet, complexe et spécifique.

Comment je peux inscrire le dispositif d'Accueil Modulaire dans le contexte législatif en vigueur et accompagner l'équipe pluri professionnelle dans une dynamique de changement ? Comment en tant que responsable de service de l'AM, je peux aider à la co-construction d'outils efficaces pour accompagner l'équipe éducative à réaliser son travail de veille permanente, lors d'un placement à domicile, et répondre aux besoins spécifiques de l'enfant en développant le soutien à la parentalité ?

Créer et s'approprier un espace de travail construit sur la collaboration réelle avec les familles et l'accompagnement individualisé et global du jeune est indispensable, aussi mes recherches vont s'orienter dans ce sens.

Dans une première partie, j'exposerai l'évolution, au cours de l'histoire, de la place de l'enfant et de sa famille en lien avec le cadre réglementaire de la protection de l'enfance. Je présenterai ensuite mon cadre d'intervention et les éléments qui ont fait évoluer ma réflexion à travers l'utilisation de différents outils. Enfin, l'analyse de mes constats et la mise en tension des écarts, nourriront des hypothèses qui clarifieront mon projet d'action concernant le service de l'accueil modulable. Ce projet s'adressera à la fois à l'enfant, à sa famille, à l'équipe et aux acteurs de terrain pour permettre de répondre de manière efficiente à la mission de protection de l'enfant

« hors les murs » dans une démarche collaborative avec la famille.

I. Diagnostic descriptif : entre politiques publiques et histoire institutionnelle, en protection de l'enfance.

Je vais d'abord vous présenter mes recherches sur l'histoire de l'aide sociale à l'enfance d'un point de vue juridique puis par rapport au contexte sociétal actuel afin de situer le dispositif de l'AM.

1.1 Une évolution des politiques publiques vers une prise en compte de l'individualité

La place de l'enfant, l'évolution de ses droits et devoirs ainsi que ceux de sa famille et de la société ont évolué au rythme du contexte sociétal de chaque époque.²

a. De l'enfant objet à l'enfant sujet

L'évolution de la place de l'enfant au cours des siècles passés a abouti au fait qu'aujourd'hui l'enfant est perçu comme un être à part entière Un être en devenir en constante évolution tant sur le plan physique, psychique que médical, qui mérite d'être protégé et accompagné dans son développement.

b. L'établissement de l'aide sociale à l'enfance

L'Aide sociale à l'enfance (ASE) a été créée en 1953 pour assurer la protection de l'enfance en danger et n'a cessé d'évoluer jusqu'à nos jours. Après différentes réformes l'enfant et sa famille sont progressivement réintroduits comme partenaires de prise en charge et le rapport entretenu jusqu'alors, entre les professionnels et la famille, commence à se modifier.

c. Une place laissée aux parents.

Au cours du temps le droit des familles à sortir « *d'une logique d'assistance et d'exclusion, en créant des conditions de nature à favoriser de nouveaux rapports entre les institutions et les usagers considérés comme responsables et les aider à sortir de la dépendance dans laquelle ils peuvent se trouver* »³ est proclamé. Petit à petit les effets du placement, les besoins de l'enfant et les modalités d'accompagnement sont au cœur des questionnements sociétaux

d. L'enfant et sa famille au centre des préoccupations sociétales

La loi n°89-487 du 10 juillet 1989 protège les enfants contre les mauvais traitements. Elle crée notamment le Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance Maltraitée, 119, pour que les enfants en difficulté, leurs camarades ou même encore des adultes puissent parler librement. Toutes ces lois, placent, petit à petit, l'enfant au centre des préoccupations et avec lui, sa famille. Elles amènent à privilégier les placements de proximité qui atténuent les ruptures de l'enfant avec

² Historique de l'aide sociale à l'enfance, de l'antiquité jusqu'à nos jours. Résumé Art cairn De Ayala. C (2010) « [l'histoire de la protection de l'enfance](#) » dans le journal des psychologues 2010/4 n° 277 P 24 à 27. **Annexe n° 1**

³ Loi n°84-422 du 06.06.1984 relative aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance.

son milieu familial et social habituel. Les droits de l'enfant n'ont cessé d'être mieux pris en compte par les différents textes.⁴

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui rénove la loi du 30 juin 1975 vise 3 objectifs : « *réaffirmer le droit des personnes accueillies, garantir l'effectivité des dispositifs et des droits et accroître les contrôles des pouvoirs publics sur les institutions.* » Cette loi met l'usager au centre des préoccupations et réaffirme l'importance du rôle à restituer aux familles. Les activités, les prestations doivent être effectuées au regard des procédures et des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP). Ainsi, une obligation éthique de l'ensemble du secteur est recommandée.

Dans le même temps, une remise en question des droits laissés aux parents, le non-respect des besoins de l'enfant sont dénoncés par les médias et le manque de communication avec les professionnels de terrain se fait ressentir.

Aussi, la protection de l'enfance innove dans de nouvelles modalités d'offre de service pour palier à ces défaillances, pour garantir les droits et devoirs de chacun mais aussi l'effectivité des dispositifs.

e. Une innovation dans les prestations de l'ASE : équilibre entre autorité parentale et protection due à l'enfant

La loi 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance est votée. Elle officialise le placement à domicile avec autorisation d'hébergement au domicile familial. Elle préconise que les interventions menées soient faites dans l'intérêt de l'enfant, dans un souci de cohérence et de continuité de parcours : la stabilité affective est recherchée. Le législateur prévoit que les parents soient accompagnés dans leurs difficultés éducatives, et que l'articulation et la collaboration des différents acteurs qui concourent à la protection de l'enfant soient favorisées. Cette loi clarifie les missions et compétences des différents acteurs, développe la prévention et renforce le dispositif d'alerte, d'évaluation des risques de danger, et de signalement. Une amélioration et une diversification des modes d'intervention auprès des enfants est nécessaire afin de renouveler les relations avec les familles. Des principes forts régissent les interventions dans l'intérêt de l'enfant : l'individualisation de la prise en charge avec l'obligation d'établir un projet pour l'enfant qui précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant, de ses parents et de son environnement (article 19 – article L. 223-1 du CASF).

Pour éviter toute stigmatisation, le législateur regroupe sous l'expression « enfance en danger », la très grande diversité des situations de l'ASE. Les termes « maltraitance » et de « mauvais traitements » sont remplacés par « l'existence d'un danger ou d'un risque de danger ». Cette position renforce la place et le rôle de la famille au sein du dispositif. L'exposé des motifs de la loi

⁴ Convention internationale des droits de l'enfant ratifiée par la France le 07.08.1990. CIDE Articles 3 et 9. **Annexe N° 2**

de 2007 considère en effet, que c'est en s'appuyant « *sur les ressources de l'environnement familial que l'on peut mieux aider l'enfant et sa famille. Toute intervention proposée ou imposée pour les aider dans l'exercice de leur responsabilité parentale doit respecter leur place* ». Pour la première fois, un texte législatif pose les objectifs et propose une définition de la protection de l'enfance. Celle-ci est très large, elle va de la prévention des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités parentales jusqu'à la substitution familiale (article L. 112-3 du code de l'action sociale et des familles – CASF). Les articles 375 du CC et L.221-1 du CASF précisent les conditions de soutien de l'enfant et de sa famille⁴

Grâce à l'ensemble de ces dispositions, la loi du 5 mars 2007 trouve la voie de l'équilibre entre la protection due à l'enfant et le respect de l'autorité parentale.

f. De la protection de l'enfance à la protection de l'enfant : prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant

La Loi 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a pour enjeu de sécuriser et stabiliser le parcours de l'enfant en protection de l'enfance. Les interventions sont centrées sur la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, ce qui laisse envisager une alliance plus positive entre les professionnels et la famille, et permettre ainsi de mieux accompagner la parentalité. Le Projet Pour l'Enfant (PPE) devient un instrument au service de l'intérêt supérieur de l'enfant. La prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant et l'accompagnement à la parentalité sont les maîtres mots de cette loi.

g. La protection de l'enfant aujourd'hui

En égard à toutes ces évolutions législatives, les places de l'enfant et de sa famille ont été repensées. Les professionnels voient petit à petit leurs pratiques se modifier mais malgré ces avancées la protection de l'enfance est toujours perçue comme « défailante ». En janvier 2019 un secrétaire d'État à la protection de l'enfance est nommé.

Par ailleurs, lors de la séquence législative de 2020, la cour des comptes⁵ invite une nouvelle fois, à mieux prendre en compte les besoins et le temps de l'enfant et soutenir davantage la parentalité. C'est donc le danger qui fonde la légitimité de l'intervention de la puissance publique dans la sphère privée. Pourtant intervenir dans la sphère privée des personnes est délicat à réaliser car cela met les professionnels dans une position particulièrement complexe par rapport à l'enfant et sa famille.

⁵ Rapport Cour des Comptes, Chambres régionales et territoires des Comptes. La protection de l'enfance : une politique inadaptée au temps de l'enfant. Synthèse, novembre 2020

1.2. Le champ d'intervention

1.2.1 Histoire et valeurs de la fondation

La fondation, créée et reconnue d'utilité publique en 1931 a eu pour vocation première de soigner la tuberculose. Elle est donc issue du sanitaire puis, au fil du temps, s'est tournée vers le médico-social pour répondre aux besoins du territoire. Elle comprend 19 établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux répartis sur 3 pôles : un pôle médical, un pôle inclusion et un pôle formation. La fondation s'attache à maintenir l'état d'esprit des fondatrices dont la devise était « *ne pas juger, aimer, servir* »⁶. Une des valeurs essentielles de la fondation est donc « *le respect de l'autre, et propose, d'aborder la personne dans sa globalité, de respecter ses choix et d'apporter une réponse adaptée à ses divers problèmes* »⁷. C'est dans cette volonté que s'inscrit le sixième projet d'établissement validé par le Conseil d'Administration où le parcours de vie adapté à chacun est recherché. Les projets associatifs et d'établissement colorent les axes de travail à aborder dans le secteur enfance, je dois m'y référer. Le projet de la fondation également nommé projet associatif précise l'affirmation de 4 engagements : « *une vision globale centrée sur la personne, ses ressources et ses compétences, une conception de co-construction de l'action, un choix de développement éthique et durable et une volonté de partenariat et d'alliance.* »⁸.

Les compétences de chacun sont donc recherchées ainsi qu'une collaboration avec l'enfant et de sa famille. Pourtant après plusieurs réunions de service, je note dans le discours des professionnels que cette participation à plusieurs n'est pas effective, l'équipe fait souvent à la place de la famille. Un des axes stratégiques du projet d'établissement est de pouvoir « *adapter l'accompagnement au public accueilli, concevoir et structurer l'accompagnement à domicile pour des jeunes enfants et développer un soutien à la parentalité, renforcer la place de l'usager à partir de ses besoins inscrits dans le Projet Personnalisé (PP).* »⁹

Après l'étude des documents internes, un diagnostic plus précis sur le terrain me permettra de mesurer des écarts et de mettre en lumière différentes actions à entreprendre. En effet, repérer l'inscription de l'équipe dans ces projets, en cohérence avec le projet de service, sera un moyen de mesurer la légitimité de la place et des missions des professionnels. Les différents projets sont coordonnés avec les fiches actions du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé dans une convention tripartite entre la fondation, l'ARS et le département pour le secteur enfance. Les objectifs majeurs du CPOM sont « *de rendre l'usager et sa famille plus acteurs de la prise en charge. Promouvoir la connaissance des droits des personnes accompagnées, faciliter*

⁶ - Projet associatif fondation

⁷ - Projet d'établissement 2019-2023 Fondation. Synthèse P 6

⁸ - Projet d'établissement 2019-2023 Fondation. Synthèse P 9

⁹ - Projet d'établissement 2019-2023 Fondation. Synthèse P 46

l'expression du public et de sa famille notamment dans le cadre de l'élaboration de la mise en œuvre de leur projet de vie. Renforcer et améliorer l'accompagnement des personnes en élaborant un projet d'accompagnement personnalisé basé sur ses besoins et ses attentes et en liaison avec l'ensemble des partenaires du projet. Lutter contre la maltraitance et promouvoir la bientraitance¹⁰. »

Nous verrons plus avant de quelle manière ceci est appliqué dans la gestion de l'AM

1.2.2 Le secteur enfance rattaché au pôle inclusion

Les offres de service de la MECS, de l'AM et de l'AJM sont venues répondre à un manque, sur le Nord du département, de structures d'hébergement pour les enfants en difficultés sociales. Les 3 autres MECS du département, éloignées de 100 km environ de la structure dans laquelle j'interviens ne permettaient pas un travail de proximité avec les familles. Le secteur enfance est donc le fruit d'un appel à projet, pour lequel le Président du Conseil Général a donné un avis favorable à la fondation, le 19 avril 2013, pour une MECS de 8 places + 1 place d'accueil d'urgence et 1 place de repli et de 6 places d'Accueil Modulable pour des enfants de 4 à 18 ans. Le service d'accueil de jeunes majeurs est actuellement en suspens. La MECS a ouvert ses portes le 02.07.2013 sur un territoire de montagne et l'intervention de l'AM s'étend sur 90 kms avec des routes plus difficilement praticables l'hiver. Le financement se fait dans le cadre du CPOM par la fondation. Le secteur enfance faisant parti du pôle inclusion a un financement en dotation globale avec un prix ramené à la journée à 138 euros pour la MECS et 40 euros pour l'AM. La fondation s'engage à atteindre un taux d'occupation de 99% pour le secteur enfance. Sur les 4 dernières années le taux d'occupation est en moyenne de 108 %.¹¹

L'action du secteur enfance doit s'inscrire dans le cadre du schéma unique des solidarités dont le département s'est doté pour 2017-2021 afin de donner plus de cohérence et d'efficacité à la politique de solidarité, de décloisonner les secteurs de l'aide sociale à l'enfance et du handicap. Pour la protection de l'enfance ont été retenus les axes suivants :

« - favoriser l'inclusion et l'équité territoriale notamment des Établissement et Services Social et Médico-Social (ESSMS)

- Déployer une offre coordonnée et adaptée aux parcours en favorisant une approche décloisonnée aux enfants en double situation de vulnérabilité

*- Promouvoir le travail avec les familles pour clarifier les relations avec les parents ».*¹²

Ce dernier objectif sera un de mes engagements fort dans mon management du dispositif d'accueil modulable.

¹⁰ Fiche actions CPOM 2019-2023 pour secteur enfance

¹¹ Rapport d'activités 2020, 2019, 2018 et 2017 fondations. Pôle enfance

¹² Schéma départemental unique des solidarités (SDUS), 2017-2021

Les jeunes sont confiés à la structure par le Service Enfance et Famille (SEF) du département, dans le cadre d'un accueil provisoire (mesure administrative)¹³ ou d'une assistance éducative par décision du juge des enfants¹⁴, avec priorité donnée aux familles domiciliées dans le Nord du département. Dans le département, 80% des mesures en MECS et 70% des mesures d'Accueil Modulaire sont judiciairisées. Les mesures de placement en AM dans le département sont passées de 15 en 2013 à 67 en 2018¹⁵ afin de répondre à une forte demande du Juge des Enfants. Cette augmentation s'est ressentie sur le dispositif d'accueil modulable, où à mon arrivée, en 2020, 19 enfants de 18 mois à 17ans sont accompagnés par l'AM et 3 enfants ont été repliés sur la MECS¹⁶. Actuellement, Le pôle inclusion de la fondation est géré par une directrice de pôle répartie sur 4 filières : Handicap, Enfance, Asile et Sociale et 2 directrices adjointes qui se partagent 11 unités¹⁷. A ce jour, le poste de chef de service de la filière enfance est vacant depuis quelques mois. L'équipe pluridisciplinaire du secteur enfance est en lien direct avec la Directrice Adjointe du pôle inclusion. Une réunion avec la Directrice Générale a eu lieu pour présenter le nouveau fonctionnement de travail, demandant aux équipes d'être autonomes et force de proposition. Pour répondre à sa mission de protection, le secteur enfance dispose de l'étayage d'une équipe pluridisciplinaire¹⁸, répartie entre la MECS et l'Accueil Modulaire.

Le service travaille avec quelques partenaires, et particulièrement les familles, le Juge des Enfants, le Service Enfance et Famille (SEF) et les 2 Maisons Des Solidarités (MDS) de secteur dont la collaboration effective est indispensable, pourtant je note que le lien reste sommaire. Quelques membres de l'équipe se rencontrent sur les temps de ponctuation¹⁹, de pré admission et de bilans et perspectives avec les familles mais peu de synthèses sont organisées avec les 2 équipes au complet. Je repère au travers d'une synthèse que les missions des référents éducatifs sont peu délimitées, notamment pour le travail avec les familles.

A ce jour, je note qu'aucun lien n'existe avec les autres MECS du département.

Après ces premiers constats et l'étude documentaire, je me suis intéressée plus spécifiquement au fonctionnement de l'AM pour lequel j'ai été missionnée par la direction qui s'interroge sur le nombre croissant de replis qui déstabilise l'équipe.

¹³ Article L222-5 Code Action Sociale et des Familles (CASF). **Annexe 3**

¹⁴ Article 375-5 CC, Article 375-7 CC. **Annexe n° 3**

¹⁵ Chambre régionale des comptes PACA, Enquête sur la politique de protection de l'enfance mis en œuvre dans le département. Rapport d'observation définitive et sa réponse, 8 juin 2020 P 37.

¹⁶ Rapport d'activité secteur enfance Fondation. 2020 P 55

¹⁷ Organigramme fondation. **Annexe n° 4**

¹⁸ Organigramme pôle enfance **Annexe n ° 5**

¹⁹ « Réunion qui marque le début de l'accompagnement et qui officialise la prise en charge » projet de service secteur enfance. Fondation

1.2.3 Le dispositif de l'AM et son équipe.

Le placement à domicile vise à apporter une formule alternative entre le maintien du mineur au domicile et le placement en structure d'accueil. L'AM accompagne donc les enfants placés à domicile et peut les intégrer provisoirement à la MECS si la situation au domicile se dégrade, c'est ce que l'on nomme le repli.

L'équipe de l'accueil modulable est composée de 4 éducateurs spécialisés, d'une coordinatrice et d'une psychologue.²⁰ Cette équipe n'est pas stabilisée, il y a un turn over annuel permanent depuis la création de l'unité. Les contrats précaires viennent répondre à l'obligation de continuité de service et aux dérogations de places quasi permanentes, attribuées par le SEF du département.

La direction m'a demandé d'analyser le dispositif de l'AM et sa spécificité pour comprendre la déstabilisation de l'équipe. J'ai donc réalisé des entretiens, des réunions, des groupes de travail avec différents professionnels de terrain, les familles et les enfants. Lors de plusieurs réunions de service que j'anime, la question du repli est évoquée par l'équipe qui se trouve en difficulté. Après l'analyse des premiers entretiens, je repère que l'équipe reste centrée principalement sur une mission d'évaluation de la notion de danger, et qu'elle est déstabilisée par cette lourde tâche. Selon les éducateurs *« aider les familles et les soutenir dans l'éducation de leur enfant, et en même temps repérer leurs défaillances et les dénoncer est très compliqué. On est souvent mis dans une place de « tout puissant » mais qui ne nous correspond pas. Le danger a déjà été évalué, c'est pour cela qu'on est là avec la mesure. Finalement tous les enfants sont donc considérés en danger, alors où mettons-nous le curseur et comment faire pour améliorer la situation au domicile ? Faut-il s'arrêter sur le développement de l'enfant, ou voir à quel moment l'enfant est l'enfant symptôme de sa famille et qu'il faut davantage agir pour le protéger ? On est à la fois « la main qui nourrit et le doigt qui punit. » Travailler sur la parentalité c'est aussi pouvoir se permettre de dire ce qui ne fonctionne pas mais comment devons-nous, nous positionner ? Si on nomme les défaillances au domicile, la personne se protège et se met dans une position défensive, là le chef de service a une place importante pour faire tiers dans la décision de repli. »* À la suite de cette première analyse, je constate que la question du repli met en lumière toute la complexité et les paradoxes de l'aide sociale à l'enfance.

Ce constat m'amènera, tout au long de mon diagnostic, à me questionner sur les représentations de l'équipe en général sans rester centrée sur l'évaluation de la notion de danger et du repli. Pour autant, afin de répondre à la commande de la direction, j'ai entrepris un travail avec l'équipe autour de documents pour trouver un consensus sur l'évaluation de la notion de danger afin de pouvoir ensuite poursuivre mes recherches sur le fonctionnement de l'AM. Nous avons retenu celle décrite par Francis Alfoldi *« Évaluer les situations d'enfants en danger, c'est confronter les informations*

²⁰ - Tableau ETP équipe MECS AM. Annexe N° 6

recueillies sur les conditions de vie de l'enfant, avec des critères professionnels d'appréciation du danger basés sur les besoins fondamentaux de l'enfant pour obtenir un avis pondéré sur la gravité de la menace et sur les moyens d'y remédier. Le constat de la défaillance engendre le désir de remédiation. Cette volonté d'amélioration anime les dispositifs d'évaluation dans les établissements et les services. Évaluer, c'est également une mise en perspective des valeurs, des notions d'éthique, de responsabilité, en lien avec l'évaluation clinique, administrative, qui ne peut se faire qu'à plusieurs et en restant centré sur l'enfant. Peser le pour et le contre en prenant en compte les signes de souffrances, les défaillances parentales mais aussi les facteurs reposant sur l'existence de ressources propres aux parents, à l'enfant et à son environnement sont nécessaires. Le but n'est pas de déterminer la véracité des faits allégués mais d'évaluer la situation au domicile et de proposer l'aide la plus adaptée au mineur et sa famille dans un souci de protection.»²¹ Nous nous sommes également appuyé sur le rapport de la Commission Nationale de Lutte Contre la Maltraitance qui a validé avec l'appui de la Haute Autorité de Santé (HAS) la définition suivante : « La maltraitance d'une personne en situation de vulnérabilité existe lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux, et/ou sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement.»²² L'HAS préconise également que « les professionnels soient formés à l'évaluation du danger, en prenant en compte des thématiques précises à évaluer au domicile ».²³

Ce travail réalisé avec l'équipe de l'accueil modulable a permis de nous entendre sur la définition de l'évaluation de la notion de danger mais surtout d'orienter mon questionnement sur le travail effectif réalisé avec les familles au domicile et les outils d'accompagnement utilisés par l'équipe, à mon sens primordial. Un premier décalage entre les textes de références et les représentations de l'équipe quant à leurs missions m'a guidé vers un travail de recherche plus approfondi que je vous propose d'étayer, plus tard dans mon diagnostic d'investigation.

Avant, j'ai terminé mon diagnostic descriptif en m'intéressant au public accueilli et à leur famille.

1.2.4 Les besoins du public accueilli

A la lecture des dossiers de chaque enfant, je constate que 40% des enfants ont une reconnaissance de handicap (déficience intellectuelle) et sont inscrits dans des dispositifs adaptés. D'autres se trouvent dans des fragilités psychiques, 50 % des enfants suivis en AM sont également accompagnés par des centres de soin.²⁴ Lors de synthèses réalisées avec ces partenaires, les professionnels de soin décrivent des troubles des apprentissages, des phobies scolaires, des

²¹ ALFOLDI Francis « Evaluer en protection de l'enfance. Théorie et Méthodes ». P 52. Malakoff, Dunod 2020

²² CNLCM. Démarche nationale de consensus pour un vocabulaire partagé de la maltraitance. HCFEA.2020

²³ - HAS. Le cadre national de référence : évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger. Méthode. 12.01.2021

²⁴- Enfants suivis aux CMP, CMPP ou CAMPS en fonction de l'âge et de leurs problématiques.

troubles du sommeil, des difficultés d'individuation, des difficultés de structuration de la personnalité. Ces enfants présentent une faible estime d'eux même et ont besoin d'un cadre sécurisant, d'une stabilité affective pour continuer à se construire le mieux possible. Lors des réunions d'équipe sur le pôle enfance, je comprends que ces mineurs se trouvent également en difficulté pour s'inscrire dans un processus de socialisation et pour accéder à une autonomie physique, psychique, intellectuelle et affective.

Plusieurs chercheurs, psychologues ou médecins ont décrit les besoins fondamentaux de l'enfant. Des outils pour définir ces besoins existent donc.²⁵

Je me suis interrogée pour savoir sur lesquels s'appuyait l'équipe de l'AM pour définir et évaluer les besoins fondamentaux de l'enfant comme préconisé par les lois de 2007 et de 2016 déjà citées. Constatant le manque d'outils pour l'équipe, j'ai fait des recherches sur les besoins de l'enfant et j'ai pris connaissance du rapport du DR Martin-Blachais²⁶ qui propose une « carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant » Les experts dans ce rapport considèrent que la satisfaction du besoin de sécurité physique et affective conditionne les autres besoins. Le besoin de sécurité est défini comme « méta besoin » à garantir comme besoin spécifique et particulier de l'enfant placé en protection de l'enfance. J'envisage donc de pouvoir utiliser ce rapport comme un futur outil pour repérer les besoins et améliorer la lecture des situations de manière plus objective.

1.2.5 Les familles des enfants placés à l'ASE

La structure familiale s'est considérablement modifiée au rythme de l'évolution sociétale. A ce jour, on peut voir des familles monoparentales, recomposées, homoparentales.

A l'analyse des dossiers, je constate que 70 % des familles de l'AM sont monoparentales, 80 % sont sans emploi et se trouve dans une grande précarisation financière et sociale. 20 % des parents présentent des fragilités psychiatriques et sont suivis par des centres de soins. Certains rencontrent des difficultés psychologiques. Les causes de placement sont dues à des carences éducatives comme le défaut de soin, des manques d'attention aux besoins fondamentaux de leur enfant, le manque de stimulation, la parentification. Les parents ont besoin d'un soutien dans leur devoir d'éducation et leur parentalité. Les éducateurs nomment leurs grandes difficultés à repérer et à travailler le lien parents-enfants. En effet, ce lien repose sur des mécanismes inconscients qui demandent un travail d'ordre clinique d'une extrême complexité.²⁷

Résumé du diagnostic descriptif

25- Abraham Maslow, pyramide des 5 besoins fondamentaux. T. Brazelton, professeur de pédopsychiatrie et S. Greenspan, professeur de pédiatrie, 7 besoins essentiels à l'enfant. **Annexe n° 7**

26- Rapport Dr Martin-Blachais. « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance.

Synthese.28.02.2017, p 1 à 10. « Méta-besoin ». **Annexe n° 8**

27 - APP Protection de l'enfance Alain Bouregba.

Je repère que l'évolution du cadre législatif restaure la place de la famille qui lui permet d'être un partenaire privilégié. Pourtant je relève les difficultés de l'équipe à faire avec la famille. Les missions de l'ASE et donc de l'AM ne sont pas clairement identifiées par l'équipe qui reste sur l'évaluation de la notion de danger. Même si cela est un corollaire au dispositif d'AM et qu'un travail de veille permanente est nécessaire, il ne doit pas se cantonner à cela. Je repère que le public nécessite une approche globale dans son accompagnement, or, l'équipe qui se trouve juge et partie, a des difficultés à s'ouvrir vers l'accompagnement avec les parents. Je repère également que les besoins spécifiques du public ne sont pas identifiés à l'aide d'outils.

La famille, qui a été considérée comme défaillante, toxique, incompétente est aujourd'hui perçue par le législateur comme citoyenne, compétente, partenaire, experte mais l'est-elle au regard de l'équipe de terrain ? Je vais donc étayer mes constats par un diagnostic interne de l'AM afin de comprendre comment la loi qui s'attache à protéger et à reconnaître une place à l'enfant et à sa famille, est mise en œuvre sur le terrain. De même, je crois important d'essayer de comprendre comment ces avancées législatives sont vécues par l'ensemble des acteurs de terrain et quels sont les impacts sur les pratiques professionnelles, notamment comment les besoins de l'enfant sont-ils pris en compte ? Toutes ces questions sont venues enrichir ma question de départ, aussi : « comment en tant que responsable d'unité, je peux améliorer la lisibilité de la politique de soutien à la parentalité en favorisant l'intégration et l'expression des personnes dans l'accompagnement éducatif. Comment développer des projets mettant en avant les compétences familiales pour modifier la situation familiale et répondre aux besoins spécifiques de l'enfant placé ? »

Au travers de questionnaires, d'entretiens, de l'analyse des outils utilisés dans les pratiques de terrain, mon diagnostic d'investigation va me permettre de mieux comprendre le fonctionnement du dispositif de l'AM et de repérer si les pratiques professionnelles peuvent favoriser ou freiner un travail de collaboration éducative entre les familles et les professionnels.

II. Diagnostic d'investigation : l'AM, une offre de service qui peut davantage s'adapter aux besoins fondamentaux de l'enfant et mieux collaborer avec les familles.

Pour réaliser ce diagnostic d'investigation, j'ai fait le choix de proposer, dans un premier temps, des entretiens individuels semi directifs aux 4 éducateurs de l'AM et à la psychologue car, à mon sens, cette technique permet de faire émerger les ressentis et idées de chacun sans se sentir censuré. Ces entretiens ont duré 1H30. J'ai proposé comme thème de départ « travailler avec les familles » où chacun a pu s'exprimer sur ce que cela représentait pour lui et comment ce travail était réalisé.

Tout au long de l'entretien, après chaque thème abordé, je faisais une synthèse orale et j'énonçais un nouveau thème comme les missions de l'AM, le cadre réglementaire et législatif, l'éthique professionnelle, la parentalité. Les professionnels de terrain étaient libres d'échanger ou non sur ces thèmes. Ensuite, j'ai proposé un second entretien à chacun d'entre eux avec une liste de questions qui se trouve en annexe²⁸, et qui me sont apparues après l'analyse des thèmes abordés lors des premiers entretiens. Ces nouveaux entretiens m'ont permis de discuter en profondeur avec le professionnel qui a pu m'exposer les détails de sa pratique. J'ai ainsi repéré les habitudes de travail de chacun et pu avoir accès à quelques représentations concernant le travail avec les familles que j'ai corroboré avec différentes théories.

2.1 Des professionnels investis mais en difficulté pour travailler avec les familles

2.1.1 L'analyse des entretiens

Lors de ces entretiens très riches, je repère une équipe engagée, en quête d'outils pour améliorer le service. Les professionnels sont investis dans leur travail. Une facilité de communication et une confiance entre eux sont établies malgré une équipe mise en place depuis moins de 8 mois.

L'analyse de ces entretiens montre une réelle capacité des professionnels à se questionner, à vouloir développer leurs compétences pour répondre de manière efficiente aux besoins de l'enfant. « *Je me sens bloqué dans ma manière de faire, j'ai envie d'évoluer mais je ne sais pas comment engager ce travail de transformation* ». Cette phrase d'un éducateur sera pour moi le premier point d'appui vers un accompagnement au changement des pratiques professionnelles, vers lequel je m'engage.

a. La représentation des professionnels quant à leurs missions

Un questionnement autour des missions de l'accueil modulable a été avancé : « *nous sommes là pour travailler avec les enfants et non pas directement avec les parents, c'est l'objectif de l'aide sociale à l'enfance. Nous sommes pourtant conscients que si la dynamique familiale n'évolue pas, le placement à domicile peut perdurer alors que dans les textes il ne devrait pas dépasser 6 mois, renouvelable une fois. Or, dans la réalité, ce délai est vite dépassé et parfois les enfants sont même placés sur la MECS* ». L'audit du département montre que les mesures de l'accueil modulable durent en moyenne de 18 à 24 mois. Je repère un placement long. En effet à l'étude des dossiers, je note qu'aucune mesure ne dure seulement 6 mois, 80 % des mesures perdurent 18 mois minimum.

Je repère que les éducateurs sont en difficulté pour se positionner quant à leurs missions, et à y mettre du sens. Ils se fixent des actions en lien direct avec l'enfant pour l'aider dans son développement. Ils se sentent déstabilisés quand les familles les sollicitent pour les papiers administratifs concernant une recherche d'emploi, un logement, une demande d'aide financière.

28- Questionnaire d'enquête auprès des 4 éducateurs AM de l'équipe. **Annexe n° 9**

« Je me sens mal à l'aise face aux demandes des parents qui ne concernent pas l'enfant car ce n'est pas mon rôle, ni ma mission. J'ai l'impression que le temps passé avec la famille est fait au détriment du temps passé avec les enfants. On nous demande de réaliser des Visites à Domicile, des activités individuelles et de groupe avec les enfants. Peu de temps est consacré aux activités avec les parents et enfants ». Pourtant les éducateurs se retrouvent selon eux, à devoir endosser plusieurs rôles : « un rôle de censeur, un rôle de psychologue où les parents isolés ont besoin de décharger leur vécu émotionnel, un rôle d'assistante sociale et c'est donc difficile de repérer nos objectifs de travail avec l'enfant et sa famille. » Selon les professionnels « c'est difficile de voir les actions à mener auprès des familles qui sont très en difficulté, pourtant si on n'agit pas la situation n'évoluera pas ». Ce positionnement colore déjà la nature de la relation parents-professionnels. Le projet de service donne pour mission aux éducateurs « un accompagnement éducatif... Un soutien à la parentalité, une mission d'évaluation des compétences parentales et d'orientation »²⁹ mais aucun outil n'est proposé.

A mon sens, il manque un consensus autour des missions pour pouvoir mettre du sens sur le travail de l'éducateur en AM. Ce manque de cadrage ne permet pas de pouvoir aborder sereinement les questions délicates, ni se mettre au travail avec les familles. Aussi, un travail collectif autour de la question du sens de la mission qui passera par un changement des représentations où une approche globale de l'enfant, vu dans l'ensemble de ses interactions sociales, familiales...sera donc nécessaire.

b. La parentalité : comment est-elle définie par les professionnels de l'AM ?

A l'AM, il est difficile de trouver une définition commune de la parentalité.

La loi du 5 mars 2007 ne définit pas la parentalité mais ouvre des nouvelles possibilités d'intervention en direction des parents³⁰. Didier Houzel, professeur de pédopsychiatrie s'est beaucoup questionné sur les effets de la séparation quant aux troubles de l'attachement et du lien.

« Faut-il à tout prix maintenir les liens quand aucune demande n'est faite de la part des parents ou faut-il protéger l'enfant du parent supposé dangereux ? Lorsqu'il y a maintien des liens, comment faut-il gérer les rencontres entre parents et enfants ? ». Dans son article, inscrit dans le rapport de l'ONED³¹ 25, ces questions ont été abordées, et Didier Houzel définit la parentalité selon 3 axes :

29- Projet de service, pôle enfance, Fondation, janvier 2020. Offre de service accueil modulable.

30 - Article L 112-3 CASF. Légifrance

³¹Didier Houzel article « enjeux de la parentalité et parentalité partielle. » dans Rapport ONED « Famille, parenté, parentalité et protection de l'enfance. Quelle parentalité partagée dans le placement ? »

« - l'exercice de la parentalité qui fonde et organise la parentalité (un droit) : désignation du parent, exercice de l'autorité parentale, droit de filiation, transmission du nom. Cela joue un rôle dans la construction de la personnalité de chacun et dans son équilibre interne psychique.

- l'expérience de la parentalité, c'est l'expérience subjective impliquée dans l'état de parent et dans les fonctions qui en découlent. C'est le processus en jeu qui tend à permettre de devenir parents.

- la pratique de la parentalité, ce sont les aspects les plus subjectifs des fonctions parentales, c'est ce qu'on appelle les « soins maternels » qu'il faudrait désigner « soins parentaux. »

Au cours des siècles, des substituts parentaux ont été instaurés, puis une nouvelle place est laissée aux parents en difficulté. Aujourd'hui on s'attache à ne plus appuyer sur les défaillances, les carences des parents mais on réhabilite leur place au regard des professionnels. Il semble important, dans l'accompagnement de cette parentalité, de prendre en compte les 3 axes précités pour évaluer les situations. Ce regard sur la parentalité est selon Didier Houzel « *un regard moins simplificateur et jugeant. Il nous permet de meilleures possibilités de nous identifier aux parents, d'être en empathie, condition de base pour aborder les problèmes et ceux de leurs enfants dans une approche de compréhension et d'élaboration et non de jugement et de normativité.* »³²

Une modification des représentations est indispensable pour permettre aux professionnels de sortir du parti pris d'être parfois « pour l'enfant contre le parent » et de développer une compréhension des problèmes en profondeur. Lorsqu'une relation d'alliance et de compréhension est créée entre les professionnels et les parents, l'enfant en tire forcément un bénéfice. Modifier le regard et permettre aux parents d'être acteurs de la situation en mobilisant leurs compétences est le début d'une action pour remédier à la situation de risque de danger. J'amènerai donc l'équipe à réfléchir sur sa pratique professionnelle en lien avec les RBPP et le cadre législatif en vigueur.

c. La veille juridique et documentaire

L'équipe connaît de manière approximative les lois mais il n'existe pas de veille juridique ni de travail de mise en sens. Les RBPP sont classées dans le secrétariat. L'évaluation externe précise que « *les RBPP de l'ANESM spécifiques à la protection de l'enfance ne sont pas explicitement prise en compte. Les professionnels en ont partiellement connaissance mais n'ont participé à aucun travail spécifique d'appropriation.* »³³

Je propose donc de donner les moyens à l'équipe de s'approprier les textes, afin qu'ils puissent prendre sens et être appliqués.

32- Didier Houzel article « enjeux de la parentalité et parentalité partielle. » dans Rapport ONED « Famille, parenté, parentalité et protection de l'enfance. Quelle parentalité partagée dans le placement ? »

³³ Rapport évaluation externe, Kairos développement, janvier à avril 2020

d. L'accompagnement

Dans notre secteur, l'accompagnement a succédé à la prise en charge. Le terme est pourtant encore employé dans le service. Il faut donc changer cela. Paul Maella précise que « *l'accompagnement s'appuie donc sur une relation coopérative, sur la base d'un but déterminé conjointement, d'une reconnaissance mutuelle, d'un pouvoir partagé, d'un co-développement, d'une co-construction résultant d'une approche globale du territoire et du devenir.* »³⁴ L'utilisation du vocabulaire, la définition des notions importantes et les positionnements sont très différents suivant les professionnels. Certains parlent de : « *vouloir faire à la place de, à côté de, avec eux, pour eux, prendre par la main...* »

Je fais l'hypothèse qu'un travail de mise en sens sur la posture d'accompagnement en AM est nécessaire pour réfléchir sur la juste distance, la bonne place à trouver et ainsi pouvoir modifier les pratiques.

L'entretien réalisé auprès de la psychologue a mis en évidence une difficulté d'accompagnement par l'équipe. « *Les professionnels ont des difficultés à faire face aux paradoxes et à se décaler de « l'intimité du domicile ». Ils se retrouvent pris dans ce travail à domicile, difficile à réaliser sans support et inconsciemment ils mettent la pression à la famille pour que cela fonctionne. Ils ont tellement envie de bien faire pour l'enfant qu'ils en oublient les possibilités des parents et fixent souvent des objectifs très hauts à l'enfant et sa famille. Je leur explique les différentes pathologies en fonction des cas cliniques mais mon travail consiste pendant la réunion à les décaler de leurs attentes, de leurs représentations. Le reste du temps je reçois les enfants de manière régulière et le soutien à l'équipe reste peu conséquent. Mon rôle se cantonne à une mise à distance émotionnelle et une lecture des situations de terrain.* »

Je repère donc que les éducateurs ne se trouvent pas assez soutenus dans l'organisation et la lecture de leur travail. Le manque d'outils ne permet pas de se décaler du vécu des situations et empêche une réflexion autour de leurs pratiques, de leur positionnement. Je souhaite donc cocréer des outils qui viendront analyser, formaliser, harmoniser et cadrer leurs pratiques professionnelles.

Analyse du travail d'entretien

A la lecture de ces entretiens et après leur analyse, je note que l'équipe est prise par son travail du quotidien et en difficulté pour penser davantage ses interventions. Elle a besoin d'être outillée, guidée pour comprendre leurs interventions à domicile. Intervenir dans la sphère privée des personnes ne s'improvise pas. Le seul outil utilisé est la relation éducative emprunte de la subjectivité des intervenants. Un travail d'analyse de l'accompagnement, de préparation des entretiens, des VAD, une réflexion sur la place à prendre et à donner sont importants à élaborer avec l'équipe. Cette équipe en difficulté est très investie mais la perte de sens de leur travail peut

34 Maella Paul « Ce qu'accompagner veut dire ». CNAM, Nantes

engendrer des troubles psychosociaux. Le responsable d'unité a la responsabilité de remédier à cette situation.

Je fais donc l'hypothèse qu'un travail sur les représentations de l'équipe quant à leurs missions et le travail à réaliser avec les familles est nécessaire pour modifier les pratiques. Cette équipe a besoin d'être rassurée, cadrée, soutenue et aussi éclairée pour ensuite pouvoir évoluer en compétence et en autonomie.

Afin d'élargir davantage mon diagnostic d'investigation, je me suis également inscrite dans une observation participante dans le quotidien de l'équipe afin d'évaluer les atouts et d'envisager les points d'amélioration dans l'intérêt de l'enfant et de sa famille.

2.1.2 Les constats de terrain : des outils à renforcer pour l'accompagnement de l'AM

Après ces entretiens, j'ai donc observé la place laissée à l'enfant et à sa famille en tenant compte des paroles des professionnels et en participant à des temps forts avec l'équipe comme l'entretien de pré-admission, les retours des VAD, les temps de repli, les réunions que j'anime, les retours d'activités, l'élaboration des PP, la signature des documents officialisant l'accompagnement, la lecture des rapports.

Une réunion hebdomadaire de 3H est instituée le mardi où participent 3 des 4 éducateurs de l'AM, la psychologue du service, la coordinatrice et moi-même. Je note que ces réunions permettent à l'équipe de nommer leurs observations, leurs ressentis, leurs positionnements. Ils sont en recherche de validation de leurs actions. La psychologue les amène sur une lecture clinique de la situation. La coordinatrice et moi-même les aidons à réaliser une analyse éducative des situations. Nous les recentrons sur les besoins de l'enfant quand ils sont trop pris dans les difficultés familiales pour remettre du sens à leurs actions. Un catalogue des difficultés est souvent mis en avant. Dans leurs propos et écrits, ils relèvent peu les points positifs, les compétences, ni les leviers à actionner, tant du côté de l'enfant que des parents. Dans leurs discours, je note que les actions sont souvent portées par les éducateurs qui sollicitent la famille à réaliser des tâches concrètes jusqu'au bout : rendez-vous médicaux, réunions scolaires, jeux avec l'enfant. Le travail collaboratif avec la famille est peu mis en place.

a. Les retours de VAD

La notion d'évaluation du risque de danger pour l'enfant reste très présente dans le discours des éducateurs. Dès la première VAD, ils entrent dans cette mission d'évaluation. Comme nous l'avons vu en introduction de cette partie, nous nous sommes entendus sur la définition mais le positionnement est difficile à décaler. Selon le dictionnaire Robert (2020), évaluer c'est « *porter un jugement sur la valeur, le prix de ...* ». Le risque est présent d'un jugement de valeur, fondé en partie sur les représentations de chacun. Le travail à domicile, mérite de croiser les regards pluri professionnels afin de confronter les ressentis de chacun, mais surtout de pouvoir s'appuyer sur

des outils d'évaluation concret évitant le jugement hâtif. Francis Alfoldi précise que « *l'évaluation en protection de l'enfance, produit un jugement de valeur pondéré sur la gravité du danger encouru par l'enfant et sur les moyens d'en réduire le processus en considération de ses besoins fondamentaux. Ce temps d'évaluation est donc utile pour repérer les besoins, les compétences ou les difficultés des familles.* »³⁵ Aussi, un outil d'évaluation sur la situation familiale et non seulement sur le danger lui-même, permettrait de sortir du manque et d'analyser la situation dans la globalité. Des éléments de réponses dans le schéma du circuit d'évaluation des risques de danger dans le cadre national de référence de janvier 2021, déjà cité, repose sur l'approche systémique, pour comprendre ce qui ne fonctionne pas et enraye le système, il faut comprendre ce qui fonctionne, ce qui permet d'objectiver une régression et repérer les points d'appui. Ne voir que le manque ne permet pas de créer une alliance avec les familles et cela décale l'équipe de la lecture des besoins fondamentaux de l'enfant qui sont pourtant au cœur du dispositif comme mentionné dans le cadre législatif.

Je fais l'hypothèse que, s'entendre sur un consensus d'évaluation des besoins de l'enfant pris dans la globalité, permettra d'engager un travail collaboratif parents-professionnels dans l'intérêt de l'enfant.

Le planning d'intervention proposé à la famille n'est pas réalisé en un partenariat et les observations réalisées par les professionnels sont notifiées quotidiennement dans le dossier informatisé unique de l'enfant (DIU), sans être reprises ensuite avec les familles. Il n'est pas demandé à l'équipe de préparer les VAD. Je pense pourtant qu'une préparation en amont de la VAD pourra professionnaliser le positionnement des éducateurs en limitant la subjectivité et permettra de davantage analyser les observations. Préparer le travail à domicile limite les risques d'intrusion et permet de travailler la juste distance.

A domicile, « *on endosse tous les rôles, et répondre à tout tant du côté éducatif, qu'administratif que scolaire rend la relation encore plus difficile car on ne se sent pas toujours légitime de tout faire.* » En effet, je note que peu de partenariat est déployé pour le travail à domicile. Le seul, réalisé et non conventionné, concerne les suivis en centre de soins. L'inscription dans le droit commun ne va pas de soi, peu d'enfants sont inscrits dans des centres de loisirs ou de sport. Peu de familles sont inscrites dans le tissu social du territoire. Le réseau associatif n'est pas déployé pour répondre aux besoins des familles : groupe de parole, soutien éducatif, thérapeutique, financier, information des droits... Le tissu d'aide sociale extérieur n'est pas sollicité, laissant notre service seul. Introduire le partenariat pour dégager l'équipe de ce lien binaire reste indispensable. La famille verrait l'équipe comme un soutien transitoire et cela créerait des repères stables au

35 ALFOLDI Francis « *Évaluer en protection de l'enfance. Théorie et méthodes.* » P 54 Malakoff. Dunod, 2020

moment de la levée de la mesure de placement. Le tiers modifierait la relation parents-professionnels.

b. L'élaboration des projets personnalisés (PP) : une phase de co-construction à créer

Après 3 mois d'accompagnement, dans la mesure du possible le PP est réalisé par l'éducateur référent. L'équipe nomme que les PP ne sont pas construits avec les familles. « *Il est difficile de faire adhérer les familles à la mesure, la relation de confiance n'est jamais complètement établie. Le placement est imposé, il repose sur un cadre judiciaire pour la plupart, la contrainte rend la situation paradoxale et le travail avec les familles autour des PP n'est pas réalisable. Les familles en difficulté ne connaissent pas les besoins de l'enfant. Les objectifs du JE sont très généraux et pas toujours en adéquation avec les possibles de la famille dans ce placement contraint.* »

L'analyse des besoins de l'enfant et de sa famille se fait en lien avec le Projet Pour l'Enfant (PPE) de la MDS et l'ordonnance de placement du JE mais les objectifs sont larges et ne sont pas repris sur le PP. « *Les besoins de l'enfant, ses attentes et celles de sa famille sont recueillis par les éducateurs qui se rendent à domicile, trois fois par semaine.* »³⁶ et après observation à domicile, l'équipe dégage des objectifs à réaliser. Je note que peu de synthèses avec les référents éducatifs de la MDS sont réalisées, les objectifs du PP ne sont pas rediscutés. L'évaluation externe préconise « *que les rubriques du PP et du rapport de situation pourraient être harmonisées, le PP venant nourrir de fait le rapport de situation, il devient l'outil central pour rythmer la prise en charge.* »³⁷. Le projet est ensuite validé en équipe pluridisciplinaire où sont actés les objectifs généraux de travail, sans questionnement sur la faisabilité et la réalité des moyens. Or il est important de pouvoir utiliser le PP comme un outil objectif, où sont notés les écarts entre les besoins de l'enfant et les objectifs réalisés pour objectiver la situation et répondre à la demande de sens exprimé par les parents. Lors de la première réunion PP, j'observe que ni l'enfant, ni la famille, ni les partenaires extérieurs ne sont conviés. L'éducateur spécialisé référent a pré rempli la trame du PP. Je comprends que la trame du PP n'est pas adaptée. Elle est peu détaillée et ne laisse pas apparaître les différents thèmes éducatifs à aborder en lien avec les besoins spécifiques de l'enfant. On peut également se demander si les compétences parentales sont repérées. En effet, aucun outil n'est utilisé dans le service pour pouvoir les repérer, or, cela sera nécessaire pour modifier la relation parents-professionnels dans l'intérêt de l'enfant. A ce jour, le projet personnalisé de l'enfant n'est pas utilisé « *dans un processus à faire évoluer tout au long de l'accompagnement, qui s'organise de l'admission jusqu'à la fin de la prise en charge* » comme le présente le projet de service. Le PP est présenté à la famille quand celui-ci est rempli, l'enfant et la famille le signent lors d'une VAD. Le PP n'est pas coconstruit dans une démarche projet entre l'enfant, sa famille et les

³⁶ Projet de service, pôle enfance Fondation, janvier 2020

³⁷- Rapport d'évaluation externe, Kairos développement, janvier à avril 2020.

professionnels. L'équipe questionne pourtant son éthique professionnelle par rapport aux liens à tisser avec la famille et l'enfant. Je fais l'hypothèse que cocréer une nouvelle trame du PP plus adaptée à la législation et à la réponse aux besoins de l'enfant sera un outil nécessaire pour modifier les pratiques de l'équipe et permettre une collaboration effective avec les parents. A ce jour, aucune procédure d'élaboration du PP n'existe or la phase de co-construction avec la famille devra être mise en avant. Les éducateurs sont pris entre le désir de vouloir impliquer les familles et les difficultés psychiques de celles-ci qui pourraient, selon eux, empêcher ce travail.

Les éducateurs doivent être soutenus dans ce travail en commençant par des formations.

Après l'analyse des outils utilisés par l'équipe de l'AM, je me suis intéressée à travers des entretiens aux ressentis de l'enfant et de sa famille. J'ai ensuite interrogé la directrice adjointe du pôle inclusion et fait des recherches sur d'autres fonctionnements de dispositif de placement à domicile.

2.2 Les entretiens avec la famille et l'enfant

J'ai réalisé 1 entretien d'1 h avec 4 familles, à leur domicile, à leur demande. J'ai repéré, que les 4 familles mettent difficilement du sens sur les mesures. Les familles se disent déstabilisées « *je ne comprends pas pourquoi le Juge et l'équipe pensent que mon enfant est en danger, on fait des efforts mais vous ne le voyez pas.* » Elles se sentent « *jugées, pas entendues ni soutenues et revendiquent leur autorité parentale. C'est nous qui décidons pour nos enfants* ». Paradoxalement, les familles placent les professionnels en position de « *sachant mieux qu'eux* », ce qui peut les paralyser pour montrer leurs compétences. Ces familles, blessées, disent qu'elles ne comprennent pas le travail qui peut être fait pour faire évoluer la situation, « *les éducateurs sont là pour mes enfants mais pas pour nous, parents.* » Elles ne comprennent pas non plus pourquoi des activités avec leurs enfants leurs sont parfois proposées ni à quoi elles servent. La peur du Juge revient à plusieurs reprises dans le discours et les familles notent que « *ce sont les éducateurs qui font les rapports pour le Juge, alors c'est difficile pour nous.* »

Je repère que les familles sont très peu associées au fonctionnement de l'AM puisque personne ne connaît le CVS, et aucune ne peut expliquer l'élaboration des PP et encore moins préciser les objectifs fixés pour l'enfant. Les enfants peuvent nommer « *qu'ils ne savent pas pourquoi il y a des mesures, qu'à la maison c'est comme cela, que ça ne changera pas et que tout va bien. De toute façon personne ne peut nous aider.* » Je note une ambivalence de la part des enfants qui sont pris dans un conflit de loyauté.

Il est impossible d'occulter le désarroi de ces familles face à des situations complexes et le mode de vie pouvant en découler. Pourtant un travail collectif autour des représentations des familles, de la mise en sens des mesures, du travail d'évaluation des besoins de l'enfant permettrait de dédramatiser les situations, de rassurer chacun afin de débiter le travail collaboratif souhaité.

2.3 L'entretien avec la direction

La directrice adjointe du pôle inclusion note une déstabilisation de l'équipe de l'AM lié à l'accroissement du nombre de repli et une difficulté à travailler avec les familles. D'ailleurs elle repère qu'elle rencontre peu de famille de l'AM dans les locaux de la MECS.

Elle nomme également un besoin de clarification avec les MDS concernant les missions et rôles de chacun dans l'accompagnement des familles.

Elle reconnaît que l'équipe de l'AM a de nombreuses capacités d'analyse et d'élaboration et que le service pourrait être repensé pour développer davantage ce travail nécessaire avec les familles.

2.4 Le fonctionnement de l'AM dans le sud du département

J'ai réalisé un entretien ouvert de 2h avec une chef de service de l'AM du sud du département appartenant à une autre fondation.

Les éducateurs vont en moyenne 3 fois par semaine à domicile avec différents outils pour expliquer les besoins de l'enfant à la famille. Ils travaillent davantage la posture parentale pour modifier la situation au domicile que les activités avec les enfants. Les professionnels se basent sur les objectifs notifiés par le JE sur l'ordonnance de placement et ensuite *« on observe la position des parents, les repères des enfants, le comportement de chacun, la relation, la vie quotidienne, les besoins et demandes de l'enfant et de la famille. Les objectifs du PPE sont trop larges, aussi on les affine dans le PP des enfants. On notifie également les objectifs que les parents ont à réaliser pour répondre aux besoins de leur enfant. »* Les professionnels sont formés à la conduite d'entretiens, à la médiation familiale, à la médiation par les jeux de société et la lecture d'émotions. La chef de service met en relief la difficulté du travail de l'AM. *« Le manque de rencontres inter MECS, le manque de précision dans le cahier des charges du département ne permet pas une uniformité des pratiques. La définition des missions de l'AM n'est pas claire. Est-ce une mesure intermédiaire avant le placement en structure ? Est-ce un pont après le placement en structure ? Est-ce une évaluation en amont du placement ? Ce manque de rencontre et de clarté ne nous facilite pas le travail d'analyse, de remise en question du dispositif et donc du soutien aux équipes. »* Les professionnels travaillent avec de nombreuses associations du territoire dans des domaines très différents : ludique, éducatif, sociale, d'information de droits, sanitaire, thérapeutique...

2.5 Le placement à domicile dans le Gard : une première

Mes recherches se sont tournées vers le SAPMN³⁸ précurseur du placement à domicile dans le Gard. Dans les années 1980, le département possédait beaucoup de places en internat aussi un travail collaboratif entre MECS, JE, Conseil Général, Magistrats, professionnels de l'ASE,

³⁸ ONDE. Gard protocole. Service d'Adaptation Progressive en Milieu Naturel

associations gestionnaires des structures a permis de mettre en place le premier dispositif de placement à domicile en 1990. Le danger ne nécessite pas toujours un retrait de l'enfant de son domicile. Ce dispositif est basé principalement sur le repérage des compétences parentales. Le cahier des charges a un objectif clair : « valoriser les acquis pour que le parent se réapproprie sa responsabilité dans un climat de confiance et se permette de demander de l'aide en cas d'importantes difficultés. »³⁹

Un protocole de travail détaillé est établi. Il permet de réaliser une évaluation en amont du placement. « Les attentes des parties, les actions éducatives sont inscrites précisément dans le DIPC. Les 2/3 des activités sont en lien direct avec l'enfant et ses parents. Des outils sont créés pour évaluer les besoins et les situations. Des temps de régulation avec les magistrats, les SEF sont coordonnés. Le PAD s'appuie sur une double reconnaissance : une responsabilité des parents et leurs compétences à exercer cette responsabilité. »⁴⁰

Je note que l'objectif premier est la recherche de l'engagement de la famille et la construction d'un travail collaboratif basé sur les compétences de chacun en s'appuyant sur des outils précis.

Cela conforte ma conviction et je souhaite faire tendre l'équipe de l'AM vers cette prérogative.

Résumé du diagnostic d'investigation

Je constate que l'écart entre les besoins de l'enfant, la place laissée à la famille et la législation en vigueur entraînent une déstabilisation pour tous. Trouver le juste équilibre entre les besoins de l'enfant, la mission de protection de l'ASE, le soutien à la parentalité est complexe.

Je suis donc venue interroger la pertinence et la cohérence de cette logique d'intervention qui nécessite à mon sens d'être inscrite dans une démarche qualité.

Dans un dispositif complet et complexe pris par l'urgence, il est indispensable de permettre aux professionnels de modifier leurs représentations, de penser leurs actions, de co-construire des outils permettant de mutualiser les compétences et de modifier leurs pratiques.

Aussi comment accompagner le développement des compétences parentales, lors de ce placement imposé, en protection de l'enfance, pour répondre au mieux aux besoins du public ?

Un diagnostic stratégique va me permettre de mettre en tension les paradoxes et d'affiner ma problématisation, de proposer, dans ce mémoire, un projet plus adapté à la situation.

III. Diagnostic stratégique : Mise en tension des paradoxes

J'ai fait le choix d'impliquer l'équipe pour réaliser un SWOT⁴¹ que vous trouverez en annexe. Il s'agissait de pouvoir mettre en lumière les écarts entre les lois et la pratique de l'équipe éducative.

³⁹ Ibid

⁴⁰ Ibid

⁴¹ SWOT (Strengths-Weaknesses-Opportunities- Threat) Tableau (forces faiblesses opportunités risques) **Annexe n° 10**

Ce travail a permis de visualiser le constat actuel et de permettre un début de conscientisation des difficultés. Le SWOT montre que l'équipe est peu amenée à se questionner sur ses représentations professionnelles, ses missions et sa pratique. Un manque d'outil est repéré, ce qui ne facilite pas l'accompagnement des professionnels à domicile et ne permet pas d'inscrire les acteurs dans une démarche projet. Cela freine la collaboration parents, enfants, professionnels et le faible partenariat ne permet pas de sortir d'une position binaire et isolée.

Avoir repéré les points positifs me permet de m'appuyer sur une équipe bienveillante, engagée, dans une richesse d'analyse et inscrite dans une volonté de changement des pratiques pour gagner en compétences et en autonomie.

De mon expérience en pédopsychiatrie, le groupe est pensé comme un outil, qui doit être source de réalisation personnelle et collective et de construction. Or je pense que ce n'est pas le groupe en lui-même qui est éducatif, et/ou « soignant » mais la manière dont il est pensé, organisé, incarné et porté par les acteurs en présence.

Aussi, comment en tant que responsable d'unité, je peux accompagner les professionnels vers un changement de leurs représentations pour modifier leurs pratiques, permettant un travail collaboratif entre l'équipe éducative et les parents, afin de répondre aux besoins spécifiques de leur enfant placé à l'ASE et hébergé à leur domicile ?

IV : Un projet entre changement des représentations et modification des pratiques professionnelles pour une juste place

4.1 La présentation du projet

Pour renforcer une collaboration entre parents et professionnels autour des besoins de l'enfant, je propose un projet qui vise à accompagner l'équipe vers un changement de leurs représentations professionnelles afin de modifier leurs pratiques pour mieux répondre aux besoins du public.

A l'heure où la société prône le développement personnel, où chacun est responsable de son bien être intérieur et doit devenir autonome et responsable de ses actions pour réaliser son projet de vie, comment les établissements médico-sociaux peuvent s'organiser pour proposer un accompagnement contenant, individualisé et permettre à chacun de récupérer son pouvoir d'agir ? Les orientations des politiques publiques sont venues redéfinir les places de l'enfant et de sa famille dans le cadre d'un placement à domicile et nous amènent à reconsidérer le lien avec la famille qui conserve l'autorité parentale. Le schéma départemental, le cahier des charges du dispositif d'accueil modulable demandent de travailler la parentalité, de collaborer avec les familles dans l'intérêt supérieur de l'enfant mais les missions sont larges et les objectifs ne sont pas clairement définis.

Mes constats de terrain montrent que malgré les évolutions législatives et réglementaires la famille n'est que faiblement associée dans le dispositif de l'accueil modulable. Je note que les missions de l'AM ne sont pas clairement identifiées par les éducateurs. L'équipe a besoin de redonner du sens à son travail pour retrouver un positionnement juste par rapport à la famille et prendre en compte les besoins de l'enfant dans sa globalité. La lente évolution des représentations professionnelles place encore les équipes dans « un tenir par la main, voire faire à la place de ... ». Le manque d'outil déstabilise l'équipe qui est inscrite dans du subjectif et se positionne dans une certaine « expertise » laissant peu de place à l'autre. La non prise en compte de l'environnement de l'enfant et notamment des premiers acteurs de leur protection les parents, ne permet pas de modifier considérablement le système. Une lecture systémique semble être l'éclairage le plus pertinent pour sortir de cette vision enfermante et mettre au travail les compétences de chacun.

J'envisage, dans mon projet, d'engager les professionnels à s'orienter vers un accompagnement au sens où Maëla Paul⁴² l'énonce, à savoir « *être ensemble pour aller vers... dans un but d'amélioration* » de la situation.

Je fais le choix que ce processus de transformation des pratiques s'appuie d'abord sur un accompagnement des professionnels vers une évolution de leurs représentations quant à leurs missions et la place à laisser aux familles et à l'enfant. Alors, seulement, la modification des

⁴² PAUL Maëla « ce qu'accompagner veut dire ». CNAM. Nantes

pratiques passera par une réflexion autour des besoins de l'enfant ainsi que par la création d'outils permettant d'encadrer et d'harmoniser le travail éducatif, en collaborant avec la famille.

Les actions que je propose de conduire s'inscrivent dans une amélioration continue de la qualité du service. Partir de l'expertise de chacun, permettre de déconstruire les idées préconçues de chacun, passer de la protection de l'enfance à celle de l'enfant, permettre à chacun de retrouver la bonne place, partager les compétences et remettre le système en mouvement sont les leitmotifs de mon projet. Adapter l'accompagnement de l'équipe de l'AM passera donc par les 3 objectifs généraux suivants :

- Clarifier le sens de la mission des professionnels de l'Accueil Modulable en lien avec le cadre législatif et réglementaire en vigueur.
- Mettre au centre de l'action du service le respect des besoins fondamentaux de l'enfant pris dans une approche globale.
- Accompagner au changement pour permettre la modification des pratiques professionnelles et améliorer la qualité du service.

Ces objectifs seront ensuite déclinés, selon une méthodologie de projet, en objectifs opérationnels et actions qui mettront en évidence la cohérence et la pertinence du projet en réponse à mon diagnostic de terrain, que je décrirai plus tard.

Selon Jean Pierre Boutinet, psychosociologue, le projet « *implique une itérativité, un aller et retour, entre une orientation souhaitée et sa mise en œuvre concrète, entre conception et réalisation. C'est une construction qui se fait peu à peu en vue d'affronter le réel pour tenter de le boussuler... Il y a tout un indéterminé, tout un ensemble de possibles qui font partie de l'avenir, de ce qui va venir, dont on ne sait pas quelle forme cela va prendre, un avenir qui peut être anticipé et orienté par un projet.* »⁴³ En effet, on peut prévoir le maximum de choses en réalisant un projet qui s'inscrit dans une démarche opérationnelle où les actions sont évaluées mais il restera toujours un point d'incertitude quant aux effets, espérant qu'ils seront le plus opérants possible. Malgré cela il s'agit, pour ma part, de prendre en compte cette incertitude engendrée par ce changement de place, de fonctionnement qui laissera derrière lui d'anciens repères, en étant à l'écoute et en coordonnant les actions entre acteurs.

4.2 La communication du projet

Une rencontre avec la direction en mai 2021 m'a permis de partager mon étude et mes constats de terrain, de partager des points de vue entre cadres et de conforter la faisabilité de ce projet.

J'ai également proposé la mise en place d'un comité de pilotage (COPIL) qui a été validée par la direction. En parallèle il a été convenu avec la direction que l'élaboration de ce projet serait un

43 Jean Pierre Boutinet. (2011/ 4). Le projet dans l'action collective. In revue humanisme et Entreprise, table ronde, n° 304. P 5 à 12. Site Cairn

appui important lors de la réécriture du projet de service du secteur enfance prévu en 2023, dans le même temps que la réécriture du projet d'établissement. En effet une modification des pratiques devra s'inscrire dans le projet de service comme le préconise l'évaluation externe.⁴⁴

« *Le projet de service doit être revisité et prendre en compte l'évolution de chaque service en terme d'activité mais aussi de prestation.* » Une proposition de faire le point en comité de direction, auquel je me rendrais de manière exceptionnelle, a été retenue. Ce qui a mon sens permet le lien entre la direction, les chefs de service des autres unités et l'équipe du secteur enfance dont j'informerai des retours de cette réunion pour que celui-ci puisse, petit à petit, se réinscrire dans un contexte institutionnel plus large que la simple unité de service dans laquelle elle intervient et peut s'enfermer.

La réunion de bilan de juillet 2021, m'a permis de présenter le projet à l'ensemble du personnel de la fondation pour un démarrage prévu en septembre 2021. Je déclinerai ce projet sur 12 mois, je le piloterai sous le contrôle de la direction et il sera co-construit à chaque étape avec les différents acteurs.

Le projet sera fait en lien avec le projet d'établissement, les thèmes des RBPP, le cadre réglementaire en vigueur et tiendra compte des besoins et attentes de chacun : équipe, public, partenaires.

A la rentrée de septembre 2021, lors d'une réunion d'équipe avec les professionnels de l'AM, concernés plus directement par ce projet, je partagerai, à nouveau mon diagnostic d'investigation et l'analyse du diagnostic stratégique que nous avons réalisé ensemble en juin dernier. Ce partage permettra une nouvelle vue d'ensemble des constats réalisés qui viendront faire sens à la mise en place du projet. Cette réunion avec les professionnels me permettra de recueillir les attentes, les craintes, les éventuels blocages à la modification des pratiques et réfléchir ensemble sur sa mise en œuvre. Cette réunion d'équipe me permettra d'expliquer plus en détail la visée du projet, la démarche, l'inscription des acteurs dans le plan d'action, le suivi et l'évaluation qui réenclenchera une nouvelle étape puisque le projet est en mouvement perpétuel sur du long terme.⁴⁵ Je définirai avec l'équipe les temps de travail et j'activerai la présence des professionnels concernés sur les différents groupes de travail. Selon la RBPP⁴⁶ « *il est recommandé que le projet collectif de service soit construit avec le concours de tous les professionnels du service, pour qu'il soit fédérateur et mobilisateur et qu'ils puissent s'y reconnaître* ». Je m'appuierai sur cette recommandation pour faire participer les 4 professionnels de l'AM à un maximum de groupes de travail. Le but de

44 - Rapport d'évaluation externe, Kairos développement, janvier à avril 2020.

45- En référence à la roue de deming (méthode gestion qualité Plan Do Check Act)

46- RBPP. Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou du service. ANESM. Janvier 2012.

l'accompagnement global au changement est de rendre chacun acteur pour qu'ils puissent s'approprier le projet et les nouvelles méthodes de travail.

Une réunion avec le public et ses représentants légaux sera proposée pour expliquer la démarche et l'intérêt de pouvoir modifier les pratiques de travail de l'AM. Je me rendrai disponible pour recevoir les familles individuellement si besoin.

De même, une réunion avec tous les partenaires sera également organisée afin de les inscrire, s'ils le souhaitent, dans cette démarche et intégrer le comité de pilotage que je décrirais plus tard.

A plus long terme, ce projet permettra de s'interroger sur un nouveau fonctionnement interne entre la MECS et l'AM où il sera possible de développer également, si besoin, le travail collaboratif avec les familles, lors des placements séquentiels en MECS qui représentent 80 % des placements judiciaires⁴⁷. Cela sera un atout autant du côté de la direction que de l'équipe. Un partage de compétences et une réorganisation seront nécessaires, des transversalités pourront se créer et des changements de postes pourront s'opérer.

4.3 L'accompagnement au changement, ma place de manager

Les nouvelles modalités d'accompagnement modifient les pratiques professionnelles tant du côté de l'équipe que du côté du responsable d'unité. Les professionnels sont tous des acteurs du projet et une des garanties de la réussite est le désir des acteurs à le faire réussir. L'organisation de type pyramidale a montré ses limites, l'horizontalité ne demande qu'à émerger pour répondre à l'évolution des droits et des devoirs des individus. L'empowerment selon Erwan Burel « *est un état dans lequel l'individu, l'équipe, l'entreprise produisent le meilleur d'eux même... Tous les collaborateurs manifestent un état d'esprit qui dépasse le simple respect des horaires et des procédures ainsi que la simple implication passive des méthodes et l'usage mécanique des outils existants. Ce concept regroupe plusieurs notions et conditions : une prise de décisions partagées, une responsabilisation. Chacun a un rôle à jouer et quand les personnes se sentent autonomes, leurs expériences reposent sur le sens, la compétence, l'auto-détermination dans le choix des actions à mener et leur impact.* »⁴⁸ Mon rôle est de faire travailler ensemble les différents professionnels, coordonner les actions menées et inscrire chacun dans une démarche de projet dynamique.

Je considère mon rôle comme une fonction de facilitation.

Je devrai répondre aux difficultés rencontrées par les salariés en leur donnant les moyens d'y mettre du sens et permettre des actions nécessaires pour pouvoir y remédier toujours dans l'intérêt du public. Je m'appuierai donc sur une écoute active, une reformulation, une approche empathique corroborée à une responsabilisation de l'équipe. Même si l'accompagnement au changement peut

47 Rapport d'activité, Fondation. 2020 p 56

48 Document issu du Blog de Erwan Burel : Manager, consultant, formateur

être difficile à mettre en place car des freins inconscients peuvent apparaître, ici l'équipe ne demande qu'à être guidée. Elle a le souhait de développer ses compétences, mais surtout d'améliorer la prestation en direction de l'enfant et sa famille pour mieux l'accompagner. Cela est donc un atout majeur sur lequel je peux m'appuyer.

L'empowerment, une approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir individuel est un outil de travail collectif dans le management d'équipe qui permet de se positionner plus sereinement et affirmer ses idées dans le contexte de travail. Mon rôle est d'éviter à l'équipe de se laisser happer par le quotidien et lui permettre de prendre de la hauteur pour penser son travail. Je cherche donc une participation active de mes collaborateurs autour de réflexions approfondies de leur pratique, sur la qualité de leur accompagnement devant impliquer pleinement le public et sa famille. Le management participatif est également basé sur l'intelligence collective de l'organisation. Michel Crozier définit l'organisation comme « *un ensemble finalisé. C'est la coordination de ressources en vue de réaliser un projet commun* »⁴⁹.

Je vais donc inscrire l'équipe dans une amélioration continue du service en responsabilisant les acteurs et en mobilisant les idées de chacun. Je fais le choix de l'implication de tous, pour trouver des consensus en distinguant des espaces de créativité, de décision et d'exécution. Inscrire l'équipe dans une organisation apprenante est en lien avec mes valeurs humaines. Permettre à chacun de reprendre son pouvoir d'agir en étant de plus en plus autonome et responsable est une de mes préoccupations pour améliorer la qualité du service rendu à l'enfant et à sa famille.

Yann Le Bossé⁵⁰ décrit cette démarche comme s'agissant « *d'analyser l'adéquation entre les besoins et les habilités des personnes et les caractéristiques et ressources disponibles de leur environnement* ». Il s'agit donc de relever les besoins et ressources de l'équipe pour mettre en avant ses compétences et l'inscrire dans une démarche de conscientisation décrite par Freire⁵¹ « il ne peut y avoir de conscientisation ... hors de l'action transformatrice, en profondeur, des hommes sur la réalité sociale ». La notion d'empowerment est aussi traduite par une démarche d'appropriation par Bouchard J-M⁵² partant du principe que « *la personne est le plus apte à définir et comprendre ses besoins, à actualiser ses ressources, gérer son développement en partageant ses savoirs faire avec les autres* ». Mon rôle est de soutenir les professionnels dans leur analyse des besoins pour pouvoir ensuite co-créeer des outils. Il s'agit de leur permettre de passer d'une position d'expert qui impose des connaissances à une position de collaborateur qui tient compte des savoirs

49 Michel Crozier « *La vie des organisations* » (1922-2013). Dans les penseurs de la société 2015, P 104 à 106 art Philippe Gabin. Cairn

50 LE BOSSE Yann . (2012). *Interventions sociales et empowerment* (développement du pouvoir d'agir) coordonné par Bernard Vallerie. Paris, l'Harmattan

51 FREIRE In Yann le bosse. (2012). *Interventions sociales et empowerment* (développement du pouvoir d'agir) coordonné par Bernard Vallerie. Paris, l'Harmattan

52 BOUCHARD J.M In Yann le bosse. (2012). *Interventions sociales et empowerment* (développement du pouvoir d'agir) coordonné par Bernard Vallerie. Paris, l'Harmattan

faire de chacun. Je ne suis pas en position de tout savoir, je fais le choix de permettre de créer le cadre le plus propice à la collaboration de chacun pour améliorer le système. Selon W Ninacs⁵³, « *l'empowerment repose sur l'interaction de 4 composantes : la participation qui permet le passage de l'assistance muette à la participation aux débats puis aux décisions, la compétence technique avec l'acquisition progressive de connaissances pratiques pour passer à l'action, l'estime de soi qui permet le passage de sa progression de l'auto-reconnaissance de sa propre compétence à la reconnaissance par les autres de cette compétence et la conscience critique, produit d'une dynamique dialectique d'action et de réflexion.* » Selon Jean Pierre boutinet⁵⁴ « *le projet n'est pas seulement une démarche opératoire. Il comporte une visée de transformation du monde qui permet de consolider les liens de coopération entre ceux qui le mènent. L'enjeu est d'ouvrir des espaces d'apprentissage commun dans un agir ensemble, de créer une culture d'action commune ... sans oublier la démarche symbolique qui permet de mettre du sens et de développer l'engagement des professionnels.* »

Malgré cette recherche de participation active, je pense qu'il est indispensable que je puisse réajuster ma posture en fonction de l'état situationnel, l'avancée du projet... Il est indispensable de pouvoir guider au mieux l'équipe en repérant ce qui est le plus opérant et à quel moment. Mon management sera ainsi amené à osciller entre des postures différentes pour pouvoir apporter un cadre de travail rassurant et sécurisant avant de tendre vers une autonomie de l'équipe. Je devrai donc faire participer tout un chacun, laisser faire, mais aussi déléguer, guider, décider, diriger par moment. Au-delà de mes différents rôles, mon statut et ma personnalité coloreront mon positionnement managérial. Mon accompagnement technique auprès de l'équipe, ma fonction de transmission, d'enclenchement du changement, s'inscrira dans cette démarche projet.

Ce ne sont pas les murs qui protègent mais la qualité de l'accompagnement.

Le fait que les professionnels de l'AM soient peu nombreux, je proposerai un management individuel en fonction des stades d'élaboration de pensées de chacun, d'appropriation du projet ce qui facilitera une réinscription en parallèle dans le collectif qui est indispensable.

Afin d'élaborer un projet pertinent et cohérent j'ai fait une lecture globale de terrain avec la méthode ARLADEC afin de définir plus précisément les Acteurs, les Ressources, les Liens, les Actions, le Délai et les Étapes et le Coût. Cela m'a permis d'anticiper les différentes étapes à mettre en œuvre.

⁵³ NINACS In Yann le bosse. (2012). Interventions sociales et empowerment (développement du pouvoir d'agir) coordonné par Bernard Vallerie. Paris, l'Harmattan

⁵⁴ BOUTINET J- P. (2017) L'empowerment des chefs de service. In empowerment « le pouvoir d'agir des chefs de service en action sociale et médico-sociale ». Malakoff, Dunod

4.4 Les objectifs généraux déclinés en objectifs opérationnels

La mise en place du projet va se décliner autour de 3 axes retranscrits dans le tableau des « objectifs généraux, opérationnels et actions » en annexe⁵⁵

AXE 1 : Clarifier le sens de la mission des professionnels de l'AM : un travail de réappropriation du cadre législatif pour réfléchir sur sa pratique et faire évoluer les représentations professionnelles.

Suite au diagnostic interne et afin de conduire l'équipe vers un accompagnement au changement de leurs pratiques, il est important que je puisse, dans un premier temps, permettre aux professionnels de questionner le sens de leur travail. Aussi, clarifier les attendus des lois de la protection de l'enfant et les missions de l'Accueil Modulable, faire le retour et l'analyse des questionnaires d'enquêtes et des entretiens, est indispensable pour pouvoir mesurer les écarts entre la commande des politiques publiques avec la réalité de terrain et ainsi prendre conscience des améliorations à apporter. Un travail d'étude autour du cadre juridique, du cahier des charges du département, des textes internes en vigueur et des thèmes liés à l'éducation de l'enfant permettront cette mesure concrète entre le prescrit et le réel. Des groupes de travail et des formations autour des valeurs importantes pour chacun, des thèmes indispensables à aborder autour de l'accompagnement, la parentalité, le travail avec les familles, les compétences parentales le contenu des RBPP⁵⁶ sur l'éthique, l'autorité parentale, la bientraitance seront indispensables pour accompagner à la modification des représentations des professionnels. Trouver un consensus est indispensable pour pouvoir ensuite harmoniser les pratiques et s'appuyer sur un socle commun pour se projeter dans un travail collaboratif avec les familles.

AXE 2 : Mettre au centre de l'action du service le respect des besoins fondamentaux de l'enfant pris dans une approche globale

Lors des premiers groupes de travail précités, la notion d'évaluation des besoins fondamentaux dans l'intérêt de l'enfant, et l'accompagnement à la parentalité auront été mis en avant par les textes législatifs. En effet, comme on l'a vu, le législateur recherche la voie de l'équilibre entre la protection due à l'enfant et le respect de l'autorité parentale. Toutefois, connaître les textes est une première approche mais il est indispensable à mon sens de pouvoir s'approprier le contenu en passant par des actions précises. Aussi je créerai avec l'équipe un outil d'évaluation des besoins en m'appuyant sur « le rapport Martin Blachais » et sur « le cadre national de référence sur l'évaluation de la notion de danger », précités en première partie. Je m'appuierai également sur les attentes du JE par rapport aux besoins de l'enfant, afin d'objectiver l'analyse des situations. Cet outil sera mis en lien avec la nouvelle trame du PP que nous construirons et où les besoins de

55- Méthodologie utilisable en gestion de projet pour détailler les objectifs généraux, opérationnels et actions à mettre en place. **Annexe n° 11**

56 ANESM RBPP « la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre », Janvier 2012. RBPP « Le questionnement éthique dans ESSMS » 2010. RBPP « L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement ». Mars 2010.

l'enfant seront retranscrits. Le travail d'objectivation des besoins de l'enfant sera les prémices d'un travail collaboratif avec la famille. En effet ce support qui va faire tiers entre les parents et les professionnels va permettre de positionner chacun sur l'intérêt de l'enfant et sortir des représentations négatives possibles, de l'un envers l'autre. Ainsi, le travail d'individualisation de l'accompagnement de l'enfant va pouvoir se construire tout en impliquant les parents. Je proposerai ensuite aux familles de s'associer aux professionnels lors de réunions à thème, de colloques sur la thématique autour des besoins de l'enfant et sur la parentalité. Partager l'expertise de chacun, autour de formations communes notera le début d'un travail collaboratif. Ce travail en commun permettra de dédramatiser la place de chacun et permettra de mettre du sens sur le travail à réaliser en commun, dans l'intérêt de l'enfant. Nous créerons également un livret à destination des familles, retraçant les connaissances à avoir autour des besoins de l'enfant, de la parentalité. Cet outil de communication enclenchera un travail de co-éducation.

En lien avec la stratégie de prévention et de protection de l'enfance, Geneviève Gueydon a piloté une démarche avec plusieurs experts qui a permis de trouver des consensus sur lesquels je m'appuierai pour mettre en œuvre ce projet. Selon ces experts *« se centrer sur les besoins de l'enfant permet de créer une alliance avec les parents »*⁵⁷. Julie Chapeau explique, que le placement à domicile *« en raison de son caractère oxymorique, il se met en place pour répondre à des difficultés organisationnelles et structurelles. La véritable indication est le besoin de contenance et des gardes fous sont nécessaires pour que l'écosystème produise ce que l'on attend de lui. Elle énumère les conditions comme suit : la notion d'intensité en travaillant au plus près des familles pour tendre vers une dégressivité pour autonomiser, la formation des professionnels avec des outils, un maillage de ressources autour de l'environnement familial pour répondre aux problématiques parentales et une formation des familles. »*⁵⁸. En effet, lors de ces débats Catherine Sellenet parle elle *« de coopération, minimum commun, autour du bien-être de l'enfant. Les parents ne savent pas tout de l'incidence de certaines pratiques sur l'enfant. Il y a une transmission de savoirs à faire de nos savoirs, autour des besoins de l'enfant, des phases de développement, des questions d'attachement. »*⁵⁹ Ces recherches seront un point d'appui pour faire comprendre à l'équipe comme à la famille l'intérêt de collaborer dans l'intérêt de l'enfant. Des colloques seront donc instaurés pour engager ce travail sur le long terme.

⁵⁷ GUEYDAN Geneviève. Rapport de la démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile.2019

⁵⁸ Julie Chapeau « Éduquer à la protection ? Les pratiques professionnelles de développement du pouvoir d'agir à l'épreuve du mandat de protection de l'enfance. » In revue Spirale, revue de recherche en éducation. n° 66 P 119 à 136. Art Cairn.

⁵⁹ SELONNET C « Rapport de la démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile.2019

AXE 3 : Accompagner au changement pour permettre la modification des pratiques professionnelles et améliorer la qualité du service

Échanger avec l'équipe sur l'intérêt du projet autour de l'émergence de nouvelles compétences sera source de motivation. La mise en place de nouveaux outils facilitera le travail à domicile, la charge mentale pourra donc diminuer. Une reconnaissance de la place de chacun facilitera le travail collaboratif dans l'intérêt de l'enfant. Être reconnue par la famille et l'enfant comme soutien et non plus perçue comme une contrainte extérieure permettra de sortir des rôles de bon/méchant. Comme nous l'avons vu dans le diagnostic, le manque d'outils déstabilise non seulement l'équipe lors des VAD mais, ne permet pas non plus, la mise en avant des compétences parentales, ni l'inscription de l'enfant et de sa famille dans une participation effective. La création d'une procédure d'élaboration du PP en renforçant la phase de co-construction, la création d'une grille retraçant les compétences parentales à mettre en lien avec le PP de l'enfant, la préparation des entretiens, des VAD, la mise en place d'outils de liaison, seront autant d'outils nécessaires pour retravailler la posture parentale et collaborer tous ensemble dans l'intérêt de l'enfant. Dans son article concernant la reconnaissance de la place des parents et le développement de nouvelles réponses d'accompagnement en protection de l'enfance, Julie Chapeau affirme « *la nécessité de modifier les pratiques et de développer de nouvelles méthodologies d'intervention. C'est dans ce cadre que les approches centrées sur le développement du pouvoir d'agir s'implante progressivement dans les interventions à domicile car c'est un axe structurant de l'éducation à la protection* ». ⁶⁰

A tel point que la recommandation n° 10 du rapport de la démarche de consensus relative aux interventions de l'enfance à domicile précité, encourage à « *valoriser et outiller les approches fondées sur le « pouvoir d'agir » des familles et des jeunes ; les considérer comme co-auteurs des interventions et assurer la traçabilité de leurs points de vue à toutes les étapes de ces dernières permettant de mettre la famille en situation d'exprimer sa vision et ses enjeux par une méthodologie d'entretien permettant qu'elle projette ses solutions ; accorder une place spécifique à la parole de l'enfant; développer les co-formations familles/jeunes/professionnels.*» Aussi je pense que les outils qui feront tiers dans la relation permettront également d'objectiver le parcours à réaliser et permettront d'évaluer l'atteinte ou non des objectifs en fonction des besoins et d'inscrire l'enfant et sa famille dans un cercle vertueux. La loi du 02.01.2002 voit la famille comme un partenaire. Son avis est important. Elle doit être mise dans les conditions propices à favoriser l'adhésion, la collaboration et le dispositif d'AM ne peut pas faire sans elle.

A ce jour, une structure ne peut plus travailler seul. Pour répondre aux besoins individuels des usagers, le travail social a développé le partenariat. La loi du 02.01.2002 préconise de penser

⁶⁰ CHAPEAU Julie « Éduquer à la protection ? Les pratiques professionnelles de développement du pouvoir d'agir à l'épreuve du mandat de protection de l'enfance. In revue Spirale, revue de recherche en éducation. n° 66 P 119 à 136. Art Cairn

l'intervention sociale à partir de la demande de la personne et en fonction de ses besoins spécifiques. Il faut non seulement un projet personnalisé centré sur la personne mais aussi un projet global répondant à plusieurs problématiques. Aussi il est important de rechercher les partenaires qui détiennent la compétence requise en réponse aux besoins spécifiques de la personne. La transmission d'informations sera faite dans l'intérêt de l'enfant. La famille guidée par les professionnels aura une place d'acteur dans ce partenariat. Les parents pourront sortir de leur isolement. Travailler avec les partenaires modifie également les pratiques professionnelles et stimule le changement. Il pourra y avoir des freins et des résistances au changement du côté de l'équipe de l'AM. Je devrai donc expliquer l'intérêt, être persuasive en associant les professionnels rapidement. Mon rôle sera d'accompagner les professionnels à sortir de leur habitude, à faire seul la plupart du temps. Réinscrire la famille dans les partenariats de droit commun sera autant d'appui et de repères importants en fin de mesure. La dernière RBPP⁶¹ de l'HAS concernant la protection de l'enfance, prône la nécessité lors des placements à domicile, en vue d'un arrêt de la mesure à moyen terme, *« la mise en place d'un accompagnement éducatif en réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant, un appui à la vie quotidienne et une aide à l'accès aux droits. Garantir l'étayage de la famille dans son environnement de vie en les accompagnant dans les démarches administratives, les accompagner vers les services spécifiques répondant à leurs besoins en enclenchant des rencontres avec des partenaires concernés, les inviter à des réunions de situations, de participer à des interventions de soutien aux compétences parentales et leur permettre de sortir de leur isolement en vérifiant l'effectivité des interventions des partenaires de droit commun et la mise en place d'un réseau familial et/ou social. »* Je m'appuierai sur cette recommandation qui permettra de modifier le lien parents-enfants- professionnels mais surtout d'envisager une sortie du dispositif, ouverture d'esprit indispensable, à mon sens, pour l'efficacité des mesures de placement à domicile.

Une fois les partenaires répertoriés, je proposerai des rencontres aux différents chefs de service, avant de solliciter la direction pour conventionner. Ce conventionnement permettra également de réinscrire l'unité dans la fondation. Un travail de clarification des missions de chaque partenaire et un travail de coordination feront également partis de mes missions, pour que chacun puisse se repérer.

⁶¹ RBPP.HAS. « Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance. » 22.06.2021

4.5 Le pilotage du projet

Comme nous l'avons vu, la direction a validé mon projet et me délègue la partie opérationnelle. Je serai donc le chef de projet. Je coordonnerai les actions et les personnes pour le mener à terme. Je veillerai à son bon déroulement dans le temps. J'encadrerai et/ou j'animerai les groupes de travail, les réunions, les colloques. J'aurai en charge l'organisation, la mise en œuvre, l'animation, la communication et l'évaluation de ce projet. Je devrai être claire dans la formulation des objectifs et le chemin à parcourir.

Pour faire vivre ce projet, il est indispensable de mettre en place des instances de décisions et de suivi. Un comité de pilotage est important pour ne pas me sentir seule et isolée et inscrire ce projet dans un processus dynamique. Je transmettrai, donc au comité de pilotage l'avancée du projet.

Le comité de pilotage :

Il est dirigé par la directrice du pôle inclusion. Cette instance est le garant de la mise en œuvre du projet, il veille à l'atteinte des objectifs dans le délai imparti et réoriente les actions prioritaires. Il valide les décisions, il vérifie le bon déroulement du projet, il est le garant de la stratégie. Il évalue l'avancée du projet qu'il transmet à l'ensemble des professionnels et aux partenaires. Il connaît l'ensemble de la démarche et sera un support à l'évaluation du projet. Ma participation au comité de pilotage est de transmettre les informations de terrain pour se rendre compte de l'avancée du projet. Je transmettrai aux acteurs les informations nécessaires en plus des comptes rendus de décision du copil, qui seront envoyés après chaque réunion.

Cette instance sera composée de :

- la directrice du pôle inclusion
 - la directrice adjointe du pôle inclusion
 - la coordinatrice du secteur enfance
 - la psychologue du secteur enfance
 - le chef de projet
 - le Juge des Enfants
 - la responsable de la MDS pour le secteur enfance
 - un représentant des salariés
- un représentant de l'enfant

Il s'est réuni en juin 2021 pour valider le projet. La prochaine réunion aura lieu le 20 décembre 2021. Il se réunira ensuite de manière trimestrielle.

Les groupes de travail thématiques :

Je cadrerai et/ou j'animerai ces groupes. J'aurai également un rôle d'appui technique. Je réfléchirai en amont sur la mise en œuvre des ressources à mettre à disposition pour les groupes de travail thématiques. Les 4 éducateurs de l'AM participeront à ces groupes de travail ainsi que la

coordinatrice, la psychologue, des prestataires extérieurs et certains partenaires. La composition évoluera en fonction de l'avancée du projet, les membres ne seront pas tous réunis au même moment. La composition sera établie à l'avance en fonction des thèmes des groupes de travail. Les familles pourront également être conviées en fonction du thème de la séance préétablie en amont.

Ces groupes de travail auront lieu les mardis après-midi de 14h à 16h30, jour de la réunion d'équipe de l'AM où 3 des 4 éducateurs sont déjà présents. Cet après midi là est en général consacrée à l'envoi des plannings des VAD. Ce travail sera maintenant fait par la secrétaire afin de pouvoir dégager du temps pour ce projet. Ces groupes de travail seront des lieux de construction, de réflexion, pour pouvoir ensuite définir et mettre en place des actions futures afin de modifier l'accompagnement.

Les éducateurs feront remonter les informations sur l'avancée du projet à l'enfant et sa famille. Certains pourront être ouverts au volontariat des professionnels de la MECS qui viendront partager leurs expertises. Ces groupes débuteront le 14 septembre 2021

2.6 La programmation du projet avec la méthode QQQQCPQ pour instaurer un collectif de travail

Les objectifs opérationnels seront déclinés en actions qui viendront borner les étapes du projet et indiquer le rôle des acteurs. Pour réaliser ces fiches actions, j'ai fait le choix de m'appuyer sur la méthode du questionnement Quoi Qui Où Quand Comment Combien Pourquoi, pour aborder la programmation. Cette méthode permet de déterminer quelles actions seront à mettre en place, c'est un outil de management qui structure ma réflexion.

Je déclinerai et organiserai la mise en œuvre de mon projet par des actions claires, concrètes et mesurables, limitées dans le temps, ciblées, définissant par là où il faut passer et quel résultat je souhaite atteindre. Pour réaliser ces fiches j'ai défini les ressources, les moyens nécessaires et j'ai inscrit ces étapes dans un temps défini. Ces fiches mettent en lumière la cohérence et la pertinence du projet et seront des points d'appui lors des réunions en COPIL. Elles seront des points de repères qui guideront les acteurs du projet, et qui permettront d'anticiper les prochaines étapes en respectant le rythme prédéfini. J'ai fait le choix de hiérarchiser ces actions en reprenant dans l'ordre les 3 objectifs généraux à atteindre, pour que les acteurs puissent rentrer dans une démarche d'appropriation. Le projet devient ainsi visible et communicable rapidement à tous.

AXE 1 / Clarifier le sens de la mission des professionnels de l'AM et faire évoluer leurs représentations.

Quoi ? Action 1 / Mise en place de groupes de travail sur les lois, en lien avec le schéma départemental et le cahier des charges du département

Qui ? Groupe de travail (chef de projet, les éducateurs de l'AM, la psychologue et la coordinatrice). Je souhaite que tous les professionnels de l'AM y participent et proposition aux professionnels de la MECS.

1 juriste, 1 membre direction SEF, la directrice adjointe de pôle.

Où ? Locaux MECS.

Quand ? 14-21-28 septembre 2021 (3 groupes de travail à minima, réévaluable en fonction de l'avancé). Le planning des VAD sera revisité par l'équipe pour se rendre disponible sur ce temps-là.

Comment ? J'aurai en amont fait valider cette formation par la direction.

En tant que chef de projet, je proposerai « cette formation » lors d'une réunion d'équipe commune MECS/ AM où j'expliquerai le sens. Je communiquerai les dates et le contenu de la formation ainsi qu'une fiche d'inscription pour MECS en amont.

Je ferai le retour du questionnaire d'enquête sur le temps de réunion du service AM la semaine précédente pour montrer leurs représentations et j'en ferai part en amont aux intervenants extérieurs.

- 2 groupes de travail de 3H, le mardi de 13h30 à 16 h30 animés par un juriste pour aborder le contenu des lois de 2002/2007/2016 pour comprendre les besoins de l'enfant, les droits de l'enfant et de sa famille et la place à leur laisser.

Je pense que c'est important que l'équipe réfléchisse avec un intervenant extérieur.

- 1 réunion de 3 H le mardi de 13h30 à 16h30 animée par un membre de direction du SEF, la directrice adjointe de pôle et le chef de projet pour reprendre le contenu du schéma départemental et cahier des charges de l'AM.

Je mettrai à disposition un tableau paper board, un ordinateur et un rétro projecteur pour power point et du petit matériel de bureau.

Je réaliserai ensuite un classeur de veille juridique que je laisserai à la disposition des professionnels.

Combien ? Un cycle de formation de 6H x 100 euros pour juriste.

9H heures complémentaires sont à prévoir pour un éducateur de l'AM et 9h pour la psychologue.

Pourquoi ? Les professionnels de l'AM ont perdu le sens de la mission de leur travail. Ils pensent que l'aide sociale à l'enfance n'est qu'un accompagnement au niveau de l'enfant et non de la famille. Ils pensent que la collaboration avec la famille n'est pas souvent possible. Le juriste reprendra les attendus des lois de 2002, 2007 et 2016 dans sa globalité. Ce travail permettra de mettre en lien les attendus de la loi et les pratiques de terrain, de mesurer les écarts en réfléchissant sur les pratiques et le positionnement professionnel. Les textes législatifs préconisent de mettre l'enfant et sa famille au cœur du dispositif or les professionnels de l'AM se positionnent encore souvent à toutes les places et font à la place de. Ils travaillent avec l'enfant mais travaillent peu la posture parentale.

Les membres de la direction et du SEF reprendront les missions du cahier des charges de l'AM établi par le département.

Le fait de se référer aux lois et aux textes, en tant que manager et non seulement une obligation mais permet un support tiers dans la relation et rend les choses plus acceptables par l'équipe.

Effets attendus ?

A court terme, Connaissance du cadre législatif en vue de
à moyen terme de,

- redonner du sens à la mission de l'ASE et donc de l'AM
- Réfléchir sur le positionnement des professionnels
- Impulser un changement des représentations des professionnels pour trouver la juste place dans leur mission
- prise en compte de l'enfant dans la globalité et donc en lien avec le travail avec sa famille
- respect cadre législatif.

Quoi ? Action 2 / Mise en place de groupes de travail autour des RBPP et des différents thèmes sur la parentalité, l'accompagnement pour une appropriation des textes, trouver un consensus et reprendre la juste place.

Qui ? Groupe de travail (chef de projet, les éducateurs de l'AM, la psychologue et la coordinatrice). Je souhaite que tous les éducateurs de l'AM soient présents et proposition aux éducateurs de la MECS.

- 1 philosophe spécialisé dans les RBPP

Où ? Locaux MECS

Quand ? 19- 26- octobre et 2- 9 novembre e 2021

Comment ? -3 réunions de 3 h de 13h30 à 16h30, animées par un philosophe spécialisé dans les RBPP et cadré par le chef de projet. J'aurai en amont fait valider cette formation par la direction. Je communiquerai les dates, le contenu et le sens de la formation en amont à l'équipe.

Un temps de restitution du questionnaire d'enquête et des entretiens avec les professionnels sur la parentalité, les compétences parentales, l'accompagnement, le positionnement professionnel en avant de cette formation autour des RBPP permettra d'enclencher une réflexion que je partagerai en avec le philosophe avant son intervention.

Il abordera les RBPP sur « l'autorité parentale, la bientraitance, l'éthique professionnelle et les attentes de la personne et le PP » et amènera l'équipe à se questionner sur son positionnement et leurs représentations professionnelles quant à la place à laisser à la famille et celle à prendre. Cette réflexion sur l'éthique et la déontologie au sens des RBPP de l'ANESM permettra de réfléchir sur le sens à donner à leurs actions. Un prestataire extérieur amènera un regard neuf et plus neutre sur le fonctionnement de l'équipe et la posture à adopter.

- J'animerai ensuite 1 réunion de 3h sur des études de textes pour étudier ce qu'est l'accompagnement, la parentalité afin de trouver un consensus dans la posture professionnelle à adopter auprès des familles et se représenter un travail collaboratif.

Je mettrai à disposition un tableau paper board, un ordinateur et un rétro projecteur pour power point et du petit matériel de bureau.

Combien ? 9 H x 100 euros pour la formation du philosophe. 12 H complémentaires pour 1 éducateur de la MECS et 12 h pour la psychologue.

Pourquoi ? Les professionnels n'ont pas la même définition de l'accompagnement. Trouver un consensus est indispensable pour déterminer un sens commun vers lequel tendre. Le travail collaboratif parents- professionnels existe peu dans leurs représentations. Les éducateurs se questionnent sur leur éthique professionnelle mais ont besoin d'être guidés et soutenus pour trouver le juste positionnement.

Effets attendus ?

- Connaissance des RBPP à court terme, pour une appropriation à moyen-long terme.

A moyen terme :

- Changement de positionnement des professionnels, vouloir passer de la position « d'expert éducatif » à un accompagnement pour faire ensemble avec la famille dans un but commun et dans une direction donnée.

- Respect cadre éthique

- trouver un socle commun pour modifier les pratiques.

Quoi ? Action 3/ Formation : « Valoriser les ressources des parents et accompagner leur collaboration dans le cadre du placement. »

Qui ? Groupe de travail (chef de projet, les éducateurs de l'AM, et la coordinatrice). Je souhaite que tous les éducateurs de l'AM soient présents et proposition aux éducateurs de la MECS.

- 1 formatrice spécialisée dans la co-éducation

Où ? Locaux AM

Quand ? 29 et 30 novembre 2021

Comment ? J'ai recherché la formation qui me semblait la plus adaptée avec un contenu décrit dans les effets attendus. J'ai fait valider le prix et le contenu à la direction.

J'ai présenté la formation à l'équipe de l'AM et proposé à des éducateurs de la MECS.

La formatrice reprendra les concepts essentiels pour que les professionnels puissent modifier leurs représentations et leurs pratiques.

Combien ? 500 euros, le planning a été décalé pour permettre présence des ES

Pourquoi ? Les éducateurs ne définissent pas la parentalité de la même manière et chacun reste sur ses représentations, ce qui empêche une ligne de conduite commune. Ils perçoivent la famille en souffrance et ne recherchent pas leurs compétences aussi l'accompagnement est parfois difficile. Le travail collaboratif est peu présent.

Effets attendus ?

A court terme,

-actualiser ses connaissances sur les différentes formes de parentalité

-Développer ses compétences sur : « être parents, la théorie de l'attachement, les besoins de l'enfant, les 3 axes de la parentalité (rapport D. Houzel), l'accompagnement comme un processus, la technique d'entretien et d'écoute, le concept de co-éducation, l'approche systémique, le travail en réseau »

Pour

-Envisager l'accompagnement éducatif et social des familles en s'appuyant sur leurs compétences

- Développer une dynamique co-éducative avec les parents. Modifier sa posture professionnelle dans l'accompagnement, à moyen terme.

Axe 2 : Mettre au centre de l'action du service le respect des besoins fondamentaux de l'enfant pris dans une approche globale : création d'un outil d'évaluation des besoins fondamentaux de l'enfant à mettre en lien avec la nouvelle trame du PP et intégrer les parents à la formation pour comprendre l'accompagnement éducatif de leur enfant

Quoi ? Action 4 / Mise en place d'un collectif de travail pour mettre en évidence les indicateurs d'évaluation des besoins de l'enfant et créer un outil.

Qui ? groupe de travail : éducateurs AM et coordinatrice.

Proposition aux éducateurs référents de la MDS

Animé et cadré par le Juge des enfants et le chef de projet

Où ? Locaux MECS

Quand ? 14 et 21 décembre 2021

Comment ? 2 réunions de 3h le mardi de 13h30 à 16 h30. J'ai négocié avec le JE pour qu'il puisse intervenir gracieusement sur l'AM afin de travailler avec l'équipe sur les attendus des mesures de placement à domicile en lien avec les besoins de l'enfant et les attentes vis à vis des familles. Je souhaite qu'on puisse échanger sur le contenu du : « cadre national de référence d'évaluation danger » pour être dans une veille bienveillante permanente et comprendre les besoins de l'enfant et le « rapport Martin Blachais » sur les besoins fondamentaux de l'enfant. Ces outils sont basés sur les phases de développement de l'enfant en fonction de l'âge.

Ces documents pourront être des outils de repère pour définir les thèmes à aborder en lien avec le bien être de l'enfant et donc répondre à ses besoins fondamentaux lors des VAD.

En effet, le besoin de sécurité dans le rapport M-B⁶² est défini comme le « *méta besoin* » central qui englobe tous les autres besoins comme la sécurité physique et psychique l'enfant, les besoins affectifs et relationnels, de protection, physiologiques et de santé. La sécurité permet à l'enfant de se développer dans les meilleures conditions possibles. Ce travail permettra de créer un outil pour définir les besoins fondamentaux de l'enfant à observer au domicile et à évaluer.

Je ferai remonter l'outil crée en copil pour validation

62 Rapport Dr Martin- Blachais MP « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. Le principe du besoin de sécurité comme méta besoin. » Annexe n°

Combien ? 6 h de présence JE à titre gratuit/ 6 h complémentaires ES de l'AM

Pourquoi ? L'évaluation du danger est un corollaire à la mission de l'AM, même si celui-ci a déjà été évalué par le JE, l'équipe doit rester vigilante. Discuter avec le JE permettra de dédramatiser les mesures et comprendre les attentes pour retrouver une juste place.

A ce jour, l'équipe n'a pas d'outil et utilise seulement son subjectif pour identifier la situation de l'enfant, sans repère stable.

Créer un outil pour cadrer le travail et harmoniser les pratiques va permettre de savoir ce que l'équipe recherche pour le bien de l'enfant mais aussi définir des objectifs plus repérables par tous. Cet outil sera un objet tiers de collaboration dans la relation avec la famille et un support d'aide objectif pour chacun, professionnel, comme famille.

Effets attendus ?

A court terme,

- Créer un outil avec des indicateurs permettant d'identifier les besoins fondamentaux de l'enfant, pour permettre

A moyen terme de

- collaborer avec la famille en utilisant un outil concret et objectif d'observation.

-Inscrire les besoins fondamentaux de l'enfant dans une approche globale

- améliorer la qualité d'accompagnement du service

- objet tiers qui va permettre de sortir de la représentation bon/méchant, sachant/ non-sachant.

Action 5 / Co-création d'une nouvelle trame du PP

Qui ? Chef de projet anime groupe de travail (éducateurs AM, psychologue, coordinatrice)

D'abord avec les professionnels pour permettre ensuite une mise en œuvre auprès de l'enfant et de sa famille

Où ? Bureau accueil modulable

Quand ? 11-18- 25 janvier 2022

Comment ? Réalisation de réunions de création 3 X 3 h, de 13h30 à 16h30 le mardi

Partir de l'existant dans la construction de la nouvelle trame PP.

Je m'appuierai sur le cadre réglementaire : la loi 2002 pour favoriser l'expression et la participation de l'enfant et de sa famille et sur la RBPP du PP pour réinscrire l'équipe dans une démarche projet et un dialogue avec la famille.

Je développerai la démarche projet et les différentes étapes (recueil d'information, analyse des données, diagnostic éducatif, phase de co-construction, confrontation des analyses, planification de l'intervention, co-évaluation).

Je débiterai ce travail par un brainstorming interrogeant l'organisation et le fonctionnement du service pour éclairer la pratique quotidienne des professionnels et la mettre en lien avec le contenu des groupes de travail sur les lois et RBPP. J'ouvrirai une réflexion sur les pratiques professionnelles du 1er jour de la pré- admission jusqu'à l'échéance de la mesure.

Partir du concret et mesurer les écarts permettra de voir qu'il faut créer des étapes pour favoriser la personnalisation de l'accompagnement, ouvrir le dialogue avec la famille, confronter les analyses et inscrire le PP dans un processus, en co-construisant avec les parents.

Je repartirai du travail réalisé en VAD, de ce qu'on cherche à observer en mettant en lien cette réflexion avec la grille d'observation des besoins de l'enfant et les domaines clés à observer qui auront été créés auparavant.

J'interrogerai la manière d'évaluer la réalisation des objectifs liés aux besoins de l'enfant et engagerai l'équipe dans une définition des objectifs avec la méthode SMART⁶³.

J'amènerai l'équipe à inscrire sur le document les compétences de chacun et les leviers envisageables pour réinscrire chacun dans un cercle vertueux.

63 Méthode SMART. Définir les objectifs d'un projet pour qu'ils soient Spécifiques, mesurables, atteignables, réalisables dans un temps donné.

En parallèle de la réalisation de la nouvelle trame du PP, nous travaillerons également sur l'avenant au PP.

Modifier cette trame permettra également d'inscrire le service dans une démarche qualité.

Cet outil sera ensuite transmis au comité de pilotage pour validation.

Combien ? Temps complémentaire de 9H pour un éducateur AM

Pourquoi ? : La loi 2002-2 du 01/01/2002 préconise de favoriser et développer l'expression de l'usager et de sa famille qui sont au cœur des préoccupations sociétales en protection de l'enfance. Le PP actuel ne fait pas apparaître les points d'appuis ni les compétences de l'enfant et, n'interroge pas les compétences parentales. Les objectifs sont trop généraux et ne sont pas identifiables ou mesurables. Les objectifs de l'ordonnance du JE et du PPE de la MDS ne sont pas notifiés sur le PP. Aucune partie sur l'évaluation de l'atteinte des objectifs n'apparaît.

Les constats, les besoins, les attentes de l'enfant et sa famille ne sont pas mentionnés.

Aucune place n'est laissée sur le PP à l'avis de l'enfant et de sa famille, or, le cadre législatif préconise de laisser l'enfant et la famille se positionner et être responsables. Au regard de la RBPP sur « les attentes de la personne et le projet personnalisé », il appartient aux professionnels de discuter avec la famille et de trouver des compromis tout en les laissant expérimenter. Une phase de co-construction est demandée afin de créer une collaboration effective. Les points de divergence ne sont pas abordés dans le PP, ce qui ne permet pas à l'enfant et sa famille de redevenir acteurs du projet de l'enfant comme préconisé par les lois de la protection de l'enfant. C'est donc une nécessité de modifier cette trame qui devra être un outil indispensable et nécessaire au cœur du changement des pratiques professionnelles.

Effets attendus ?

- Prendre en compte l'expertise de l'enfant et de sa famille, et non plus seulement celle du professionnel qui se place dans une position hiérarchique. Faire que chacun redevienne acteur de sa vie, récupère son pouvoir d'agir.
- conformité avec la loi
- réinscrire l'équipe et la famille dans une démarche projet en tenant compte des besoins et attentes de chacun, et développer la phase de co-construction et d'évaluation.
- outil qui facilitera la collaboration parents- professionnels et ouvrira vers l'extérieur
- mettre en cohérence le PP et son avenant

Quoi ? Action 6 /

Intégrer les parents à 1 collectif de travail pour comprendre les besoins fondamentaux de l'enfant

Proposition d'un café-parents

Qui ? Chef de projet, Professionnels AM, Parents, coordinatrice, psychologue

Où ? Locaux AM

Quand ? 8 février 2022 13H30 à 15H (à prévoir de faire durer sur long terme 3 mai et 6 septembre 2022)

Comment ? une rencontre parents- professionnels autour d'un café sera proposée dans les locaux de l'AM pour présenter la grille d'observation des besoins de l'enfant et la nouvelle trame du PP et échanger autour de l'éducation avec les professionnels présents ce jour.

Si les parents viennent un travail en commun sera amorcé

Si les parents ne viennent pas un support de communication sera établi par l'équipe à destination des parents et de l'enfant.

Je transmettrai par mail et proposerai une rencontre individuelle aux parents si besoin.

Je présenterai ensuite aux parents la conférence décrite ci- dessous et les inviterai à y assister.

Pourquoi ? A ce jour, les parents ne viennent que très peu échanger avec l'équipe sur la structure, ce café des parents permettra d'instaurer un climat de confiance dans un intérêt commun pour répondre aux besoins de l'enfant. Cette rencontre permettra de modifier les représentations de chacun et dédramatiser la mesure de placement et les attentes vis à vis de chacun.

Ce travail devra se resituer sur un temps long et proposer ces cafés-parents une fois par trimestre pour créer une alliance et une collaboration me semble important.

Les parents se mettent souvent dans la position de « ne sachant pas » et voit en la réalisation des attendus du JE comme irréalisables ou sans sens.

Ils se pensent incapables, ils ne se représentent pas les objectifs à atteindre. Ce travail en commun permettra de dédramatiser la place de chacun et permettra de mettre du sens sur le travail à réaliser en commun, dans l'intérêt de l'enfant.

Effets attendus ?

- Permettre de tisser une alliance et ouvrir aux prémices d'une collaboration.
- A long terme, proposer une fois par trimestre pour poursuivre le travail collaboratif avec la famille
- comprendre les besoins de l'enfant.

Mise en place d'un colloque

Qui ? Chef de projet, professionnels du secteur enfance, parents. Ouvert aux professionnels extérieurs travaillant avec le secteur enfance.

Professionnels de la Maison Des Adolescents (MDA) et du Comité Départemental de l'Éducation pour la Santé (CODES) pour colloque formation sur la parentalité, l'éducation et les besoins de l'enfant aujourd'hui.

Où ? Salle spectacle Fondation

Quand ? Jeudi 24 février de 18h à 20 h

Comment ? Après une analyse des besoins des parents du secteur enfance, je me mettrai en lien avec les professionnels du territoire qui interviennent auprès des mêmes familles (soin, social, scolaire) pour répertorier les besoins des parents par rapport à l'éducation et la compréhension des besoins de leur enfant.

En accord avec la direction, je solliciterai la MDA et le CODES pour leur proposer d'intervenir pour réaliser une conférence sur les besoins de l'enfant et la parentalité.

J'enverrai un courrier, mail pour inviter les parents des enfants placés en AM et MECS, les professionnels du secteur enfance et certains professionnels du territoire.

La modification des représentations doit se faire du côté des professionnels mais également comme on l'a vu du côté des parents, aussi je souhaite mettre en place cette conférence sur le thème de la parentalité qui permettra de mettre du sens et pourrait permettre un début de modification des représentations. Le lien parents-professionnels se recentrera sur l'enfant.

Je réserverai la salle de spectacle de la fondation.

Combien ? 1 conférence de 2H. Le temps de présence des professionnels sera récupéré sur un autre temps

Pourquoi ? Les parents se mettent souvent dans la position de « ne sachant pas » et quant à l'atteinte de leurs devoirs et rôles de parents.

Ils se pensent incapables, ils ne se représentent pas les objectifs à atteindre et les besoins de l'enfant

Effets attendus ?

A court terme

- aider parents et professionnels à la compréhension des besoins de l'enfant et à la responsabilité de chacun pour

A moyen terme,

- soutenir les familles dans leurs devoirs de parents pour s'inscrire dans une co-éducation avec les professionnels.

A long terme, poursuivre les colloques 1 fois par an pour poursuivre la compréhension de chacun et le travail collaboratif avec la famille

Quoi ? Action 7/ Création d'un livret sur différents outils permettant d'analyser et répondre aux besoins de l'enfant

Qui ? Chef de projet, professionnels AM

Où ? Locaux AM

Quand ? 8 mars 9h -11h sur un temps de réunion de l'équipe

Comment ? Nous créerons avec l'équipe un livret à destination des familles répertoriant les outils créés et validés par le copil sur l'évaluation des besoins de l'enfant et différents supports que j'aurai cherché et partagé avec l'équipe pour aider le travail à domicile et comprendre la parentalité, la place de chacun dans l'intérêt de l'enfant.

Je proposerai des outils ludiques comme le SAKAMO43 qui permet de recueillir les besoins de la famille. Je souhaite que nous échangions autour des outils comme la pyramide de Maslow, l'échelle des émotions, une liste de livre, des jeux sur des thèmes importants.

Une fois le livret validé par le copil, les éducateurs pourront le présenter aux parents à domicile pour qu'ils puissent se l'approprier et le faire vivre.

Nous mettrons également en place un cahier de liaison pour que les parents et les enfants puissent noter les difficultés et les outils utilisables pour modifier la situation. Ils pourront également noter les progrès repérés dans la situation au domicile.

Combien ? 1 réunion avec les professionnels présents ce jour

Pourquoi ? S'autoriser à s'inscrire dans un groupe de travail avec les professionnels sur la structure peut être difficile pour des parents en souffrance.

Le travail individuel peut être, plus facile à enclencher avec les professionnels lors des VAD.

A ce jour, les familles n'ont pas d'outils permettant de visualiser les besoins de l'enfant et surtout comment y répondre.

Cet outil, objets tiers, permettra d'enclencher un travail d'observation, d'analyse et d'actions face aux situations et immiscer un travail collaboratif.

Cet outil sera un support à la compréhension des besoins de l'enfant, et des moyens pour y répondre. Il permettra de communiquer dans l'intérêt de l'enfant.

Effets attendus ?

A court terme, permettre d'identifier par un objet de relation, les objectifs à réaliser et s'appuyer sur des supports concrets afin de permettre à moyen et long terme

- d'enclencher une réflexion sur la parentalité et trouver le bon positionnement pour répondre aux besoins de l'enfant.
- Soutenir les familles dans leurs devoirs de parents
- réinscrire l'enfant et la famille dans leur pouvoir d'agir

AXE 3 : Accompagner au changement et permettre la modification des pratiques professionnelles pour améliorer la qualité du service : Création d'outils collaboratifs pour encadrer les nouvelles pratiques professionnelles et développer le partenariat

Quoi ? Action 8 / Création de la procédure d'élaboration du PP mettant en avant la phase de co-construction avec les familles

Qui ? Chef de projet puis présentation aux éducateurs de l'AM

Où ? Locaux AM

Quand ? Le 27 janvier 2022

Combien ? 3h

Comment ? J'écrirai le document me référant à la RBPP sur les attentes de la personne et le projet personnalisé. Je rédigerai cette procédure mettant en avant le cycle continu du PP⁶⁴ et préciserai les actions à mettre en place dès l'admission précisant le rôle de chaque acteur.

La procédure reprendra les différentes phases de la création du PP pour mettre en évidence la phase des premiers contacts avec la famille, la phase de co-construction, la phase de mise en œuvre du PP et de la co-évaluation du PP

Ce document précisera qui fait, quoi, quand, comment et avec quels outils ressources pour les étapes de création du PP.

Je mettrai en avant les étapes de recueil des besoins, des attentes de l'enfant et de sa famille.

64 Cycle continu du projet personnalisé Annexe N° 12

Le PP doit être co-construit avec les parents et la famille. Avant la signature, la procédure doit expliquer les différentes phases de travail collaboratif.

Cette procédure doit mentionner la mise en place de la réunion PP.

Un calendrier d'élaboration, d'évaluation et de renouvellement des PP sera établi.

Discussion en équipe sur le contenu de la procédure puis transmis au copil pour validation.

Pourquoi ?

Il n'y a pas à ce jour de procédure pour décrire les étapes d'élaboration du PP et mettre en valeur les temps de co-construction avec la famille.

Effets attendus ?

Mettre en avant la phase de recueils de données avec l'enfant, la famille et les professionnels

Mettre en avant la phase co-construction parents/ professionnels à développer

Impliquer la famille dans l'élaboration du PP et inscrire chacun dans un travail collaboratif et dans un processus.

Permettre à l'enfant et sa famille de récupérer leur pouvoir d'agir et de devenir acteur

Respecter la loi de 2002.

Quoi ? Action 9 / Création d'une grille situationnelle permettant de mettre en avant les compétences parentales en lien avec le PP

Qui ? Chef de projet, groupe de travail (psychologue, éducateurs AM, coordinatrice)

Où ? Locaux AM

Quand ? 22- 29 mars et 5 avril

Comment ? Des études au Canada ont mis en avant le développement des compétences parentales en protection de l'enfance.

Lors de groupes de travail et toujours nous créerons une grille situationnelle familiale pour mettre en avant les compétences parentales. Je souhaite que nous nous appuyions sur le guide de STEINHAUER44 d'évaluation des capacités parentales. Ce guide a été conçu pour aider les professionnels à estimer l'état de mobilisation des parents, leur potentiel à actualiser leurs capacités parentales au regard des besoins de l'enfant pour adapter l'accompagnement. Cet outil permettra de structurer les données d'observation et permettra de garder une objectivité. Une analyse est faite au regard de la prise en compte de 4 thèmes : « *le contexte de vie, l'enfant, la relation parent- enfant et les parents répartis en 9 items : contexte socio familial, développement de l'enfant, l'attachement, les compétences parentales, le contrôle des impulsions, la reconnaissance de la responsabilité, les facteurs personnels affectant les compétences parentales, le réseau social et l'histoire des services cliniques* ».

Cet outil sera le point de départ de nos réflexions et nous l'adapterons au travail réalisé à domicile.

Combien ? 3 groupes de travail de 3h le mardi de 13h30 à 16h30. 9 h complémentaires pour 1 éducateur AM et 9h pour la psychologue.

Pourquoi ? Comme nous l'avons vu avec le rapport sur la stratégie nationale de la protection de l'enfance, la prise en compte des compétences parentales est un enjeu majeur pour modifier le rapport parents-professionnels dans l'intérêt de l'enfant. La nouvelle stratégie du développement du pouvoir agir est un outil incontournable.

L'évaluation des capacités parentales est à mon sens un prérequis pour accompagner les parents lors d'un AM.

A ce jour, aucun travail autour des compétences parentales n'est mené en AM, le rapport de « sachant - ne sachant pas » entre les parents et les professionnels ne permet pas une fluidité dans les relations et encore moins des actions pour modifier le système.

Le PP de l'enfant ne prend pas en compte les compétences des enfants et encore moins des parents. Aussi corréler cet outil avec le PP de l'enfant permettra de développer une collaboration positive parents/ professionnels et tendre vers un changement de paradigme indispensable.

Effets attendus ?

- se représenter et objectiver les compétences parentales avec cet outil, pré requis pour permettre à moyen et long terme de
- Remettre le parent acteur de son devenir avec ses enfants
- Passer d'une logique « d'expert éducatif », de contrôle, à une réelle collaboration avec les familles lors d'une mesure de placement imposé.

Quoi ? Action 10 / Préparation des entretiens et VAD

Qui ? Groupe de travail Cadré par le Chef de projet et animé par la psychologue. Éducateurs de l'AM, coordinatrice

Où ? Locaux AM

Quand ? 26 avril et 3 mai 2022

Comment ? La psychologue partira des analyses faites en groupe de travail lors de l'élaboration de la trame du PP et de la formation sur le travail avec les familles où une partie sera consacrée aux entretiens pour échanger sur le positionnement actuel des professionnels.

Elle formera l'équipe en s'appuyant sur des techniques d'entretiens comme celle de de Karl Rogers par exemple. Une discussion avec la psychologue autour des outils qu'elle souhaite utiliser sera réalisée.

Ensuite, afin d'appliquer cette formation, une proposition de binôme éducateur- psychologue en VAD, dans les débuts de l'accompagnement sera proposée.

Combien ? 2 groupes de travail de 2H30

5 H complémentaires ES et 5 h psychologue.

Pourquoi ? Aller à domicile, rentrer dans la sphère privée des personnes est difficile. A ce jour, l'équipe d'AM n'est pas formée à cette pratique et il lui est difficile d'instaurer une relation de confiance. La difficulté de positionnement met l'équipe dans l'embarras pour aborder les sujets délicats et travailler le lien parents-enfants. Des questionnements sur comment travailler à domicile sont souvent apparus dans les propos de l'équipe en réunion.

Effets attendus ?

- Rassurer l'équipe dans son travail à domicile pour créer une relation plus sereine et pouvoir collaborer avec les parents dans l'intérêt de l'enfant.

Quoi ? Action 11 / Développer le partenariat de soutien à la parentalité sur le territoire

Qui ? Chef de projet et éducateurs de l'AM

Où ? Sur le territoire

Quand ? Recherche de partenaires dans l'immédiat et délai de 6 mois pour les rencontrer et conventionner avec la direction.

De novembre 2021 à juin 2022.

Comment ?

Dans un premier temps j'identifierai sur le territoire les partenariats existants et vérifierai s'ils sont conventionnés. J'irai les rencontrer pour continuer à tisser le lien et évaluer notre collaboration.

Je rechercherai ensuite sur le territoire des potentiels partenaires pouvant répondre à une partie des besoins de l'enfant et de sa famille. Je me tournerai vers les associations de secteur comme le point écoute famille, UDAF, CIDFF, les associations solidaires, les associations d'échanges entre parent, les clubs sportifs et de loisirs...) et vérifierai si elles peuvent répondre à nos attentes par rapport aux familles.

Je prendrai RDV avec les chefs de service de ces différentes associations afin de comprendre leurs missions, actions. Je demanderai à un éducateur de l'AM de m'accompagner pour tisser les premiers liens.

Dans un second temps, j'aurai un travail de représentation de la fondation par délégation, je discuterai d'une possible collaboration identifiante qui ferait quoi, au nom de qui, comment, avec qui et jusqu'où ?

Je définirai clairement avec les partenaires comment faire ensemble sans faire la même chose, comment conjuguer les fonctions sans confondre les rôles, comment collaborer sans diluer les responsabilités, comment faire ensemble pour que chacun garde la juste place.

La direction sera ensuite invitée à conventionner en août et septembre 2022 avec ces partenaires pour faciliter le travail des professionnels et les inscrire dans une démarche d'accompagnement globale comme définie dans le projet d'établissement et la recommandation de l'évaluation externe.

Une voiture sera à réserver pour ce travail sur le territoire.

Pourquoi ? A ce jour les professionnels de l'AM semblent prendre tous les rôles (AS pour dossier administratif, accompagnement pour aide financière, juridique, psy pour entendre les difficultés des familles, trouver des modes de garde, proposer des activités, soutenir le travail scolaire...) et très peu de partenariats sont formalisés pour soutenir l'accompagnement aux familles dans le droit commun. Le travail des éducateurs à domicile est avant tout un travail éducatif et il me semble important de pouvoir les soutenir vers un travail collaboratif à l'extérieur où chacun pourra reprendre sa mission dans l'intérêt de l'enfant et de sa famille.

Chaque professionnel a une spécificité, or, à ce jour, les éducateurs de l'AM se perdent dans leur mission. Inscrire l'équipe dans ce réseau pourra les dégager également de leur position d'isolement. Ce réseau pourra, également être un point de repères pour les parents, une fois la mesure de placement levée et permettra l'inscription de l'enfant dans une socialisation.

Effets attendus ?

A court terme

- Faciliter les contacts entre professionnels et l'accès au droit commun aux familles

Pour à moyen et long terme

- créer des repères et points d'appui stables en adéquation avec leurs besoins et leurs attentes sur le long terme et redéfinir les places et missions de chacun.

- sortir la famille et l'équipe d'un isolement

- Faire tiers dans les relations pour remettre du mouvement et trouver la juste place

Quoi ? Action 12 / Création d'un carnet d'adresses à destination des professionnels et des familles : (Medico soc, sanitaire, thérapie familiale, point écoute famille, ludique...)

Qui ? Chef de projet et Éducateurs spécialisés de l'AM par délégation

Où ? Bureau chef de projet

Quand ? Août /septembre 2022

Comment ? Après chaque rencontre avec les partenaires, inscrire dans un carnet les coordonnées, les missions, les horaires d'ouverture, les modalités d'accès.

Combien ? Sur le temps de travail réel

Pourquoi ? A ce jour, aucun document ne recensant les partenaires possibles et utiles à l'enfant et sa famille n'existe.

Effets attendus ?

- Faciliter la recherche de partenaires en cas de besoins

- Faire connaître le tissu associatif pour faire sortir de l'isolement équipe comme famille.

- aller à la rencontre de nouvelles personnes et créer un réseau d'aide

J'ai donné à titre indicatif un nombre de groupe de travail à mettre en place, mais ce nombre sera réévalué en permanence en fonction de l'avancée du projet.

La programmation complète du projet est visible par tous avec le diagramme se rapprochant du modèle de GANTT⁶⁵ que je transmettrai par mail à tous les acteurs. J'afficherai également ce planning dans le service afin que chacun puisse le visualiser en permanence et identifier les thèmes des groupes de travail à venir.

4.7 Ressources et moyens à mettre en œuvre pour le projet

Pour l'essentiel ils seront assurés par la fondation, au niveau matériel, car la structure possède tout le matériel informatique et bureautique nécessaire. La réservation de la grande salle et d'une voiture sera à faire par informatique. Aucune charge d'exploitation supplémentaire ne sera nécessaire pour le matériel.

Au niveau financier le projet a été validé en amont par la direction qui a donc accordé un financement de 2000 EUROS pour la formation, sans devoir attendre l'inscription au plan de formation, généralement prévu en fin d'année.

600 Euros pour la formation avec le juriste

900 Euros pour formation avec le philosophe

500 Euros pour la formation sur la parentalité.

Sur l'année, 50 heures complémentaires seront à prévoir pour les éducateurs spécialisés afin qu'ils participent tous aux nombreux groupes de travail, colloques et formations. Cela va demander une forte implication des professionnels, une forte disponibilité psychique aussi je laisserai un laps de temps de 15 jours, entre chaque fiche action réalisée pour leur permettre d'intégrer les nouvelles connaissances, ne pas s'essouffler et conserver le sens du projet.

50 heures supplémentaires pour la psychologue cadre technique, qui participe, au COPIL et à différents groupes de travail aux différentes phases du projet, seront à prévoir. Son éclairage théorique clinique est indispensable à la construction des outils.

Je me suis mise en lien avec la Direction des Ressources Humaines, le service comptable pour chiffrer ce budget qui a été négocié auprès de la direction.

Je souhaite augmenter des temps pour les groupes de travail afin que les réunions hebdomadaires et l'analyse de la pratique existantes soient maintenues.

En tant que chef de projet, je vérifierai que chacun ait intégré le plan d'action et je me rendrai disponible pour des entretiens individuels si besoin.

Une transparence dans la communication de l'avancement du projet et des nouveaux outils sera indispensable pour les familles. Les éducateurs les informeront et présenteront les outils lors des VAD. Je me rendrai disponible en cas de besoin. Une restitution du travail sera faite en CVS.

65 Diagramme sur le modèle de GANTT. Annexe n° 13

Le CSE sera sollicité en permanence car ces changements pourront engendrer des résistances de la part des salariés et inquiétés certains. Son implication me permettra avec ces retours d'évaluer le degré d'appropriation du projet de l'ensemble des salariés en plus des outils d'évaluation qui seront mis en place.

Le département qui est à la fois le tarificateur et l'autorité de contrôle sera un partenaire prépondérant. Son implication déterminante dans les actions auprès de l'enfant et de sa famille devra être en cohérence avec l'accompagnement du service. Je transmettrai les documents construits et validés pour une transparence et une cohérence de travail. Ce projet sollicitera davantage les référents éducatifs et chef de service de la MDS, cela développera les liens, et permettra de redéfinir les missions et rôles de chacun auprès des familles.

4.8 L'évaluation du projet en lien avec les évaluations internes et externes.

Ce projet devra donc permettre de modifier les pratiques professionnelles au sein du dispositif de l'AM dans l'intérêt de l'enfant. Je souhaite donc qu'il s'inscrive de manière pérenne dans le plan d'amélioration continue de la qualité, cela permettra de préparer l'écriture du futur projet de service. Il est important de travailler en lien avec la responsable qualité sur l'élaboration des critères d'évaluation. En effet, le décret 2007-975 du 15.05.2007 précise que « *l'évaluation interroge la mise en œuvre d'une action, sa pertinence, les effets prévus et imprévus, son efficience, en considération du contexte observé. Elle implique un diagnostic partagé, la construction d'un cadre de référence spécifique d'évaluation, le choix d'outils de mesures et d'appréciation adaptée.* » L'évaluation du projet va me permettre de repérer les points forts et les difficultés, d'en analyser les causes et les conséquences et de pouvoir réajuster.

Pour cela je souhaite évaluer mon projet autour des critères, des indicateurs et outils que vous trouverez dans un tableau en annexe⁶⁶. Ils permettront d'évaluer les résultats, la pertinence des actions, la cohérence, l'efficacité et l'impact de celles-ci. Tous les acteurs seront ensuite mobilisés autour de ce processus d'évaluation.

J'expliquerai l'avancée du projet lors des réunions du comité de pilotage qui seront aussi des moyens d'évaluation intermédiaire et qui valideront l'élaboration des actions déjà réalisées.

L'évaluation du projet s'inscrira dans la démarche des évaluations internes et externes. Elles évalueront la cohérence et l'impact du projet en fonction des besoins et attentes des enfants et de leurs familles.

La loi n°2002-2 du 02.01.2002, réaffirmée par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009⁶⁷ introduit la démarche qualité sur l'évaluation du fonctionnement de la structure, sur leurs activités et sur la qualité des prestations qu'ils délivrent au regard des RBPP. La question de l'autorisation de

⁶⁶ Tableau de critères d'évaluation du projet. **Annexe n° 14**

⁶⁷ LOI Hôpital Patient Santé Territoire. HPST 21.07.2009

l'ouverture des établissements est interrogée. Les évaluations internes et externes permettent de redemander le renouvellement de l'autorisation de l'ouverture tous les 15 ans. En effet sur 15 ans ont lieu 3 évaluations internes tous les 5 ans et 2 évaluations externes tous les 7 ans, qui déclenchent l'autorisation d'ouverture si aucun problème majeur n'est repéré.

L'évaluation interne

Le conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale précise son contenu. Elle est réalisée à l'aide d'un référentiel adapté à l'établissement. L'équipe autoévalue le fonctionnement au cours duquel est produit un rapport d'évaluation avec les points forts et faibles à améliorer. Ce rapport est adressé aux tutelles, ici le département. La première évaluation interne déclenche le plan d'amélioration continue de la qualité qui s'inscrit dans un processus, il est important de repérer les améliorations à faire et les mettre en œuvre.

Depuis 2011, une responsable qualité est en poste sur la fondation. La dernière évaluation interne s'est déroulée sur le secteur enfance de septembre 2017 à mars 2018. Le plan Qualité du pôle enfance est organisé par objectifs et actions et il est ensuite intégré dans le PAQ de la fondation. Un comité de pilotage est en place depuis octobre 2017 pour assurer le suivi des actions qualités tout au long de l'année notamment au regard du schéma directeur (PAQ fondation). 4 groupes de travail ont été constitués autour des thèmes suivants : l'institution et l'établissement, droits et libertés des personnes accueillies, prise en charge éducative, ouverture de l'établissement sur son environnement en vue des prochaines audits et évaluations internes.

Le dernier rapport d'évaluation interne précise que : « le travail avec les familles doit être encore amélioré en les associant plus régulièrement à la vie de la structure et de la fondation. »

L'évaluation externe

L'ANESM précise dans sa RBPP⁶⁸ que « *l'évaluation externe porte de manière privilégiée sur la pertinence, l'impact et la cohérence des actions déployées par les établissements et les services, au regard d'une part des missions imparties et d'autre part des besoins et attentes des populations accueillies.* » Le décret N° 2012-6147 du 30.01.2012 relatif aux conditions de prise en compte de la certification dans le cadre de l'évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux demande à interroger 17 points notamment la personnalisation de l'accompagnement, la bientraitance, la garantie de l'effectivité des lois, les partenaires, le PP, le management, les outils utilisés, la qualité de vie au travail ... La direction transmet ensuite le rapport des évaluateurs à la tutelle. A ce jour, l'HAS est en train de déployer un référentiel unique, en cours de test. Un nouveau calendrier est en attente en fonction des retours des ESMS.

⁶⁸ RBPP. HAS. « L'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux. » ESSMS

Les organismes habilités pour les évaluations externes vont devoir se modifier. En effet, il y aura sûrement une formation obligatoire pour les évaluateurs qui feront partis des équipes de l'HAS.

La dernière évaluation du secteur enfance a été réalisée de janvier à avril 2020 autour de 6 domaines. Les points positifs relevés sont : *« un pôle enfance à la recherche d'amélioration et d'innovation avec la volonté de mettre en place « une maison des familles » et des visites médiatisées afin de renforcer le soutien à la parentalité, en cohérence avec le schéma départemental. »* Les points à améliorer sont : *« le document du projet du pôle enfance pourrait davantage s'appuyer sur la RBPP sur le projet de service, une étude sur l'évolution des besoins objectivés pourrait permettre de mieux identifier certains manques notamment sur la nécessité de modalités supplémentaires de soutien à la parentalité. Afin de pouvoir évaluer l'atteinte des objectifs généraux, il conviendra de les décliner en objectifs opérationnels, en critères et indicateurs afin d'assurer un meilleur suivi des résultats obtenus et des freins. Les partenariats mériteraient d'être formalisés via une convention cadre. Ils se sont construits de gré à gré au fur et à mesure des besoins. La formalisation permet d'inscrire une dimension institutionnelle. »*

Les opportunités reposent sur *« le développement du partenariat interne à la fondation mais aussi externe pour arriver à une démarche d'accompagnement global pour les familles les plus en difficulté. »* L'évaluation ne porte pas sur la qualification ni sur les compétences des professionnels. Je souhaite pour autant les évaluer. Aussi lors des prochains entretiens annuels, les compétences acquises dans le cadre des formations collectives de ce projet pourront être mesurées ainsi que le degré de satisfaction des professionnels quant à la modification de leur pratique. Un questionnaire que vous trouverez en annexe⁶⁹ permettra l'évaluation globale du projet, une fois celui-ci réalisé. Un comité de suivi sera également créé en lien avec la responsable qualité de la fondation pour l'évaluation.

⁶⁹ Questionnaire d'évaluation fin projet. **Annexe n°15**

Conclusion

Mon travail de mémoire m'a amené dans la première partie de mon diagnostic à repérer que l'évolution du cadre législatif, au cours de l'histoire, a restauré la place de la famille. Elle se voit considérée aujourd'hui comme partenaire privilégié dans l'éducation de son enfant placé à son domicile.

L'enfant nécessite une approche globale dans son accompagnement pour répondre à ses besoins fondamentaux. Or, l'équipe de l'Accueil Modulaire se trouve en difficulté pour collaborer, au sens de « *travailler de concert avec quelqu'un d'autre...l'aider dans ses fonctions...participer avec un ou plusieurs autres à une œuvre commune* »⁷⁰, avec les parents dans l'intérêt de l'enfant.

Dans la seconde partie de mon mémoire, mon analyse de terrain a montré la complexité pour l'équipe, à trouver le juste équilibre entre la réponse adaptée aux besoins de l'enfant, la mission de protection et le soutien à la parentalité.

Enfin, ma troisième partie a mis en évidence que l'équipe est peu amenée à se questionner sur ses représentations professionnelles, ses missions et sa pratique. Le manque d'outils freine le travail recherché avec les parents et l'enfant et, chacun se trouve isolé.

Ces constats ont alimenté ma problématique qui est, je vous le rappelle : « comment en tant que responsable d'unité, je peux accompagner les professionnels vers un changement de leurs représentations pour modifier leurs pratiques, permettant un travail collaboratif entre l'équipe éducative et les parents, afin de répondre aux besoins spécifiques de leur enfant placé à l'ASE et hébergé à leur domicile ?

Je vais m'appuyer sur une équipe engagée, dans une richesse d'analyse et inscrite dans une volonté de modifier leurs pratiques, pour tenter de répondre à ma problématique, j'ai donc construit ce projet sur cet appui. J'ai posé le postulat pour ce projet que la modification des pratiques passerait d'abord par un travail sur les représentations, la mise en sens des missions avant de pouvoir créer des outils pour harmoniser les pratiques professionnelles et permettre à chacun de reprendre sa juste place.

Mon questionnement sur l'amélioration du dispositif de l'AM m'amène à tendre vers une organisation apprenante avec un management participatif pour répondre de manière opérante aux besoins du public et de son entourage.

Bien que ce projet, n'ai pu encore se mettre en place, j'envisage que celui-ci s'inscrive dans une démarche qualité et qu'il sera un préalable à la réécriture du projet de service.

⁷⁰ Dictionnaire Larousse 2021

Ce projet en perpétuel mouvement est incomplet et ne suffira certainement pas à régler toutes les difficultés. Pourtant ce qui est sûre, c'est la possibilité d'aller vers les parents et que ces solutions, aujourd'hui, on peut les tenter.

M'inscrire à cette formation CAFERUIS, m'a permis de cheminer sur mon rôle et ma place de cadre intermédiaire. L'accompagnement des équipes, la place laissée au public et son entourage, la mise en conformité du cadre légal, le contexte territorial, la recherche constante de l'amélioration du dispositif engage une réflexion permanente sur ma posture.

Ce cheminement m'amène à me positionner, décider, guider, sécuriser, accompagner chacun dans le développement de ses compétences, ses responsabilités, son autonomie. Collaborer autour d'un projet commun est un outil managérial de valorisation et d'évolution.

Confronter le cadre théorique à ma nouvelle pratique professionnelle est venu réorganiser la place et le rôle de chacun dans l'établissement mais aussi réorganiser ma pensée, mettre du sens sur ce réel, ce contexte souvent paradoxal, me donner des outils et m'inscrire dans un nouveau processus d'analyse et de concrétisation.

Ma nouvelle pratique de terrain et l'élaboration de ce mémoire m'ont permis d'innover. Être créatif, prendre des risques c'est faire avec qui on est, pour rencontrer l'autre et écrire ensemble un parcours qui permet d'améliorer la qualité du service.

L'évaluation est un moyen de me guider et d'interroger la pertinence, la cohérence, le sens de mes actions et de pouvoir les réajuster si besoin.

Ce processus de formation me pousse toujours à aller chercher plus loin, ailleurs, à modifier mon regard et prendre de la hauteur sur les situations, à me défaire de mes représentations, mes interprétations qui parlent plus de moi, que de la personne à accompagner, et me permet de mettre en sens mes mots, mes actes dans l'intérêt du public.

Selon Philippe Jeammet, pédopsychiatre « la vie n'est que rencontre et accordage. »⁷¹.

Pour moi manager, c'est finalement essayer de trouver un équilibre entre « technicité et personnalité. »

⁷¹ JEAMMET Philippe « Quand nos émotions nous rendent fous. » Paris, Odile Jacob, 2017

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

ALFOLDI Francis (2020) « Évaluer en protection de l'enfance. Théorie et méthodes. » Malakoff. Dunod, 2020

AUSLOOS Guy. (2000) - « la compétence des familles : temps, chaos, processus », Ères 174 p

BERTRAND é et CARIAT i (2017) - « Empowerment. Le pouvoir d'agir des chefs de service en action sociale et médico-sociale », Malakoff, Dunod 214 p

D. STEINHAUER Paul et al « Guide d'évaluation de la compétence parentale », Toronto, L'institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, 1995, 165 p

JEAMMET Philippe (2019) « Quand nos émotions nous rendent fous ». Paris, Odile Jacob, 2017.212 p

LE BOSSE Yann (2012). « Interventions sociales et empowerment (développement du pouvoir d'agir) » coordonné par Vallerie Bernard. Paris, l'Harmattan.192

NAVES Pierre. (2007) - « la réforme de la protection de l'enfance, une politique publique en mouvement », Dunod 287 p

Rapports

RAPPORT BIANCO J.L et LAMY. P (1980) « L'aide sociale à l'enfance demain ».

HOUZEL Didier. (1996) - « les enjeux de la parentalité ». Note de synthèse, ministère de l'Emploi et des solidarités

RAPPORT GUEYDAN G. (2019) « rapport de la démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile. »

DR MARTIN-BLACHAIS M P. (28 février 2017) - « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance ». Synthèse, DGCS, ministère des Solidarités et de la santé.

CHAMBRE RÉGIONAL DES COMPTES PACA. (8juin 2020) - « enquêtes sur la politique de la protection de l'enfance mise en œuvre dans le département des Hautes-Alpes ». Rapport d'observation définitive et sa réponse.

RAPPORT COURS DES COMPTES, Chambres régionales et territoriales des comptes. (Novembre 2020) - « La protection de l'enfance : une politique inadaptée au temps de l'enfant. » Synthèse.

HAS. (12 janvier 2021) - « Le cadre national de référence : Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger ». Synthèse

Recommandations de Bonnes pratiques professionnelles

ANESM (Janv. 2008) « la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre ».

ANESM (2008) « les attentes de la personne et le projet personnalisé ».

HAS (2010). « Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou du service. »

HAS (Mars 2010) « L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement ».

HAS (Oct. 2010) « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. »

HAS (22.06.2021) « Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance. Le retour en famille.

Site Cairn

BOUTINET Jean-Pierre. (2011/ 4). « Le projet dans l'action collective ». In revue humanisme et Entreprise, table ronde, n° 304. P 5 à 12.

CHAPEAU Julie (2020/3) « Éduquer à la protection ? Les pratiques professionnelles de développement du pouvoir d'agir à l'épreuve du mandat de protection de l'enfance. In revue Spirale, revue de recherche en éducation. N° 66 P 119 à 136.

CROZIER Michel (2015) « La vie des organisations. (1922-2013). » Dans les penseurs de la société 2015, P 104 à 106. Article Philippe Gabin

DE AYALA Constance. (2010) - « L'histoire de la protection de l'enfance » dans le journal des psychologues 2010/4 n°277 p 24 à 27

LACROIX Isabelle. (2015). « Valorisation des « compétences parentales » et contrôle des risques dans l'accompagnement des parents : les ambivalences de la « contractualisation » en protection de l'enfance. Dans recherches familiales 2015/1 n° 12 P 197 à 209

PATRIARCA Guy. (2007) - « l'évaluation du danger, méthode et organisation » dans le journal du droit des jeunes 2010/6 n°266 p 20 à 24

Documents internes et externes

Projet d'établissement. Fondation. (2019-2023)

Projet de service. Fondation (janvier 2020)

Rapport d'activité, secteur enfance Fondation. (2017, 2018, 2019 et 2020)

CPOM 2019-2023, fiches actions pour secteur enfance

Audit du département (2020)

Évaluation interne (2019)

Évaluation externe, KAIROS Développement (2020)

SAPMN- Département du Gard. ONED

SDUS Schéma départemental unique des solidarités des Hautes-Alpes. (2017-2021)

Sites internet

www.Legifrance.gouv.fr droit français

Loi n° 2002-2 du 02 janvier 2002

Loi n° 2007-293 du 05 mars 2007

Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016

Loi Hôpital Patient Santé Territoire HPST du 21 juillet 2009

Convention internationale des droits de l'enfant ratifiée par la France le 07.08.1990. Arts 3 et 9

Abraham Maslow, pyramide des 5 besoins fondamentaux.

T. Brazelton, professeur de pédopsychiatrie et S. Greenspan, professeur de pédiatrie, 7 besoins essentiels à l'enfant.

La roue de DEMING (méthode gestion qualité Plan Do Check Act)

Dictionnaire Larousse 2021

Dictionnaire Robert 2020

Articles

BUREL Erwan. Document issu du Blog de : Manager, consultant, formateur

LOUBAT Jean-René « Qu'est-ce qu'une organisation intelligente »? Dans ASH n°2847 du 14.02.014

PAUL Maela « Ce qu'accompagner veut dire ». CNAM, Nantes

ANNEXES

DOSSIER EXPLORATOIRE

TABLE DES ANNEXES

ANNEXE 1 HISTORIQUE DE L' AIDE SOCIALE A L' ENFANCE	2
ANNEXE 2 CONVENTION INTERNATIONALE DES DROITS DE L' ENFANT	10
ANNEXE 3 ARTICLES DE LOIS PROTECTION ENFANCE, Site LEGIFRANCE	11
ANNEXE 4 ORGANIGRAMME DE LA FONDATION	16
ANNEXE 5 ORGANIGRAMME POLE ENFANCE.....	17
ANNEXE 6 TABLEAU ETP, EQUIPE POLE ENFANCE	18
ANNEXE 7 LES BESOINS DE L' ENFANT.....	19
ANNEXE 8 META BESOIN, RAPPORT MARTIN BLACHAIS	20
ANNEXE 9 QUESTIONNAIRES EQUIPE, ENQUETE DIAGNOSTIC, INVESTIGATION	21
ANNEXE 10 SWOT..	22
ANNEXE 11 TABLEAU DES OBJECTIFS GENERAUX, OPERATIONNELS ET ACTIONS.....	24
ANNEXE 12 "CYCLE CONTINU DU PP"	26
ANNEXE 13 TABLEAU SUR LE MODELE DE GANTT	27
ANNEXE 14 LE TABLEAU DES CRITERES D' EVALUATION DU PROJET	29
ANNEXE 15 QUESTIONNAIRE EVALUATION, UNE FOIS LE PROJET REALISE	33

ANNEXE 1 HISTORIQUE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

Résumé article Cairn DE AYALA C. « l'histoire de la protection de l'enfance » dans le journal des psychologues 2010/4 n°277 P 24 à 27

La place de l'enfant, l'évolution de ses droits et devoirs ainsi que ceux de sa famille et de la société ont évolué au rythme du contexte sociétal de chaque époque.

La société de la **Grèce antique**, met en avant le droit d'exposer les enfants, c'est à dire les abandonner pour échapper aux prédictions des oracles comme celle qui dit que Laios, roi de Thèbes et époux de Jocaste, ne doivent pas avoir d'enfant, car s'ils ont un fils, ce dernier le tuera et épousera sa mère. Du mythe d'œdipe est né, l'interdiction de l'inceste. Œdipe est sauvé et quelques années plus tard, il part à Delphes, afin de savoir de l'oracle, si Polybe et Mérope sont bien ses vrais parents, déjà les questions de l'enfant légitime et de l'adoption apparaissent.

Dans la **Rome Antique**, Romulus et Rémus, jumeaux nouveau-nés sont abandonnés et recueillis par une louve qui les allaite avant d'être élevés par un berger.

Les sociétés patriarcales antiques accordent presque toutes, le droit de vie et de mort sur ses enfants ou celui de les vendre comme esclaves où ils sont souvent voués à la prostitution ou à l'école des gladiateurs.

Au **II^{ème} siècle** le respect dû à la personne humaine, apparaît et St Juste condamne l'infanticide et l'avortement.

Les plus faibles, les enfants abandonnés, exposés ou orphelins commencent à être protégés par l'église catholique. On porte secours aux familles indigentes.

Au **V^{ème} siècle**, on ordonne aux parents de nourrir leurs enfants, et l'infanticide et l'exposition sont punis.

A la **chute de l'empire Romain**, on commence à organiser la protection des enfants trouvés. Un fidèle peut, au bout de 10 jours, accueillir l'enfant comme « espèces sonnantes et trébuchantes », ce qui s'apparente encore à un achat d'esclave.

Au **début du moyen âge**, les enfants sont vendus dans les foires et l'exposition aux portes d'églises est généralisée.

Charlemagne autorise **en 789** que les enfants exposés devant les églises, puissent être adoptés.

Au **12^{ème} siècle**, l'ordre des hospitaliers du St Esprit-Esprit fondé à Montpellier recueille les enfants exposés, ils sont élevés et éduqués jusqu'à être en âge de gagner leur vie.

En 1531, François Ier prescrit une enquête sur les conditions de vie des enfants à l'hôtel-Dieu car une grande mortalité les frappe.

En 1536 est fondé un hôpital accueillant les enfants orphelins ou abandonnés en bonne santé, ils sont admis dès leur 6^{ans} et apprennent un métier d'art ou ils sont placés, dès que possible, comme servantes ou domestiques.

L'œuvre de Saint Vincent de Paul **de 1581 à 1660**, secondé par la Dames de la Charité marque une étape majeure de l'histoire des enfants trouvés. Une organisation stable dotée de moyens efficaces et ressources sûres, commence à se mettre en place.

En 1639, les principes de l'hôpital des enfants trouvés, sont posés : « chaque enfant dispose d'un dossier, le règlement prévoit le logement, la nourriture, le trousseau, le recrutement de nourrices, le placement des enfants à la campagne, leur surveillance et leur instruction.»

En 1670, un édit royal rattache l'hôpital des enfants trouvés, à l'hôpital général afin d'assurer sa pérennité, il passe sous tutelle administrative, mettant en place les bases de l'organisation moderne de l'aide aux enfants abandonnés.

La Révolution Française de 1789, proclame le droit au secours et met en place une première forme d'assistance publique où de nombreux enfants abandonnés sont répertoriés. Les raisons d'abandon sont multiples, l'enfant a été procréé avant le mariage ou issu d'une union illégitime, c'est à dire, que le père des époux n'a pas donné son consentement.

Au début de l'industrialisation, les ouvriers sont contraints de se déplacer selon les besoins de main d'œuvre aussi les unions sont peu durables.

Au 18ème siècle, la moitié des enfants abandonnés, sont nés de mère célibataire, ou « engrossées » par leur maître et contraint d'abandonner leur enfant sous peine de renvoi.

La réalité économique, les crises de subsistances provoquent des vagues d'abandons massifs et les chances de survie sont très faibles.

Les **philosophes des lumières**, fondent les principes du droit au secours, l'aide aux enfants trouvés est obligatoire et accède au rang de service public, on parle de «la prévention de l'abandon ».

La loi de 1793 sur le droit des enfants abandonnés, énonce « la conservation de leurs jours, de leur santé... d'en faire des sujets utiles à l'état, d'assurer leur bonheur, en leur préparant des vertus, en les rendant dignes de la confiance de leurs concitoyens. »

Au 19ème siècle, les enfants abandonnés sont placés dans des familles paysannes rémunérées à cette fin, et les familles pauvres reçoivent de modiques sommes pour les dissuader d'abandonner leur enfant. Un **décret du 17 octobre 1801** met à la charge des départements dans lesquels sont trouvés les enfants abandonnés, les dépenses liées à leur entretien.

Pour limiter les abus d'abandon, le **décret du 19 janvier 1811** stipule que les enfants confiés à la charité publique sont les enfants abandonnés ou trouvés de parents inconnus.

Vers 1870, le nombre d'abandons précoces diminue et les institutions qui accueillent les orphelins s'ouvrent à de nouveaux publics, tels les enfants « en dépôt » dont les parents sont hospitalisés ou incarcérés.

La loi du 24 juillet 1889 sur la protection de l'enfance maltraitée, traite pour la 1ère fois, des enfants moralement abandonnés. Le législateur protège l'enfant contre ses parents, il peut prononcer la déchéance de la puissance paternelle. Mais le projet de loi se heurte à une grande opposition de la droite politique, les républicains répondent que le devoir d'un père est d'élever son enfant en dépit des conditions de vie. Le texte est donc remanié, il limite les causes de déchéances et introduit les établissements de charités privés.

A la fin du 19^{ème} **siècle**, émerge l'idée que l'enfant a des besoins spécifiques, qu'il ne s'agit pas de le réprimer ou de le suppléer mais de l'aider. Une loi relative à la répression des violences, voies de faits et attentats commis contre des enfants est promulguée **le 19 avril 1898**.

La loi de 1889 a fait apparaître de nouveaux problèmes, l'arrivée d'enfants plus âgés, ayant vécu des situations difficiles, met en difficulté le fonctionnement des services. Des écoles professionnelles sont créées mais sont comparées au bagne.

La loi du 22 juillet 1912 prévoit la création d'une juridiction spécifique pour juger les enfants délinquants et l'institution d'une législation pénale spécifique, substituant aux mesures répressives des mesures d'éducation et de redressement.

La déchéance de la puissance paternelle est assouplie, et **en 1921** on parle de déchéance partielle et **en 1935** on introduit l'assistance éducative.

L'ordonnance du 02 février 1945 relative à l'enfance délinquante énonce que les mineurs imputables d'une faute ne sont justiciables que des tribunaux pour enfants, qui prononcent, selon les cas, des mesures de protection, d'assistance, de surveillance, d'éducation ou de réforme qui semblent appropriés. Cette loi institue le juge pour enfants.

Les bagnes d'enfants et les colonies agricoles seront supprimés **en 1946**.

En **1953** apparaît le terme Aide sociale à l'enfance (ASE) et avec lui la mise en place dans chaque département d'un service de l'aide à l'enfance chargé des différentes catégories d'enfants qui se trouvent placés soit sous sa protection soit sous sa tutelle.

Le décret du **24 février 1956**, promulgue le code de la famille et de l'aide sociale et institue un service centré sur l'enfant.

Les compétences du juge pour enfant sont étendues par l'ordonnance **du 23 décembre 1958** afin de protéger les mineurs en danger.

La préoccupation d'après-guerre est d'éviter le placement des enfants, la législation institue des services de prévention au sein des directions de la population par le décret du **7 janvier 1959**

En 1964 des directions départementales de l'action sanitaire et sociale sont créés pour permettre une meilleure coordination entre les services s'occupant des enfants.

Les conditions de mise en place de l'assistance éducative, ainsi que celle de la déchéance de l'autorité parentale sont modifiées par **la loi du 4 juin 1970** sur l'autorité parentale qui privilégie le maintien dans le milieu familial. La famille reprend un peu sa place et ses droits et les possibilités de révision après une déchéance sont assouplies.

Le rapport Dupont-Fauville en 1973 « pour une réforme de l'aide sociale à l'enfance », propose de nouvelles organisations d'équipe pluridisciplinaire autour de 3 mots : continuité, prévention, action globale déconcentrée.

En **1977** les directions des affaires sanitaires et sociales qui ont été instituées en 1970, sont confiées au département pour permettre une meilleure coordination entre les services s'occupant des enfants.

La tutelle de l'enfance, jusque-là confiée à des administratifs, est progressivement investie par des professionnels de l'action sociale : éducateurs spécialisés, assistances sociales, psychologues, pédopsychiatres qui modifient les pratiques.

A travers des prises en charge plus précoces et mieux coordonnées, l'aide sociale à l'enfance devient un service d'aide à la famille et non plus uniquement un service de protection de l'enfance.

Au cours des années 1980-1990, le service se voit reproché des retraits jugés abusifs.

Le rapport Jean-Louis Bianco et Pascal Lamy, intitulé « L'aide à l'enfance demain » en **1980** souligne l'absence de 2 acteurs majeurs de l'ASE : l'enfant et sa famille. Aussi ils sont progressivement réintroduits comme partenaires de prise en charge.

En 1983, L'ASE, initialement géré par l'État est transféré aux départements pour rapprocher le lieu de décision du citoyen. Le président du conseil général, aujourd'hui Conseil Départemental reçoit les missions de définir la politique départementale, d'autoriser la création des établissements sociaux et de déterminer leur tarification et de prononcer l'admission à toute forme d'aide sociale à l'enfance.

Les circulaires des 18 et 21 mars 1983 relatives à la protection de l'enfance proposent la mise en place de lieux de rencontre, d'écoute de la parole des enfants en difficulté.

La loi du 6 juin 1984 proclame le droit des familles à « sortir d'une logique d'assistance et d'exclusion, en créant des conditions de nature à favoriser de nouveaux rapports entre les institutions et les usagers considérés comme responsables par-delà de la dépendance dans laquelle ils peuvent se trouver. » Aussi sont reconnus le droit d'être informés sur les conditions et les conséquences d'une intervention sociale, le droit, pour les parents de participer aux décisions essentielles concernant leur enfant, et pour l'enfant celui d'être associé aux mesures le concernant, et pouvant faire appel contre les décisions de l'ASE.

La loi du 6 janvier 1986 élargit la mission du département, il ne s'agit pas d'accorder des prestations mais de mener à bien une action de soutien au développement de chaque enfant en difficulté.

La loi du 10 juillet 1989 protège les enfants contre les mauvais traitements. Elle crée notamment le Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance Maltraitée, 119, pour que les enfants en difficulté, leurs camarades ou même encore des adultes puissent parler librement.

Toutes ces lois, placent, petit à petit, l'enfant au centre des préoccupations et avec lui sa famille. Elles amènent à privilégier les placements de proximité qui atténuent les ruptures de l'enfant avec son milieu familial et social habituel.

Le 20 novembre 1990 est promulgué par l'ONU, la convention des droits de l'enfant qui a été ratifiée par la France le **7 août 1990**. Elle énonce les principaux droits de l'enfant : droit à une identité, droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux, droit d'expression sur toute affaire le concernant et le droit à une protection adaptée à sa condition de minorité dans le travail, l'information...

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui rénove la loi du 30 juin 1975 vise 3 objectifs: réaffirmer le droit des personnes accueillies (autonomie, protection, cohésion sociale, prévention de l'exclusion, exercice de la citoyenneté), garantir l'effectivité des dispositifs et des droits par 7 nouveaux outils (livret d'accueil, charte des droits et libertés,

règlement de fonctionnement, contrat de séjour, médiateur ou conciliateur, conseil de la vie sociale ou autres formes de participation , projet d'établissement ou de service), accroître les contrôles des pouvoirs publics sur les institutions.

Cette loi met l'usager au centre des préoccupations et réaffirme l'importance du rôle à restituer aux familles.

Le 4 mars 2002 est promulgué la loi 2002-305 qui consacre le principe de l'exercice conjoint de l'autorité parentale, quel que soit le statut familial, et condamne les utilisateurs de la prostitution des mineurs. Le décret 2002-361 **du 15 mars 2002** modifie le nouveau code procédure civile en matière d'assistance éducative et donne accès aux familles et aux mineurs capables de discernement à leur dossier judiciaire, qu'ils soient ou non assistés d'un avocat.

En 2004, L'affaire Drancy D'Angers, fortement médiatisées remet en cause l'inefficacité des services, une trop grande place est accordée aux droits des parents, la communication entre professionnels est insuffisante. C'est dans ce contexte que la loi 2007-293 **du 5 mars 2007** est votée. Elle permet de clarifier les missions et compétences des différents acteurs en protection de l'enfance, de développer la prévention et renforcer le dispositif d'alerte, d'évaluation des risques de danger, et de signalement, d'améliorer et diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de renouveler les relations avec les familles. Pour éviter toute stigmatisation, le législateur regroupe sous l'expression « enfance en danger », la très grande diversité des situations de l'ASE. Les termes « maltraitance » et de « mauvais traitements » sont remplacés par « l'existence d'un danger ou d'un risque de danger ». Cette position renforce la place et le rôle de la famille au sein du dispositif.

La loi du 5 mars 2007 introduit dans le CASF les dispositions de l'article 3 de la Convention internationale des droits de l'enfant en posant, dès l'article 1er, les priorités de la protection de l'enfance : « l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins et le respect de ses droits doivent guider toute décision le concernant » (article L.112-4 du CASF).

Des principes forts régissent les interventions dans l'intérêt de l'enfant : l'individualisation de la prise en charge avec l'obligation d'établir un projet pour l'enfant qui précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant, de ses parents et de son environnement (article 19 – article L. 223-1 du CASF), la continuité et la cohérence des actions menées pour l'enfant et sa famille (art 18 - article L. 221-4), le président du Conseil Général étant le garant de cette continuité (article L. 223-1). La stabilité affective est visée comme un des besoins de l'enfant auquel la prise en charge doit répondre (article 22 - article L. 222-5). Ainsi, pour favoriser un projet de vie stable pour l'enfant, un aménagement des règles de l'assistance éducative est prévu, la durée de placement de l'enfant pouvant excéder deux ans dans les situations de carences parentales graves (article 14 - article 375 du code civil). **La loi du 5 mars 2007** porte une attention particulière aux réalités vécues par les enfants et leurs parents et dessine un cadre respectueux des droits de chacun :

- L'information des parents est améliorée : elle est prévue, tant au moment du signalement que lors de la prise en charge de l'enfant, sauf si elle est contraire à l'intérêt de l'enfant (article 18 - article L. 223-5 du CASF). Leur participation aux décisions les concernant est renforcée : ils peuvent être accompagnés d'une personne de leur choix dans leur démarche auprès de l'ASE et auprès de l'établissement accueillant leur enfant (article 19 - article L.223- 1 du CASF.). Ils participent par ailleurs à l'élaboration du « projet pour l'enfant ».

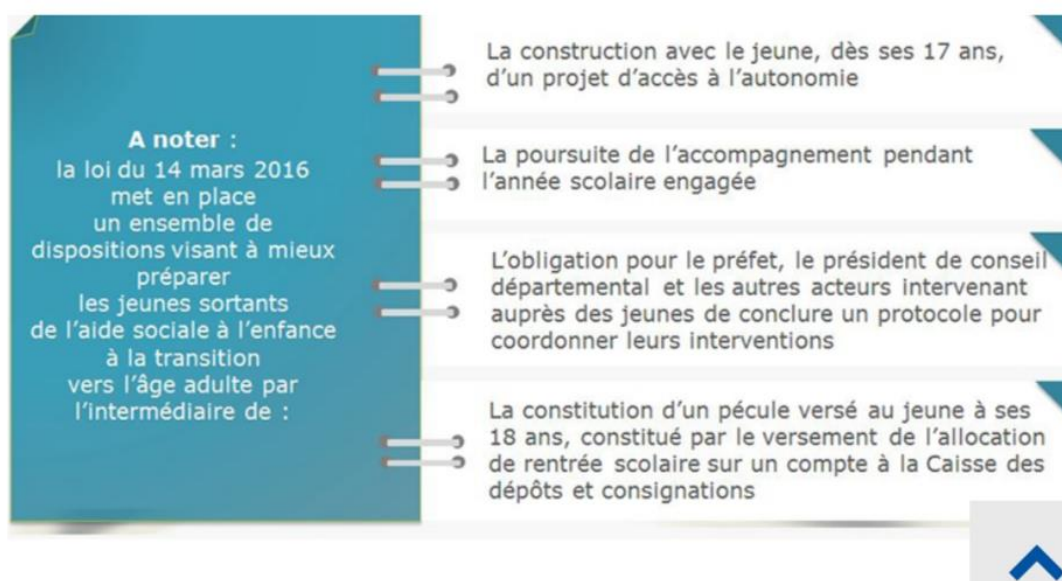
- Les règles applicables au droit de visite et d'hébergement et aux modalités d'exercice de l'autorité parentale sont aménagées (article 22 - article 375-7 du code civil). Il peut également décider, si l'intérêt de l'enfant le nécessite ou en cas de danger, que le lieu d'accueil de l'enfant restera

anonyme. A l'inverse, si la situation le permet, il peut décider que les conditions d'exercice des droits de visite et d'hébergement seront déterminées conjointement entre les titulaires de l'autorité parentale et l'établissement à qui l'enfant est confié, cet accord étant consigné dans le projet pour l'enfant.

Loi du 14.03.2016

Premier axe : mieux prendre en compte les besoins de l'enfant : vers plus de protection et de stabilité dans les parcours de l'enfant et du jeune adulte

La loi du 14 mars 2016 concrétise l'attention portée à l'enfant au travers de 3 actions



La loi 14 mars 2016 vient réaffirmer la défense de l'intérêt de l'enfant. La loi complète celle de 2007 et vient mieux répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant en repérant plus tôt les jeunes en danger, en stabilisant le parcours des enfants placés, en mettant en place des outils d'évaluation

de l'offre de prise en charge assurant une égalité de traitement des enfants et de leurs familles sur tout le territoire. La notion de repérage et de traitement des situations préoccupantes est insérée. Elle précise que l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité.

La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif intellectuel et social et à préserver sa sécurité, sa moralité et son éducation dans le respect de ses droits.

Elle comprend : - des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, des protocoles de prévention sont établis dans chaque département et un médecin référent pour la protection de l'enfance est désigné dans chaque département

- le repérage et le traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant

- décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection

Un conseil national de protection de l'enfance (CNPE) est institué auprès du 1^{er} Ministre qui a pour mission de favoriser la coordination des acteurs de protection de l'enfance (ppj, pedopsy, département...). Il propose au gouvernement des orientations pour la protection de l'enfance afin de construire une stratégie nationale.

La loi renforce les compétences de l'ONPE qui contribue au recueil et à l'analyse des études et données concernant la protection de l'enfance et celle de l'ODPE qui recueille et expertise les données départementales. Ils sont informés des évaluations des établissements et services intervenant en protection de l'enfance permettant d'apprécier l'adéquation entre les besoins et l'offre au niveau du département.

Le PPE devient le document de référence élaboré pour chaque mineur bénéficiant d'une prestation d'ASE.

La nécessité de centrer les interventions sur l'enfant et le rôle de l'État dans la protection des enfants les plus vulnérables sont mis en avant.

La loi du **14 mars 2016** a pour enjeu de sécuriser le parcours de l'enfant en protection de l'enfance, à mieux prendre en compte ses besoins à partir de la singularité de la situation et encourage la diversification des réponses les plus adaptées possibles pour permettre de créer une alliance positive des parents.

Laurence Rossignol, ministre des Familles, de l'enfance est venue débattre de la protection de l'enfance lors des 36^{ème} Assises Nationales du Carrefour National de l'Action Éducative en Milieu Ouvert (CNAEMO), le **23 mars 2016** à Évreux et présenter une feuille de route.

Dans le cadre de la stratégie Nationale pour la protection de l'enfance lancée par le gouvernement en 2018, « un pacte pour l'enfance » est présenté **en 2019**.

Il comporte 3 volets :

-prévention et soutien à la parentalité durant les 3 premières années de vie afin d'accompagner les parents et ainsi prévenir le placement

- lutte contre toutes formes de violence faites aux enfants

-réforme de l'ASE.

Adrien taquet, secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la santé a lancé en mars 2019, une grande concertation sur la réforme de l'ASE. Les groupes de travail ont remis des propositions en juin 2019 et **en juillet 2019** des mesures ont été annoncées parmi lesquelles : une meilleure prise en compte de la parole des enfants dans l'évaluation de la qualité des procédures et des prises en charge liées à la protection de l'enfance

- la co-saisine de 2 juges pour les décisions difficiles et déterminantes pour la vie de l'enfant

- la généralisation pour les enfants de l'ASE du soutien scolaire numérique et du programme « devoirs faits » avec mise en place d'aide au devoir au collège, dispositif débuté depuis 2017.

-création d'un « album de vie » qui réunira les souvenirs et photos de chaque enfant d'ASE pour qu'il garde une trace de son enfance.

Le 3 juillet 2019, le Rapport Goulet, fait 19 propositions de la mission d'information sur l'aide sociale à l'enfance, il propose notamment de faire évoluer la gouvernance de la protection de l'enfance, d'améliorer la prise en compte de l'enfant dans la procédure judiciaire, mieux évaluer les capacités parentales pour mettre en place les procédures adaptées, évaluer périodiquement la situation de l'enfant accueilli, faire du projet pour l'enfant un levier...

Un ancien enfant de l'ASE, Lyés Louffok aujourd'hui travailleur social, est venu témoigner de la problématique de l'ASE, rendu visible au grand public et se bat encore, pour que les droits des enfants soient reconnus et qu'une politique dynamique de protection de l'enfance soit mise en place. Une nouvelle émission télévisée **début 2021** a suscité, de nouveaux débats suites à de tragiques faits divers. Une nouvelle loi, prévue pour améliorer le sort des mineurs confiés à l'ASE devrait entrer en vigueur **début 2022** dont les grandes orientations sont : l'interdiction d'héberger en hôtel les enfants placés, une nouvelle norme d'encadrement, des aides à l'insertion pour les jeunes de 18 ans, un contrôle obligatoire par le préfet des actions des conseils départementaux en matière d'ASE chaque année...

ANNEXE 2 CONVENTION INTERNATIONALE DES DROITS DE L'ENFANT.

Article 3

1. Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.

2. Les Etats parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui, et ils prennent à cette fin toutes les mesures législatives et administratives appropriées.

3. Les Etats parties veillent à ce que le fonctionnement des institutions, services et établissements qui ont la charge des enfants et assurent leur protection soit conforme aux normes fixées par les autorités compétentes, particulièrement dans le domaine de la sécurité ministère des Affaires étrangères - Mission de l'Adoption Internationale 2003 et de la santé et en ce qui concerne le nombre et la compétence de leur personnel ainsi que l'existence d'un contrôle approprié.

Article 9

1. Les États parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Une décision en ce sens peut être nécessaire dans certains cas particuliers, par exemple lorsque les parents maltraitent ou négligent l'enfant, ou lorsqu'ils vivent séparément et qu'une décision doit être prise au sujet du lieu de résidence de l'enfant.

2. Dans tous les cas prévus au paragraphe 1 du présent article, toutes les parties intéressées doivent avoir la possibilité de participer aux délibérations et de faire connaître leurs vues. Les Etats parties respectent le droit de l'enfant séparé de ses deux parents ou de l'un d'eux d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant. Lorsque la séparation résulte de mesures prises par un Etat partie, telles que la détention, l'emprisonnement, l'exil, l'expulsion ou la mort (y compris la mort, quelle qu'en soit la cause, survenue en cours de détention) des deux parents ou de l'un d'eux, ou de l'enfant, l'Etat partie donne sur demande aux parents, à l'enfant ou, s'il y a lieu, à un autre membre de la famille les renseignements essentiels sur le lieu où se trouvent le membre ou les membres de la famille, à moins que la divulgation de ces renseignements ne soit préjudiciable au bien-être de l'enfant. Les Etats parties veillent en outre à ce que la présentation d'une telle demande n'entraîne pas en elle-même de conséquences fâcheuses pour la personne ou les personnes intéressées. Article 10 1. Conformément à l'obligation incombant aux Etats parties en vertu du paragraphe 1 de

3. Les États parties respectent le droit de l'enfant séparé de ses deux parents ou de l'un d'eux d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.

ANNEXE 3 ARTICLES DE LOI, Site LEGIFRANCE

Article L221-1 CASF Modifié par LOI n°2018-703 du 3 août 2018 - art. 17

Le service de l'aide sociale à l'enfance est un service non personnalisé du département chargé des missions suivantes :

1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;

2° Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécialisée visées au 2° de [l'article L. 121-2](#) ;

3° Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article ;

4° Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;

5° Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L. 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;

5° bis Veiller au repérage et à l'orientation des mineurs victimes ou menacés de violences sexuelles, notamment des mineures victimes de mutilations sexuelles ;

6° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;

7° Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;

8° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'aide sociale à l'enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux [articles L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9](#) ou à des personnes physiques.

Le service contrôle les personnes physiques ou morales à qui il a confié des mineurs, en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement.

Article L222-5 CASF Modifié par LOI n°2016-297 du 14 mars 2016 - art. 16

Sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du président du conseil départemental :

1° Les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective, ainsi que les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement ou dans un service tel que prévu au 12° du I de l'article L. 312-1 ;

2° Les pupilles de l'Etat remis aux services dans les conditions prévues aux articles [L. 224-4](#), [L. 224-5](#), [L. 224-6](#) et [L. 224-8](#) ;

3° Les mineurs confiés au service en application du 3° de l'article [375-3](#) du code civil, des articles [375-5](#), [377](#), [377-1](#), [380](#), [411](#) du même code ou du 4° de l'article 10 et du 4° de [l'article 15 de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945](#) relative à l'enfance délinquante ;

4° Les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile. Ces dispositions ne font pas obstacle à ce que les établissements ou services qui accueillent ces femmes organisent des dispositifs visant à préserver ou à restaurer des relations avec le père de l'enfant, lorsque celles-ci sont conformes à l'intérêt de celui-ci.

Peuvent être également pris en charge à titre temporaire par le service chargé de l'aide sociale à l'enfance les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt et un ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants.

Un accompagnement est proposé aux jeunes mentionnés au 1° du présent article devenus majeurs et aux majeurs mentionnés à l'avant-dernier alinéa, au-delà du terme de la mesure, pour leur permettre de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée.

Article 375 CC

[Modifié par LOI n°2016-297 du 14 mars 2016 - art. 28](#)

[Modifié par LOI n°2016-297 du 14 mars 2016 - art. 30](#)

Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. Dans les cas où le ministère public a été avisé par le président du conseil départemental, il s'assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel. Elles peuvent être ordonnées en même temps pour plusieurs enfants relevant de la même autorité parentale. La décision fixe la durée de la mesure

sans que celle-ci puisse excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée. Cependant, lorsque les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves, sévères et chroniques, évaluées comme telles dans l'état actuel des connaissances, affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, une mesure d'accueil exercée par un service ou une institution peut être ordonnée pour une durée supérieure, afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective et géographique dans son lieu de vie dès lors qu'il est adapté à ses besoins immédiats et à venir. Un rapport concernant la situation de l'enfant doit être transmis annuellement, ou tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans, au juge des enfants.

Article 375-3 Modifié par LOI n°2019-222 du 23 mars 2019 - art. 22

Si la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de le confier :

1° A l'autre parent ;

2° A un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance ;

3° A un service départemental de l'aide sociale à l'enfance ;

4° A un service ou à un établissement habilité pour l'accueil de mineurs à la journée ou suivant toute autre modalité de prise en charge ;

5° A un service ou à un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé.

Toutefois, lorsqu'une demande en divorce a été présentée ou un jugement de divorce rendu entre les père et mère ou lorsqu'une demande en vue de statuer sur la résidence et les droits de visite afférents à un enfant a été présentée ou une décision rendue entre les père et mère, ces mesures ne peuvent être prises que si un fait nouveau de nature à entraîner un danger pour le mineur s'est révélé postérieurement à la décision statuant sur les modalités de l'exercice de l'autorité parentale ou confiant l'enfant à un tiers. Elles ne peuvent faire obstacle à la faculté qu'aura le juge aux affaires familiales de décider, par application de l'article [373-3](#), à qui l'enfant devra être confié. Les mêmes règles sont applicables à la séparation de corps.

Le procureur de la République peut requérir directement le concours de la force publique pour faire exécuter les décisions de placement rendues en assistance éducative.

Article 375-5 CC Modifié par LOI n°2016-731 du 3 juin 2016 - art. 50

A titre provisoire mais à charge d'appel, le juge peut, pendant l'instance, soit ordonner la remise provisoire du mineur à un centre d'accueil ou d'observation, soit prendre l'une des mesures prévues aux articles [375-3](#) et [375-4](#). En cas d'urgence, le procureur de la

République du lieu où le mineur a été trouvé a le même pouvoir, à charge de saisir dans les huit jours le juge compétent, qui maintiendra, modifiera ou rapportera la mesure. Si la situation de l'enfant le permet, le procureur de la République fixe la nature et la fréquence du droit de correspondance, de visite et d'hébergement des parents, sauf à les réserver si l'intérêt de l'enfant l'exige. Lorsqu'un service de l'aide sociale à l'enfance signale la situation d'un mineur privé temporairement ou définitivement de la protection de sa famille, selon le cas, le procureur de la République ou le juge des enfants demande au ministère de la justice de lui communiquer, pour chaque département, les informations permettant l'orientation du mineur concerné. Le procureur de la République ou le juge des enfants prend sa décision en stricte considération de l'intérêt de l'enfant, qu'il apprécie notamment à partir des éléments ainsi transmis pour garantir des modalités d'accueil adaptées. En cas d'urgence, dès lors qu'il existe des éléments sérieux laissant supposer que l'enfant s'apprête à quitter le territoire national dans des conditions qui le mettraient en danger et que l'un des détenteurs au moins de l'autorité parentale ne prend pas de mesure pour l'en protéger, le procureur de la République du lieu où demeure le mineur peut, par décision motivée, interdire la sortie du territoire de l'enfant. Il saisit dans les huit jours le juge compétent pour qu'il maintienne la mesure dans les conditions prévues au dernier alinéa de l'article [375-7](#) ou qu'il en prononce la mainlevée. La décision du procureur de la République fixe la durée de cette interdiction, qui ne peut excéder deux mois. Cette interdiction de sortie du territoire est inscrite au fichier des personnes recherchées.

Article 375-7 CC Modifié par LOI n°2016-731 du 3 juin 2016 - art. 50

Les père et mère de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure. Ils ne peuvent, pendant la durée de cette mesure, émanciper l'enfant sans autorisation du juge des enfants.

Sans préjudice de l'article [373-4](#) et des dispositions particulières autorisant un tiers à accomplir un acte non usuel sans l'accord des détenteurs de l'autorité parentale, le juge des enfants peut exceptionnellement, dans tous les cas où l'intérêt de l'enfant le justifie, autoriser la personne, le service ou l'établissement à qui est confié l'enfant à exercer un acte relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale, à charge pour le demandeur de rapporter la preuve de la nécessité de cette mesure.

Le lieu d'accueil de l'enfant doit être recherché dans l'intérêt de celui-ci et afin de faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par le ou les parents et le maintien de ses liens avec ses frères et sœurs en application de l'article [371-5](#).

S'il a été nécessaire de confier l'enfant à une personne ou un établissement, ses parents conservent un droit de correspondance ainsi qu'un droit de visite et d'hébergement. Le juge en fixe les modalités et peut, si l'intérêt de l'enfant l'exige, décider que l'exercice de ces droits, ou de l'un d'eux, est provisoirement suspendu. Il peut également, par décision

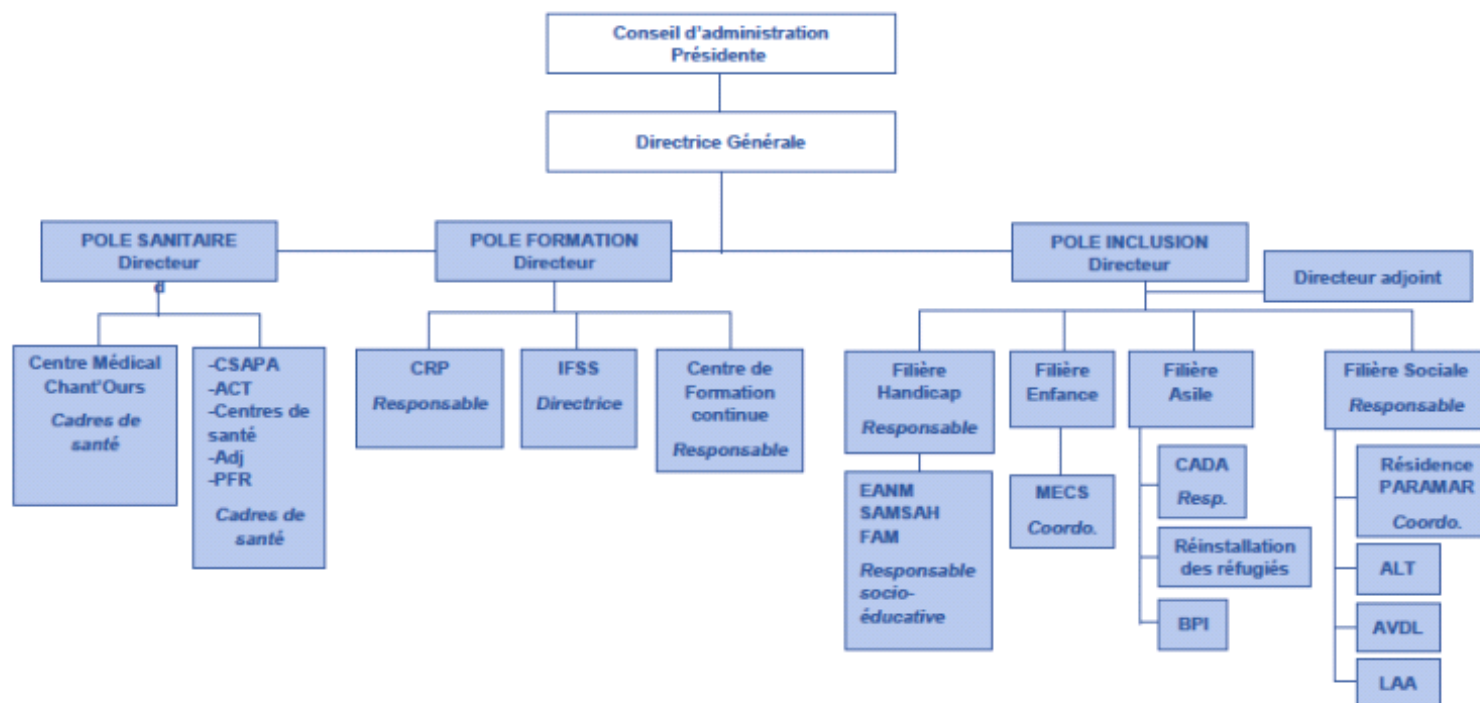
spécialement motivée, imposer que le droit de visite du ou des parents ne peut être exercé qu'en présence d'un tiers qu'il désigne lorsque l'enfant est confié à une personne ou qui est désigné par l'établissement ou le service à qui l'enfant est confié. Les modalités d'organisation de la visite en présence d'un tiers sont précisées par décret en Conseil d'Etat.

Si la situation de l'enfant le permet, le juge fixe la nature et la fréquence des droits de visite et d'hébergement et peut décider que leurs conditions d'exercice sont déterminées conjointement entre les titulaires de l'autorité parentale et la personne, le service ou l'établissement à qui l'enfant est confié, dans un document qui lui est alors transmis. Il est saisi en cas de désaccord.

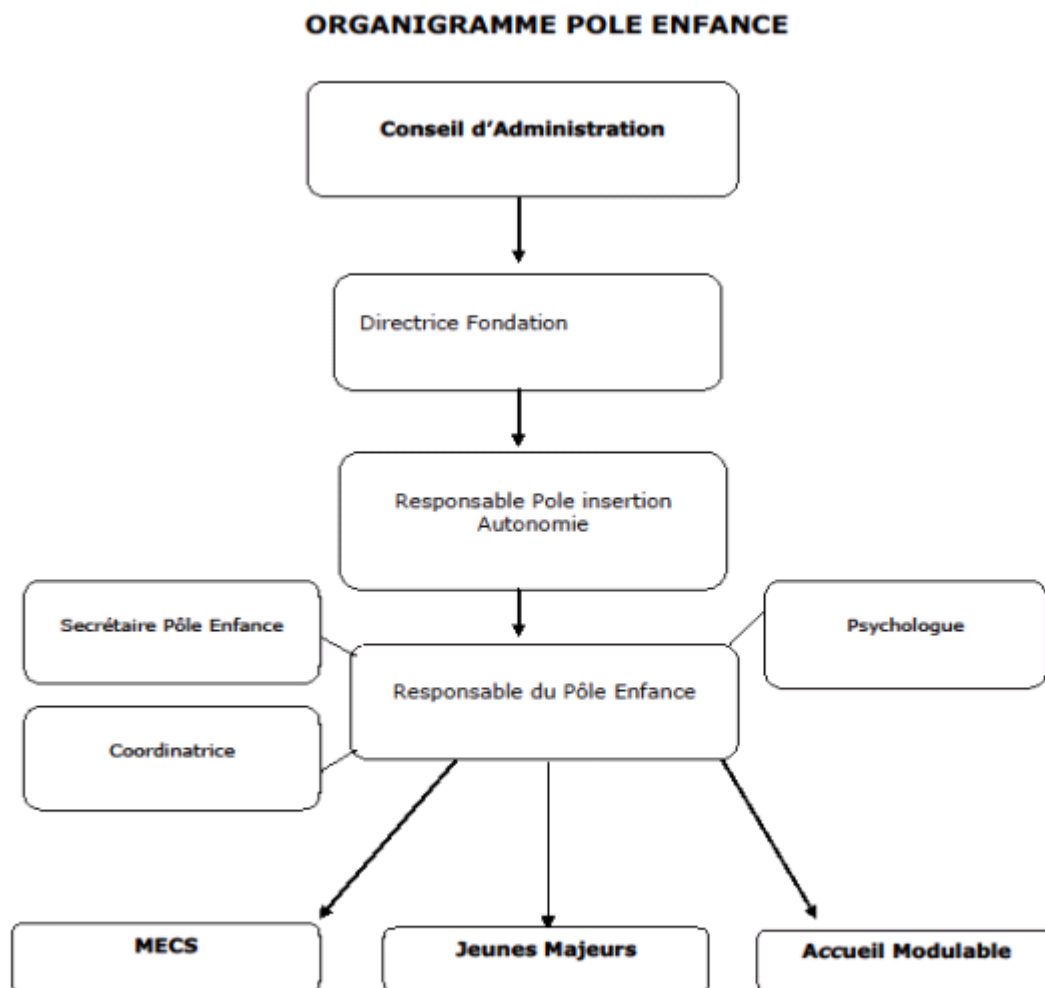
Le juge peut décider des modalités de l'accueil de l'enfant en considération de l'intérêt de celui-ci. Si l'intérêt de l'enfant le nécessite ou en cas de danger, le juge décide de l'anonymat du lieu d'accueil.

Lorsqu'il fait application de l'article [1183](#) du code de procédure civile, des articles 375-2, 375-3 ou 375-5 du présent code, le juge peut également ordonner l'interdiction de sortie du territoire de l'enfant. La décision fixe la durée de cette interdiction qui ne saurait excéder deux ans. Cette interdiction de sortie du territoire est inscrite au fichier des personnes recherchées par le procureur de la République.

ANNEXE 4 ORGANIGRAMME DE LA FONDATION



ANNEXE 5 ORGANIGRAMME POLE ENFANCE



ANNEXE 6 TABLEAU ETP, EQUIPE POLE ENFANCE

Poste	ETP
Direction/Encadrement (SECTEUR ENFANCE)	0,2
Chef de service éducatif (MECS ET AM) (actuellement vacant)	1
Administration	0,5
Services généraux	0,25
Cuisine	
Maitresse de maison	1
Ménage	
Moniteur éducateur	2,6
Educateurs spécialisés (3 ETP accueil modulable) 0,5 MECS	3,5
Coordinateur (0,5 AM ET 0,5 MECS)	1
Animateur	0,7
Assistant familial	
AMP veilleur de nuit	2
Total Educatif	9,8
Psychologue (0,25 AM ET 0,25 MECS)	0,5
Assistant social	
Infirmière	
Médecin/IDE/Aide-soignant	
TOTAL	13,25

ANNEXE 7 LES BESOINS DE L'ENFANT

Pyramide MASLOW Les Besoins fondamentaux des enfants



Pyramide MASLOW Les Besoins fondamentaux des enfants

Abraham Maslow, psychologue, a défini en 1970, une pyramide de 5 besoins fondamentaux qui permettent à l'enfant de se développer et de s'épanouir : les besoins physiologiques, **de sécurité**, d'appartenance, d'estime de soi et **de réalisation de soi** où il a hiérarchisé et décrit que l'apparition d'un besoin dépend de la satisfaction du besoin précédent. Cette hiérarchisation a beaucoup questionné car il semble que tous ses besoins sont en interdépendance constante.

D'autres professionnels du sanitaire ont effectué des recherches sur les besoins de l'enfant

Les médecins T. Brazelton, professeur de pédiatrie clinique, de pédopsychiatrie à la faculté de médecine de Harvard, fondateur de l'unité de développement infantile à l'hôpital des enfants à Boston et S. Greenspan, professeur de pédiatrie et de psychologie à la faculté de médecine de l'université George Washington, ont quant à eux, énoncé en 2001, 7 besoins essentiels à l'enfant : le besoin de relation chaleureuses et stables, le besoin de protection physique, **de sécurité et de régulation**, le besoin d'expériences adaptées aux différences individuelles, le besoin d'expériences adaptées au développement, le besoin de limites, de structures et d'attentes, **le besoin d'une communauté stable et de son soutien**, de sa culture, **le besoin de protection et de son avenir**.

ANNEXE 8 META BESOIN, RAPPORT MARTIN BLACHAIS

Le principe du « besoin de sécurité » comme méta-besoin

Les connaissances actuelles retiennent une approche interdépendante et contextuelle des besoins entre eux, plus qu'une approche hiérarchique de ceux-ci.

Toutefois, pour certains auteurs, un besoin particulier est dit « méta besoin », dès lors « qu'il englobe la plupart (sinon l'ensemble) des autres besoins fondamentaux que peut avoir un enfant au cours de son développement. La satisfaction de ces derniers ne pouvant être atteinte que dans le contexte de la satisfaction suffisante du premier.

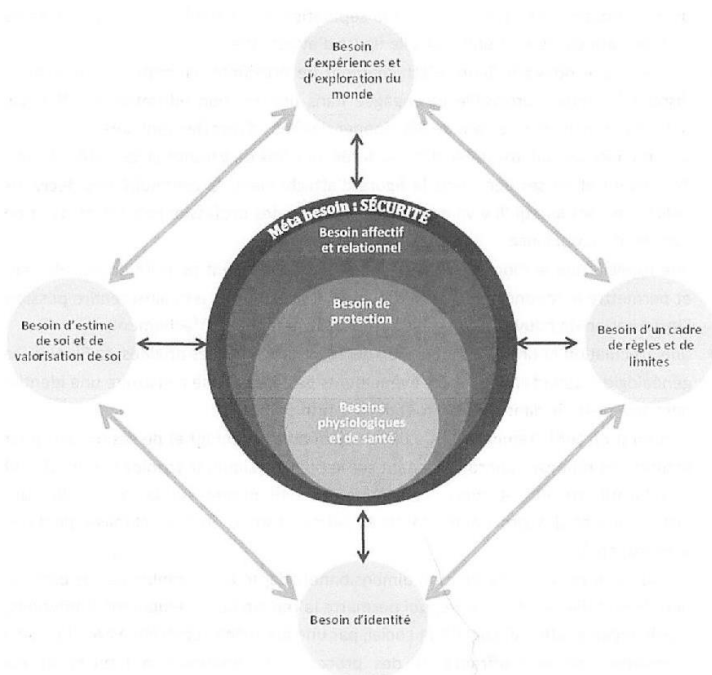
Or, tout enfant a besoin pour grandir, s'individualiser, s'ouvrir au monde, d'une « base de sécurité interne » suffisante, constitutive de la qualité des relations intersubjectives avec son « care-giver » et son environnement, pour explorer et acquérir des habilités (physiques, psychologiques, langagières, d'apprentissage, d'estime de soi et de relations aux autres), favorables à son autonomie et à sa socialisation, et ce en référence à la théorie de

l'attachement, à l'approche développementale, et confirmées par les neurosciences, développées dans ce rapport.

De ce fait, les travaux de la démarche de consensus ont conduit à considérer que la satisfaction du besoin de sécurité physique et affective conditionnait la satisfaction des autres besoins et en conséquence la démarche de consensus a retenu « le besoin de sécurité » comme méta-besoin, tout au long de la vie, intégrant les besoins physiologiques et de santé, le besoin de protection et le besoin de sécurité affective et relationnelle.

Par ailleurs, ont été également retenus comme besoins fondamentaux universels, le besoin d'expériences et d'exploration du monde, le besoin d'un cadre, de règle et de limites, le besoin d'estime de soi et de valorisation de soi et le besoin d'identité.

L'ensemble de ces besoins constitue « la carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant » :



ANNEXE 9 QUESTIONNAIRES EQUIPE, ENQUETE DIAGNOSTIC, INVESTIGATION

- 1 Connaissez-vous le cadre juridique de la protection de l'enfance ?
- 2 Travaillez-vous à l'aide des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles ?
- 3 Quelle est votre mission ?
- 4 Que connaissez-vous des lois sur la protection de l'enfance ?
- 5 Quels outils utilisez-vous à domicile pour le soutien à la parentalité ?
- 6 Qu'est-ce que pour vous la parentalité ?
- 7 Voyez-vous un intérêt à associer les familles à vos actions ?
- 8 Quel sens mettez-vous au travail avec les familles ?
- 9 Comment positionnez-vous à domicile ?
- 10 Qu'est-ce que pour vous accompagner ?
- 11 Est ce que la famille met du sens sur vos interventions ?
- 12 Préparez vous vos interventions à domicile ?
- 13 Quelles sens la famille donne à votre mission ?

ANNEXE 10 SWOT

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> - bonne dynamique d'équipe qui a le désir de gagner en compétences. - équipe bienveillante, engagée auprès des enfants - Désir d'accompagner l'enfant dans la globalité et dans son intérêt - accompagnement soutenu 3 fois par semaine au domicile - analyse pratique 1x par mois - 3 h réunion hebdomadaire - Équipe pluridisciplinaire (éducateur, psychologue, coordinatrice) - En demande d'outils et de veille juridique - Richesse d'analyse, capacité de remise en question. - Équipe investie et inscrite dans une volonté de changement des pratiques - Équipe se questionne sur l'éthique professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> - temps de séjour de l'accueil modulable en augmentation - équipe peu stabilisée, turn over, perte de sens des missions - équipe qui se suffit à elle-même, en manque de cadrage et pas guidé dans les axes de travail de la fondation - faible partenariat - non-appropriation des RBPP - faible accompagnement de soutien à la parentalité, équipe centrée sur l'accompagnement de l'enfant - outils non formalisés pour accompagnement, manque d'harmonisation pratique, repose sur expérience et le subjectif - Manque d'outils d'évaluation des situations et des besoins de l'enfant - manque de médiation parents enfants et pas d'analyse ensuite sur le lien. Difficulté de mettre au travail lien enfant/parent, non prise en compte de l'environnement - famille en difficulté pour mettre du sens sur la mesure, se sent jugée - difficile de changer de posture professionnelle, de ne pas être dans le faire à la place de, au vu des pathologies et des situations familiales complexes - difficulté à modifier les représentations des professionnels et des familles - pas inscrit dans démarche projet, PP pas dans co-construction - pas de mise en avant des compétences parentales, ne mobilise pas les ressources du milieu naturel - manque d'informations pour famille sur notion danger, besoins enfants - difficulté pour évaluer la situation familiale, difficile d'évaluer le risque de danger et les besoins fondamentaux de l'enfant - difficile de se positionner dans injonctions contradictoires (danger, maintien famille /injonction, adhésion /éducation, répression - manque de veille législative - manque de consensus sur les notions parentalité, accompagnement - Enfant met peu de sens sur ce qui l'entoure et n'est pas porteur de son projet - peu de lien avec les acteurs sur le territoire (MDS) - pas de collaboration parents- professionnels

OPPORTUNITÉS	RISQUES
<ul style="list-style-type: none"> - Mise en conformité avec les lois - Possibilités de développer le partenariat - inscription Plan d'amélioration qualité pour prochaine évaluation interne et externe - confiance renouvelée par l'autorité de contrôle et de tarification 	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de connaissances législatives de l'équipe - Manque de connaissances de dispositif de droit commun (association d'entraide sur plan alimentaire, éducatif, thérapeutique, socialisation, échanges entre parents, écoute point relai, activités cuisines, jeux, clubs sportifs, de loisirs, d'informations des familles ...) - Faible partenariat, isolement - diminution qualité service, - pas de développement service - augmentation turn over, troubles psycho-sociaux - augmentation des mesures en MECS, du temps de placement et non-conformité avec la législation - Projet de service distant de la réglementation en vigueur - Evolution Risque psycho sociaux par perte de sens du travail et une non-reconnaissance

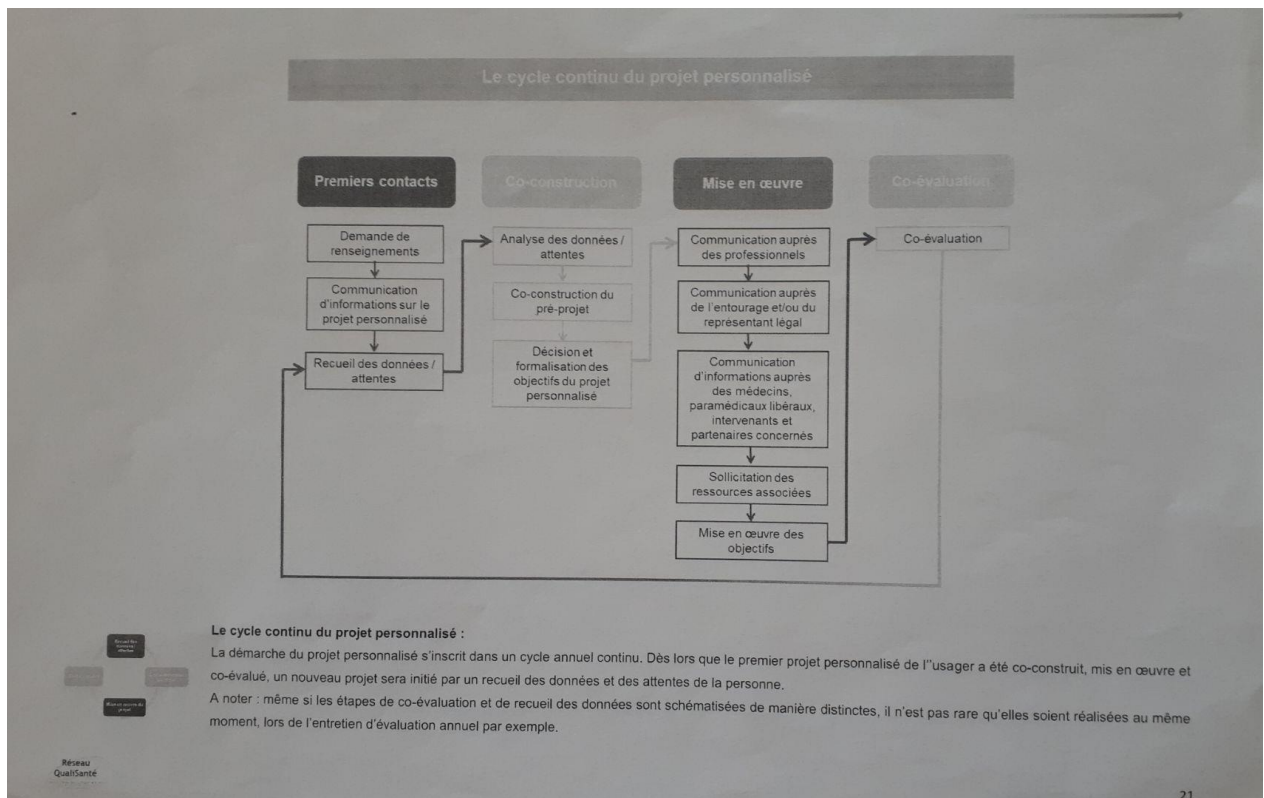
ANNEXE 11 TABLEAU OBJECTIFS GENERAUX, OPERATIONNELS ET ACTIONS

<p>Objectif général 1 : Clarifier le sens de la mission des professionnels de l'AM en lien avec le cadre législatif et réglementaire en vigueur.</p>	
<p>Objectif opérationnel 1 : Clarifier les attendus des lois de la protection de l'enfant et donc des missions de l'AM</p>	<p>Action 1/ Mise en place de groupes de travail sur les lois de la protection de l'enfance, en lien avec le schéma départemental et le cahier des charges du département</p>
<p>Objectif opérationnel 2 : Permettre de faire évoluer les représentations des professionnelles quant à leur accompagnement en AM</p>	<p>Action 2/ Mise en place de groupes de travail autour des RBPP pour appropriation et sur différents thèmes comme la parentalité, l'accompagnement pour trouver un consensus et reprendre la juste place.</p>
	<p>Action 3 / formation professionnelle « valoriser les ressources des parents et accompagner leur collaboration dans le cadre d'un placement »</p>

<p>Objectif général 2 : Mettre au centre de l'action du service le respect des besoins fondamentaux de l'enfant pris dans une approche globale</p>	
<p>Objectif opérationnel 3 : Créer un outil d'évaluation des besoins fondamentaux de l'enfant et le mettre en lien avec le PP</p>	<p>Action 4/ Mise en place d'un collectif de travail pour mettre en évidence les indicateurs de l'outil d'évaluation des besoins.</p>
	<p>Action 5/ Co-création d'une nouvelle trame de PP</p>
<p>Objectif opérationnel 4 : Intégrer les parents à la formation pour comprendre l'accompagnement éducatif de leur enfant</p>	<p>Action 6/ Intégrer les parents à 1 collectif de travail pour comprendre les besoins fondamentaux de l'enfant.</p>
	<p>Action 7/ Créer un livret, support de connaissances sur les besoins de l'enfant et son éducation</p>

<p>Objectif général 3 : Accompagnement au changement : Permettre la modification des pratiques professionnelles pour améliorer la qualité du service</p>	
<p>Objectif opérationnel 5 : Création d'outils pour encadrer les nouvelles pratiques professionnelles et favoriser la collaboration parents/ enfants/ professionnels</p>	<p>Action 8/ Création de la procédure d'élaboration du PP mettant en avant la phase de co-construction avec les familles</p> <p>Action 9 / Co-crédation d'une grille permettant de mettre en avant les compétences parentales, à mettre en lien avec le PP</p>
	<p>Action 10/ Préparation des entretiens et des VAD</p>
<p>Objectif opérationnel 6 : Développer le partenariat : outil de droit commun pour l'AM</p>	<p>Action11/ Développer le partenariat pour le soutien aux parents et l'ouverture des professionnels</p>
	<p>Action 12/ Création d'un carnet d'adresse des partenaires à destination des professionnels et des familles (partenaires sociaux, sanitaires, thérapeutiques, clubs sportifs, ludiques, d'information droits).</p>

ANNEXE 12 "CYCLE CONTINU DU PP"



ANNEXE 13 TABLEAU PROGRAMMATION SUR LE MODELE « GANTT »

PHASES	ETAPES PROJET	2021												2022											
		J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Préparation Projet	Présentation à la Direction																								
	Validation Projet COFIL																								
	Réunion bilan présentation projet à l'ensemble du personnel																								
	Présentation projet équipe et démarrage projet																								
	Réunion COFIL - 20/12																								
AXE 1 Objectif général 1 : Clarifier le sens de la mission des professionnels de l'AM en lien avec le cadre législatif et réglementaire en vigueur.	Action 1/ Mise en place de groupes de travail sur les lois de la protection de l'enfance, en lien avec le schéma départemental et le cahier des charges du département																								
	Action 2/ Mise en place de groupes de travail autour des RBPP pour appropriation et sur différents thèmes comme la parentalité, l'accompagnement pour trouver un consensus et reprendre la juste place.																								
	Action 3 / formation professionnelle « valoriser les ressources des parents et accompagner leur collaboration dans le cadre d'un placement »																								

ANNEXE 14 LE TABLEAU DES CRITERES D'EVALUATION DU PROJET

<p>Objectif opérationnel 1 : Clarifier les attendus des lois de la protection de l'enfant et donc des missions de l'AM</p>			
<p>Actions</p>	<p>Critères</p>	<p>Indicateurs</p>	<p>Outils</p>
<p>Action 1 / Mise en place de groupes de travail sur les lois, en lien avec le schéma départemental et le cahier des charges du département</p>	<p>-Implication de l'équipe dans la démarche, participation</p> <p>-acquisition de connaissance</p>	<p>- Présence régulière au groupe de travail, nombre de participants</p> <p>- Debriefing</p>	<p>-Feuille de présence, émergement</p>
	<p>-modification des représentations</p>	<p>- changement dans le langage</p>	<p>-modification de l'analyse en réunion</p>
	<p>- respect du cahier des charges de la formation</p>	<p>- missions bien identifiées</p>	<p>- compte rendu réunion</p>
<p>Objectif opérationnel 2 : Permettre de faire évoluer les représentations des professionnelles quant à leur accompagnement en AM</p>			
<p>Action 2 / Mise en place de groupes de travail autour des RBPP et des différents thèmes sur la parentalité, l'accompagnement pour trouver un consensus et reprendre la juste place</p>	<p>Implication de l'équipe dans la démarche, participation</p> <p>- Implication de l'équipe, participation</p> <p>-Acquisition de connaissance</p>	<p>Présence régulière au groupe de travail,</p> <p>-Taux participation</p> <p>-Debriefing-modification du positionnement professionnel dans</p>	<p>Feuille de présence</p> <p>- feuille émergement</p> <p>Modification des écrits et compte rendu réunion</p>

Action 3 / formation professionnelle « valoriser les ressources des parents et accompagner leur collaboration dans le cadre d'un placement »	Participation, implication -acquisition des connaissances	Taux de participation - Debriefing auprès de l'équipe	Feuille émargement
	- modification des représentations	-changement dans le langage, modification analyse	- compte rendu de réunions
	- impact sur l'accompagnement	- adaptation de l'accompagnement	- évaluation des PP
	- respect du cahier des charges de la formation	- consensus trouvé	- compte rendu réunions
Objectif opérationnel 3 : Créer un outil d'évaluation des besoins fondamentaux de l'enfant et le mettre en lien avec le PP			
Action 4 / Mise en place d'un collectif de travail pour mettre en évidence les indicateurs de l'outil d'évaluation des besoins de l'enfant	- implication de l'équipe - intérêt de l'outil, outil opérationnel - facilité d'utilisation de la grille - modification du regard clinique et impact sur accompagnement	- présence lors du groupe de travail - utilisation de l'outil - appropriation de la grille, nombre de PP réalisés avec - Analyse plus fine des besoins, adaptation de l'accompagnement	- feuille de présence - grille observation des besoins - questionnaire de satisfaction, tableau de suivi - modification des rapports et évaluation PP
Action 5 / Co-création d'une nouvelle trame du PP	- implication des professionnels - utilisation de la nouvelle trame lors élaboration PP	- participation régulière aux groupes de travail - Appropriation de la grille avec phase co-construction et recueils besoins mis en avant	- feuille de présence - tableau de suivi - enquête satisfaction famille

<p>Objectif opérationnel 4 : Intégrer les parents à la formation pour comprendre l'accompagnement éducatif de leur enfant</p>			
<p>Action 6/ Intégrer les parents à 1 collectif de travail pour comprendre les besoins fondamentaux de l'enfant (café parents, colloque)</p>	<p>Implication des familles aux colloques, rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> - prise en compte retours des familles - impact sur professionnels et famille 	<ul style="list-style-type: none"> - Taux Participation au colloque, rencontre - satisfaction des familles - plus de communication sur ce thème sur terrain 	<p>Feuille de présence</p> <ul style="list-style-type: none"> - questionnaire satisfaction - questionnaire satisfaction
<p>Action 7/ Création d'un livret sur différents outils, un guide permettant d'analyser et répondre aux besoins de l'enfant</p>	<ul style="list-style-type: none"> - intérêt de l'outil - mise en relation des besoins de l'enfant et du positionnement parental - utilisation de l'outil par la famille 	<ul style="list-style-type: none"> - utilisation de l'outil - Nombre de médiations nécessaires sur l'utilisation de l'outil - compréhension de l'outil par la famille 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de famille qui connaît l'outil - enquête de satisfaction - fiche de suivi VAD -Enquête de satisfaction
<p>Objectif opérationnel 5 : Création d'outils pour encadrer les nouvelles pratiques professionnelles et favoriser la collaboration parents/ enfants/ professionnels</p>			
<p>Action 8/ Création de la procédure d'élaboration du PP mettant en avant la phase de négociation avec les familles</p>	<ul style="list-style-type: none"> - respect de la procédure par l'équipe - place accordée à l'enfant et sa famille dans la phase de co-construction - efficacité, impact sur l'enfant et sa famille 	<ul style="list-style-type: none"> - suivi des étapes inscrites - phase de co-construction visible - présence de tous les acteurs, retour des familles 	<ul style="list-style-type: none"> - grille d'observation - enquête de satisfaction famille - questionnaire de satisfaction

Action 9/ Co-création d'une grille situationnelle de la famille permettant de mettre en avant les compétences parentales en lien avec le PP	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de la grille lors des VAD - utilisation de l'outil avec la famille et l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> - nombre de PP réalisés en lien avec la grille, appropriation - compréhension de l'outil par l'enfant et la famille 	<ul style="list-style-type: none"> - tableau de suivi - enquête de satisfaction
Action 10/ Préparation des entretiens et VAD	<ul style="list-style-type: none"> - implication de l'équipe - impact sur l'accompagnement à domicile 	<ul style="list-style-type: none"> - présence lors de la formation - Mise en évidence de l'utilisation de la formation 	<ul style="list-style-type: none"> - feuille de présence - nouvelle analyse clinique, comptes rendus de réunion
Objectif opérationnel 6 : Développer le partenariat : outil de droit commun pour l'AM			
Action 11/ Développer le partenariat de soutien à la parentalité sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> - acceptation par l'équipe et la famille de travailler en partenariat, intérêt pour l'enfant et la famille - Acceptation de la démarche par la direction 	<ul style="list-style-type: none"> - sortir de l'isolement, utiliser les associations de droit commun pour améliorer le service rendu - nombre de conventions sign�es 	<ul style="list-style-type: none"> - tableau de suivi - enquête de satisfaction - tableau de suivi
Action 12/ Création d'un carnet d'adresses à destination des professionnels et des familles : (médicosocial, sanitaire, thérapie familiale, point écoute famille, ludique...)	<ul style="list-style-type: none"> - repérer les partenaires nécessaires - utilisation de l'outil par l'équipe et la famille - implication des professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> - nombre de partenaires nécessaires repérés - fréquence de l'utilisation de l'outil dans l'accompagnement - outil mis à jour régulièrement 	<ul style="list-style-type: none"> Tableau de suivi - questionnaires de satisfaction - tableau de suivi

ANNEXE 15 QUESTIONNAIRE EVALUATION, UNE FOIS LE PROJET REALISE

- 1- Le projet est-il en lien avec la recommandation de l'évaluation externe et la commande institutionnelle ?
- 2- Les objectifs sont-ils atteints ?
- 3- Les actions se sont-elles déroulées aux échéances prévues ?
- 4- Les effets constatés sont-ils en cohérence avec les moyens mis en œuvre ?
- 5- La nouvelle organisation permet-elle un travail collaboratif entre famille et professionnels ?
- 6- Les professionnels ont-ils bénéficiés des formations collectives ?
- 7- Les partenariats sont-ils conventionnés ?

Une enquête de satisfaction auprès des familles, de l'enfant, de l'équipe seront réalisées

La satisfaction de l'équipe sera également évaluée lors des entretiens annuels.

Résumé et mots clés

Le placement à domicile de l'enfant : Accompagner la nécessaire évolution des pratiques professionnelles pour un travail collaboratif avec les parents.

Résumé :

La loi 2007-293 du 05 mars 2007, réformant la protection de l'enfance, officialise le placement à domicile avec autorisation d'hébergement au domicile familial. L'évolution du cadre législatif, au cours de l'histoire, a restauré la place de la famille ; il s'agit aujourd'hui de faire avec les parents, dans l'intérêt de l'enfant. Pourtant, travailler à domicile, rencontrer les personnes dans leur sphère privée ne semblent pas aller de soi pour créer une collaboration parents-professionnels effective. L'équipe de l'Accueil Modulaire (AM) se voit confrontée à la grande complexité de trouver le juste équilibre entre la réponse adaptée aux besoins de l'enfant, la mission de protection et le soutien à la parentalité. La lenteur du changement de paradigme dans la culture professionnelle de ce secteur et les difficultés rencontrées sur le terrain freinent l'accompagnement au changement. Pourtant, créer et s'approprier un espace de travail construit sur la collaboration réelle avec les familles et l'accompagnement individualisé et global du jeune est indispensable. Aussi, « comment en tant que responsable d'unité, je peux accompagner les professionnels vers un changement de leurs représentations pour modifier leurs pratiques, permettant un travail collaboratif entre l'équipe éducative et les parents, afin de répondre aux besoins spécifiques de leur enfant placé à l'ASE et hébergé à leur domicile ? Pour tenter de répondre à cette problématique, je proposerai un projet qui nécessitera d'abord un travail sur les représentations, la mise en sens de la mission de l'AM avant de pouvoir créer des espaces de rencontres et de formation, créer des outils pour modifier et harmoniser les pratiques professionnelles, les faire évoluer et permettre à chacun, parents comme professionnels, de reprendre sa juste place et développer son pouvoir d'agir. J'ai fait le choix d'un management participatif pour accompagner l'équipe dans ce changement et répondre de manière efficiente aux besoins du public pour inscrire ce dispositif dans une démarche qualité.

Mots-clés : Histoire, droits, parents, enfants, place, collaboration, professionnels, représentations, changement, projets personnalisés, accompagnement, participation, outils, évaluation, modification des pratiques, compétences, pouvoir d'agir, RBPP, loi, démarche projet, management participatif, amélioration.