MECS Home Saint-Jean

Projet d'établissement 2023-2027



Le projet d'établissement répond à une obligation légale et réglementaire de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 et de l'article L 311-8 du code de l'action sociale et des familles. Ce dernier stipule que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. »

Le cadre d'élaboration s'appuie sur la recommandation de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements Sociaux et Médico-sociaux (ANESM), datant de Mai 2010, intitulée « Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service ». Ce projet d'établissement a pour vocation de décliner les grandes orientations voulues par les instances dirigeantes en cohérence avec le projet associatif.

Au-delà d'un document obligatoire, il représente la carte d'identité de la MECS Home Saint-Jean du Pôle Enfance. Il est également un véritable outil de travail, permettant de répondre aux objectifs suivants :

- Fixer les objectifs généraux de travail pour répondre au mieux aux attentes et besoins des usagers et de leur famille ;
- Rappeler les valeurs fondamentales, les convictions et les grandes orientations de l'association gestionnaire ;
- Constituer le référentiel majeur tant de l'élaboration des projets personnalisés (PP) que des évaluations interne et externe ;
- Être un outil de communication externe conformément aux recommandations de l'ANESM.

Le comité de pilotage était constitué des administrateurs, de la direction générale et de l'équipe de direction des établissements.

La constitution du comité de **conduite** de l'élaboration du projet a été de quatre personnes au sein de la MECS Home Saint-Jean du Pôle Enfance : psychologue, chefs de service et directeur. Ce dernier a tenu compte des conclusions et propositions découlant de l'évaluation externe de 2015.

Cette réactualisation a nécessité huit mois de travail avec restitution à l'ensemble du personnel, lors de réunions prévues à cet effet. Le travail d'élaboration s'est construit progressivement de janvier à aout 2022. Chaque professionnel a pu se positionner sur une thématique lors des groupes de travail hebdomadaires dédiées

Ces thématiques ont fait l'objet de réflexions, de débats et d'échanges riches et constructifs qui ont permis, d'une part de revisiter les pratiques et, d'autre part, d'intégrer tous les changements, projets et orientations opérés depuis aout 2019.

Les réunions de travail se sont tenues de janvier à juin 2022 de façon à faire émerger un diagnostic de la structure et déboucher sur des fiches actions permettant l'amélioration du fonctionnement et de la qualité de l'accompagnement des usagers.

Le projet d'établissement a été validé le 24 novembre 2022 par les administrateurs.

SOMMAIRE

1) L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire :	p.5
1.1 : L'Histoire	
1.2: Les missions	p.6
1.3: Les principes et valeurs	p.6
1.4: L'organisation	p.7
1.5: L'ambition	p.7
1.6: Le public et la vision du futur	p.8
1.7: Les axes stratégiques	p.9
1.8: Le plan d'actions	p.9
2) <u>L'établissement et ses missions</u> :	•
2.1 : L'historique et l'implantation géographique	
2.2 : Les missions et l'arrêté d'autorisation	p.11
2.3 : L'inscription de l'établissement dans le schéma départemental	
2.4 : Les définitions juridiques et les conventions	p.13
3) <u>Le public et son entourage</u> :	
3.1 : La Population accueillie	
31.1 : Les enjeux pour l'établissement	•
3.1.2 : Des difficultés persistantes, des compétences renforcées	p.16
3.1.3 : Les besoins spécifiques des enfants	p.16
3.1.4 : Les besoins spécifiques des parents	
3.2 : Les modalités d'accompagnement	
3.2.1 : Admission et accueil	•
3.2.2 : Contractualisation de l'accompagnement	p.23
3.2.3 : L'élaboration du projet personnalisé	
3.2.4 : Sortie du dispositif	p.24
3.3 : Une expression et une participation des usagers favorisés	p.25
4) La nature de l'offre de service et son organisation :	p.30
4.1 : L'accompagnement au quotidien	
4.2 : L'accompagnement à la santé	p.31
4.3 : Les prestations éducatives	p.32
4.4 : Les prestations paramédicales	p.33
4.4.1 : Du côté des psychologues	p.33
4.4.2 : Du côté de l'infirmière	p.34
4.5 : Les prestations d'hébergement	p.34
4.6 : les prestations de transport	p.35
4.7 : Les prestations des services transversaux	p.35
4.7.1 : Le secrétariat d'accueil	p.35
4.7.2 : Le service logistique	p.36
4.7.3 : Le service sécurité et patrimoine	•
4.7.4 : Le service informatique	
4.7.5 : La restauration	b.38

5) <u>Le travail en réseau</u> :	- p.39
5.1 : Les partenaires	p.39
6) Les principes d'intervention :	
6.1 : La gestion des paradoxes	p.40
6.2 : Le positionnement des professionnels à l'égard des usagers : le respect des droits -	p.40
6.3 : L'évaluation de la qualité	p.41
7) <u>Les professionnels et les compétences mobilisées</u> :	- p.45
7.1 : Des compétences et des qualifications indispensables	p.45
7.2 : La dynamique du travail en équipe	
7.3 : Les outils	p.46
7.4 : Les réunions	
7.5 : Les formations	p.47
8) <u>L'évolution et le développement au regard des besoins</u> :	- p.48
8.1 : La progression et le développement	
8.2 : Le plan d'action	
8.3 : Les fiches actions	p.49
Glossaire	- p.53

Mot du Président

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. »

Article 311-8 du Code de l'action sociale et de la famille.

Ce projet ci-après implique l'ensemble du groupement de l'Association Résonance. Il est résolument tourné vers l'action. Il a été constitué en cohérence avec les lignes directrices du projet associatif 2022-2026 et il en constitue le support technique et en a intégré le diagnostic et les objectifs.

Écoute et analyse, dialogue et ouverture, engagement et responsabilité, réactivité et efficacité, sont les maîtres mots qui sous-tendent la réflexion de ce projet.

C'est un outil pour le management des projets et des équipes en prenant en compte les exigences et contraintes de l'environnement du secteur et l'évolution des besoins des publics accueillis.

Il est à la fois :

- Projet en termes d'anticipation, de projection,
- Référence dans le sens de guide, du « fil rouge » pour l'ensemble des acteurs impliqués.

Mais c'est avant tout une réflexion de l'établissement ou du service sur les conditions d'une organisation cohérente et attentive aux besoins des enfants, des adolescents et des adultes que nous accompagnons au quotidien pour que dans notre société chacun y trouve sa juste place et ceci avec depuis 1879 et 1885 la même conviction.

« Et chaque étoile même brille d'un éclat particulier »

Guy ZOLGER Président de l'Association Résonance

1) L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire :

1.1 L'histoire:

Les Protestants engagés Gustave STRICKER à Mulhouse et Caroline BINDER à Colmar, avec l'aide des Consistoires protestants respectifs, ont eu la volonté d'agir en faveur des plus défavorisés.

Gustave STRICKER, négociant à Mulhouse, lors d'un stage en Angleterre, avait été très impressionné par l'œuvre réalisée à Bristol par Georges JULLER, le protecteur des orphelins de cette ville. Il se sentit appelé à réaliser quelque chose d'équivalent à Mulhouse.

C'est le 5 avril 1879 qu'il crée la Fondation Saint-Jean composée d'un asile. En 1891, il peut faire l'acquisition d'un immeuble au 6, rue Saint-Jean, dans la cour duquel il fait construire, avec ses fonds propres et ceux de quelques amis, un bâtiment neuf. Inauguré le 28 août 1891, il prend le nom d'Asile Saint-Jean.

En 1947, l'Asile prend le nom de « Home Saint-Jean », appellation qu'il a depuis conservée.

En 1958, création d'un Foyer des apprentis qui prend par la suite le nom de Foyer Saint-Jean au 8, rue du Collège à Mulhouse.

De 1984 à 1988, déménagement progressif du Foyer Saint-Jean à Bourtzwiller au 28, rue de Ruelisheim.

En 1998, la Fondation Saint-Jean ouvre un Foyer Saint-Jean à Colmar.

En 2012, la Fondation Saint-Jean ouvre un Service d'accueil des mineurs étrangers isolés adossé au Foyer Saint-Jean de Bourtzwiller.

En 2011, le Home Saint-Jean et le siège de la Fondation Saint-Jean déménagent de la rue Saint-Jean au 17, rue des Gymnastes à Mulhouse pour s'adapter à l'évolution des normes de sécurité et d'accessibilité ainsi qu'aux nouvelles dispositions éducatives.

Caroline BINDER, en 1885, avec l'appui du maire de Colmar de l'époque Camille SCHLUMBERGER s'appuyant sur l'expérience novatrice à Bonn de Bertha LUNGSTRAS qui vient en aide à des jeunes femmes dans la misère qui accouchent dans des conditions précaires et se trouvent jetées à la rue avec leurs nouveau-nés, décide de fonder à Colmar une œuvre semblable.

En 1919, l'établissement est dénommé « Pouponnière - Maison de Protection Maternelle ».

Dans les années 1950, l'Association transfère son activité à Logelbach, chemin des Confins.

Entre 1969 et 1976, les mœurs changeant, le nombre de mères et d'enfants diminuant, le Conseil d'Administration de l'époque décide de convertir 30 lits de la pouponnière en lits pour enfants handicapés.

En 1998, création d'un centre maternel d'une capacité de 6 appartements sur le site.

En 2008, ouverture d'un nouvel établissement « La maison d'accueil de jour petite enfance ».

En 2012, absorption de l'association « Le Portail » et de son pôle Insertion suivi de la création d'un service de médiation énergétique.

En 2013, installation à Ingersheim d'une maison « Accueil séquentiel - accueil de jour ».

En 2015, déménagement du Centre maternel à Colmar, rue de Neuf-Brisach.

Et depuis 2016, intégration totale du périscolaire « l'Atelier du Château » à Ingersheim.

La Fondation Saint-Jean et l'Association Résonance sont regroupés sous la bannière Résonance.

En 2018, la Fondation Saint-Jean et l'Association Caroline Binder s'unissent et donnent naissance à l'Association Résonance pour répondre globalement aux besoins des enfants, des adolescents, des parents, des familles et des personnes en difficulté. Le regroupement des établissements de la Fondation Saint-Jean et de l'Association Caroline Binder, avec leur diversité et la multiplicité des champs d'intervention, est une richesse pour la nouvelle Association Résonance.

1.2 Les missions:

Une association au service de l'enfance en Alsace : Accueillir, prévenir, protéger, héberger, accompagner et aider les enfants, les adolescents, les parents, les familles, les personnes en difficulté.

Résonance accueille et accompagne les personnes en situation de difficulté sociale, de handicap et de risque d'exclusion, qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents, d'adultes ou de familles. Reconnue d'utilité publique, Résonance propose une palette de compétences, d'actions et de dispositifs au service des familles et de l'enfance dans le Haut-Rhin : pouponnière, maison d'accueil de jour petite enfance, maison d'enfants à caractère social, établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés, centre maternel, actions d'aide à la parentalité, hébergements et actions éducatives pour les enfants, les adolescents, les mineurs non accompagnés, activités extrascolaires...

300 professionnels œuvrent au quotidien pour prévenir, protéger et accompagner les enfants, les familles et les personnes. Les équipes sont investies dans un projet citoyen qui agit en faveur du vivre ensemble, dans la reconnaissance et le respect mutuel.

A l'écoute des pouvoirs publics, en partenariat avec la Collectivité européenne d'Alsace, l'Agence Régionale de Santé, des différentes collectivités et des institutions privées, Résonance participe à l'action sociale médico-sociale territoriale. Elle oriente ses projets de développement au regard des besoins d'une société en constante évolution.

Pour Résonance, chaque personne accompagnée, enfant, adolescent ou adulte, est une personne unique et singulière, inscrite dans un parcours de vie, dont l'écoute et la parole contribuent à optimiser la coordination des interventions en prenant en compte les ressources de son entourage.

Depuis son origine, Résonance a su rester fidèle à ses valeurs spirituelles tout en s'adaptant aux transformations et aux besoins de la société.

1.3 Les Principes et Valeurs :

Les valeurs issues du protestantisme ont marqué l'origine de la Fondation Saint-Jean et de l'Association Caroline Binder. Elles fondent leur volonté d'être utile de façon juste, leur engagement selon leur conscience ainsi que leur refus d'obéissance aveugle aux dogmes et aux institutions.

Le regroupement au sein de l'Association Résonance n'a d'autre but que d'assurer leur pérennité et leur développement.

En cohérence avec le cadre de la laïcité républicaine, le rappel de notre origine religieuse spécifique n'a d'autre but que de se référer étymologiquement à ce mot qui signifie « religere » c'est-à-dire relier, faire lien, afin d'accueillir chacun : les enfants, les parents, les résidents et le personnel dans le respect de leur identité sans discrimination.

Quelles que soient ses convictions, chacun y a sa place dès lors qu'il apporte sa pierre à l'édifice dans le respect des consciences : le respect des personnes est au centre de notre action.

L'Association s'inscrit dans une éthique chrétienne orientée vers le développement de tout être dans ses dimensions affectives, physiques, psychologiques et spirituelles.

De manière générale, les professionnels seront attentifs à trouver une approche pour que cet engagement universaliste et humaniste soit respecté.

L'Association souscrit aux textes et principes suivants :

La déclaration universelle des droits de l'homme adoptée par l'ONU en 1948 ;

La convention relative aux droits de l'enfant ratifiée par l'UNICEF en 1989 ;

La charte des Droits et Libertés de la personne accueillie votée par le Parlement en janvier 2002.

Elle rappelle le caractère non lucratif de son engagement. Son action est orientée vers le service à l'autre.

Ses membres sont bénévoles, le bénévolat est associé en complémentarité au professionnalisme des salariés. Un comité de veille éthique, composé de salariés, bénévoles et administrateurs, veille au respect de nos valeurs associatives, qui sont les suivantes:

- Adaptabilité
- Refus de toute exclusion
- Bienveillance
- Respect de l'intégralité morale
- Engagement de chaque instant

1.4 <u>L'Organisation</u>:

Dans un monde changeant rapidement, Résonance met en œuvre une organisation transversale pour faire face à de nouveaux défis et aux besoins complexes des publics qui impliquent de faire association « autrement ».

Résonance en chiffre en 2022, c'est :

- 375 enfants accompagnés
- 21 appartements pour l'insertion
- 7 pôles
- 17 M€ de budget en 2021

Pour accomplir notre mission, c'est environ 300 salariés et 17 bénévoles gestionnaires qui sont aux service de nos publics accompagnés.

L'organisation de Résonance s'articule autour de 7 pôles.

1.5 L'Ambition:

Née du rapprochement de la Fondation Saint-Jean de Mulhouse et de l'Association Caroline Binder de Colmar, Résonance a pour objectif de répondre aux besoins d'une société en pleine mutation et d'une ascension inquiétante de familles et personnes en situation de fragilité.

Si elle a pour but de protéger, d'écouter et de venir en aide à des enfants, des adolescents et des jeunes en difficulté, ainsi qu'à leurs familles et aux personnes seules, Résonance remplit ses missions en proposant des dispositifs variés auprès de publics vulnérables.

Résonance a pour ambition de devenir une organisation de référence, un acteur majeur en Alsace. Pour ce faire, elle devra être encore plus influente, avoir encore plus d'impact auprès de ses publics et de continuer à développer son efficience.

C'est pour ces raisons qu'elle orientera de plus en plus ses projets de développement au regard des besoins d'une société en pleine mutation. Les équipes, investies d'un projet inscrit dans une vision citoyenne en développant la capacité à vivre ensemble, dans la reconnaissance et le respect mutuel des identités seront les acteurs clés du succès de ce projet associatif.

1.6 Le public et la vision du futur :

Quatre enjeux majeurs vont conditionner en profondeur le secteur de la protection de l'enfance au cours des prochaines années :

- La croissance des besoins et la complexification des situations à prendre en charge,
- Un mouvement de concentration, le besoin d'expertises et une concurrence accrue,
- Le besoin de solutions d'accompagnement plus systémiques centrées sur l'enfant et sa famille,
- Le besoin de développer l'attractivité des métiers et les parcours professionnels.

La croissance des besoins et la complexification des situations à prendre en charge.

Les besoins sont en croissance mais il est important de souligner également la complexification des situations à prendre en compte. Les enfants dits « cabossés » relèvent de plus en plus de troubles multiples qui nécessitent des compétences plus fines et plus diversifiées de la part des équipes.

Un mouvement de concentration, le besoin d'expertises et une concurrence accrue.

Le monde de la protection de l'enfance se restructure au niveau national. Les institutions de petite taille n'ont plus les moyens financiers et humains pour faire face aux enjeux liés à la croissance de la complexité du métier. Et les pouvoirs publics, qui ont bien compris l'intérêt de disposer d'acteurs aptes à y faire face, conduisent des politiques de concentration qui concernent directement Résonance. De fait, des structures de grande taille se développent. Il devient donc indispensable de se positionner sur son territoire à un niveau qui permette à la fois de développer continûment la qualité de son action, et d'être un acteur reconnu pour sa solidité et sa capacité d'innovation. La question du positionnement et celle de la qualité de la prestation offerte deviennent, de ce fait, déterminantes pour s'assurer une place de qualité dans un monde de plus en plus concurrentiel.

Le besoin de solutions d'accompagnement plus systémiques centrées sur l'enfant et sa famille.

La complexification croissante, soulevée ci-dessus, des situations des jeunes accompagnés, mais aussi de leurs familles, suppose de savoir aborder ces situations de façon holistique, en prenant en compte tous les facteurs susceptibles de conduire à les améliorer et à trouver des solutions satisfaisantes et si possible durables.

Cela conduit à faire évoluer le contenu de l'offre d'accompagnement et à le renforcer dans deux dimensions :

- 1. Une coopération active, systémique, entre toutes les parties prenantes, à commencer par les jeunes et leurs familles,
- 2. Une conduite de l'accompagnement centrée sur les besoins et les possibilités de la personne et de son entourage, en tenant le plus possible compte de sa singularité.

Cela conduira à créer de nouvelles offres, faisant appel à de nouvelles approches, visant des besoins qui n'étaient pas couverts par l'offre existante, ou des besoins nouveaux.

Le besoin de développer l'attractivité des métiers et les parcours professionnels.

Au regard des évolutions des besoins en accompagnement, la question du déficit d'attractivité des métiers liés à la protection de l'enfance, liée la faible valorisation de ces activités dans la hiérarchie sociale, devient un enjeu majeur. « Alors même que le secteur social et médico-social est en pleine expansion pour répondre à des besoins croissants (protection de l'enfance maltraitée, intégration scolaire, basculement de l'autisme dans le secteur médico-social par la loi du 11 décembre 1996, aide aux plus démunis, lutte contre la pauvreté, l'isolement social etc.), les métiers du social n'attirent plus, même si, en valeur absolue, leur effectif augmente : l'heure reste aux difficultés de recrutement »¹.

1.7 <u>Les axes stratégiques</u> :

Notre projet associatif a été co-construit avec la Gouvernance, l'encadrement, les professionnels, et nos partenaires. Il a permis de mettre en évidence quatre axes stratégiques:

AXE 1: OSER ETRE UN ACTEUR MAJEUR AXE 2: OSER ETRE UN ACTEUR INFLUENT AXE 3: OSER ETRE UN ACTEUR IMPACTANT AXE 4: OSER ETRE UN ACTEUR EFFICIENT

1.8 Le plan d'actions:

Pour mener à bien son plan associatif, Résonance s'est dotée, à travers une dynamique intensive de co-construction :

- D'un système de chartes destiné à orienter l'engagement de ses acteurs : la charte des professionnels, la charte des managers, la charte de communication, la charte des administrateurs.
- De 3 grands programmes, pilotés chacun par un comité de pilotage réunissant des professionnels, des managers, des administrateurs, chargés d'assurer la dynamique d'évolution de Résonance sur toute la durée du plan :
 - 1. Le programme « Développement »
 - 2. Le programme « Métier »
 - 3. Le programme « Ressources Humaines »

¹ https://askoria.eu/index.php/actualites/808-attractivite-du-travail-social-en-baisse-secteur-en-danger-comprendre-pour-mieux-agir

2) L'établissement et ses missions :

Préambule:

« Tu peux tout accomplir dans la vie si tu as le courage de le rêver, l'intelligence d'en faire un projet réaliste et la volonté de voir ce projet mené à bien ». ²

Sidney A. Friedmann (entrepreneur et écrivain américain 1935)

Le Projet d'Établissement est la traduction des orientations politiques de l'Association, formalisées dans le projet associatif de Résonance. Sur la base de cette feuille de route, il est aussi la synthèse des réflexions de l'équipe du Pôle Enfance sur la façon de conduire les missions confiées par le législateur aux opérateurs de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Il définit les missions de la MECS Home Saint-Jean, enracinées dans une histoire et des valeurs, inscrites dans un contexte social, démographique, économique et politique. Il décline nos projets, définit nos objectifs et les moyens pour les mettre en œuvre pour les cinq années à venir.

Le projet d'établissement 2023/2027 du Home Saint-Jean - Maison d'Enfants à Caractère Social – est donc l'aboutissement de six mois de réflexion de l'ensemble des professionnels de l'institution, à raison d'une séance de travail hebdomadaire. Ces groupes de réflexion interdisciplinaires ont permis de confronter les points de vue et de mettre à plat les pratiques au regard des attentes et des besoins des usagers.

Ils sont venus compléter et préciser une réflexion plus large menée par l'équipe de direction du Pôle Enfance tout au long de la crise Covid et de l'évolution du dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance dans le Haut-Rhin, devenue zone sud de la Collectivité européenne d'Alsace (CeA) le 1^{er} janvier 2021.

Ce travail de réflexion a déjà été décliné dans les projets mis en œuvre entre janvier 2021 et avril 2022 :

- Passage aux groupes d'internat verticaux pour la tranche d'âge des 5 14 ans,
- Création d'un nouveau service, le « Placement A Domicile Relai » (PAD R),
- Mise en place de la coordination de la continuité scolaire,
- Mise en œuvre des thérapies brèves (hypno thérapie/EMDR3).

Il engage le Pôle Enfance dans une nouvelle voie qui interroge en profondeur le fonctionnement à venir de l'établissement, au regard des besoins des familles et des enfants.

Ce devenir, c'est celui d'un établissement ouvert sur l'extérieur : une MECS ouverte, dans laquelle les familles sont soutenues pour pourvoir aux besoins de leurs enfants, quelle que soit la mesure décidée par le magistrat. Et le cas échéant, pour les enfants qui ne peuvent pas compter sur un parent ou un tiers identifié, il doit être la promesse d'une orientation vers une structure ou une famille qui sera en capacité de répondre à leurs besoins fondamentaux, y compris dans le champ affectif.

Le projet d'établissement de la MECS Home Saint-Jean du Pôle Enfance fédère ainsi ses équipes au service des enfants et des (de leurs) familles. Il induit une évolution permanente des réflexions et des pratiques et une évaluation constante de ses avancées pour maintenir une dynamique et ne jamais perdre le sens de nos actions.

Rodolphe du Gardin Directeur du Pôle Enfance

² In Préface à "Jeunesse à l'abandon" d'Aichhorn (1925) et Analyse terminée et analyse interminable (1937)

³ Eye Movement Desensitization and Reprocessing : psychothérapie d'origine américaine, axée sur le traitement des mouvements oculaires, reconnue par l'HAS, l'Inserm et l'OMS pour le traitement du Trouble de Stress Post Traumatique (TSPT)

2.1 L'historique et l'implantation géographique:

Après 120 ans de résidence au 6 rue Saint-Jean à Mulhouse, la MECS Home Saint-Jean, est implantée depuis 2011 au cœur de Mulhouse, au 17 rue des Gymnastes. Elle est desservie par un réseau de transports en commun (tram, bus, train), ce qui facilite son accès par les familles. La Fondation Saint-Jean partenaire indissociable de l'Association Résonance, est propriétaire du bâtiment et du terrain qui l'entoure.

L'établissement est ouvert 24h/24 et 365 jours par an. Il comprend un internat et deux services de placements alternatifs.

Dans l'esprit de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, la MECS a été le premier établissement du Haut-Rhin a proposé un service de placement alternatif à Domicile : le « Groupe d'Accueil Modulable » (GAM). Implanté dans l'internat depuis 2010, ce groupe accueillait 8 enfants en séquentiel et suivait 10 placements à domicile.

En novembre 2016 l'établissement a répondu et a été retenu à l'Appel A Projet du CD68 pour la mise en place d'un SEADR de 20 places en lieu et places du GAM.

A l'été 2019, pour répondre au besoin de l'ASE du Haut-Rhin d'accueillir davantage d'enfants en bas âge, l'Association a proposé de restructurer la MECS pour accueillir un 5ème groupe d'internat à part entière, Les séquentiels ont été ventilés sur l'internat. L'agrément de la MECS Home Saint-Jean est ainsi passé de 61 à 69 places, avec le maintien d'une place d'urgence et 4 lits de replis pour le SEADR.

Enfin, à la suite d'une demande de la CeA d'augmenter l'offre d'accueil en établissement, le Pôle Enfance a proposé à l'été 2021 la création d'un nouveau service de placement alternatif.

Le Placement A Domicile Relai, après avoir été validé fin 2021 par la CeA, est donc venu compléter l'agrément de la MECS de 10 places supplémentaires, réservées en priorité aux enfants de l'internat pour un PAD Relai. Le service est opérationnel depuis fin avril 2022.

2.2 Les missions et l'arrêté d'autorisation :

La date de création est en 1947 et le dernier arrêté d'autorisation est le N°201100422 en date du 16 novembre 2011. L'établissement est ouvert 365 jours par an Il est autorisé par le Président de la Collectivité européenne d'Alsace, dans le cadre de sa mission de protection de l'enfance, à accueillir 79 mineurs, filles et garçons, âgés de 3 à 14 ans, dans trois dispositifs :

- L'internat
- Le SEADR
- Le PAD Relai

L'internat classique accueille 48 enfants. Une 49ème place est dédiée à l'accueil d'urgence et se situe dans l'un des groupes de Petits. L'internat se compose de cinq groupes de vie : deux groupes de 9 places chacun, réservés aux enfants de 3 à 5 ans et trois groupes de 10 places chacun, dits « verticaux », pour les enfants de 5 à 14 ans. Il intègre par ailleurs 2 chambres, chacune équipée de 2 lits doubles destinés aux éventuels replis du SEADR. Il dispose enfin de 2 appartements de soutien à la parentalité.

Le Service Éducatif d'Accompagnement à Domicile Renforcé (SEADR) dispose de 20 places de PAD. Ce type de placement permet d'accompagner parents et enfants dans la construction de leurs liens, d'étayer et de renforcer les compétences parentales en vue d'une mainlevée de placement. Les actions et l'accompagnement mis en œuvre ciblent donc tout particulièrement les familles dans leur rapport à leur environnement, leur implantation, leur capacité à trouver des Relai dans leur quartier. Lors des visites à domicile, les professionnels du SEADR évaluent en permanence les difficultés des familles, leurs compétences et leur capacités progressives à faire grandir leurs enfants, en autonomie et en sécurité.

Le Placement A Domicile Relai (PAD Relai) est un dispositif opérationnel depuis fin avril 2022. Proposé en réponse à une demande de la CeA pour la création de places supplémentaires au regard de la saturation du dispositif d'accueil de la protection de l'enfance sur le territoire, ce service de 10 places de PAD est prioritairement réservé aux enfants de l'internat. Il s'adresse à :

- Des enfants qui sont en fin de placement à l'internat et pour lesquels un glissement progressif est envisageable avant la fin de la mesure de placement,
- Des enfants qui ne supportent plus le collectif de l'internat mais qui seraient en mesure de supporter un contexte familial difficile à défaut d'un autre mode de placement.

Ce dispositif, encore expérimental à l'heure où est écrit ce projet d'établissement, vise à :

- Accélérer lorsque c'est possible le retour en famille et la sortie des familles du dispositif de l'ASE,
- Dégager des places en internat tout en favorisant le plus en amont possible la réorientation des enfants qui ne pourront par rejoindre leur famille, en recherchant pour eux des placements plus adaptés à leurs besoins (lieux de vie, petits collectifs, familles d'accueil, familles tiers, ...),
- Travailler davantage le soutien à la parentalité dans les groupes d'internat. Les places en PAD sont en effet préparées en binôme : éducateur d'internat et éducateur de PAD Relai évaluent ensemble, en lien avec les familles, la possibilité du retour,
- Assurer une continuité de la prise en charge. Le glissement effectif en PAD, et le suivi de la mesure est effectué par la même équipe éducative.

Les enfants nous sont confiés par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance de la CeA:

- Soit dans le cadre de mesures d'assistance éducative, prononcées par le juge des enfants (placement judiciaire), telles que conditionnées par l'article 375 du code civil « Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises... ».
- Soit dans le cadre d'une décision d'accueil provisoire, avec l'accord des parents (placement administratif), telle que prévue dans l'article L 222-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « Sont pris en charge par le service de l'action sociale à l'enfance sur décision du président du conseil général : 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 ».

Les missions de la MECS Home Saint-Jean sont fixées par la loi (Art L221-1 du CASF modifié par la loi 2022-140 du 7 fév art 19) :

- 1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique ... aux mineurs et à leurs familles confrontées 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 ou social...;
- 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

- 5° ter A Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique au mineur qui se livre à la prostitution, même occasionnellement, réputé en danger ;
- 5° ter Veiller au repérage et à l'orientation des mineurs condamnés pour maltraitance animale ou dont les responsables ont été condamnés pour maltraitance animale ;
- 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.

2.3 L'inscription de l'établissement dans le schéma départemental :

Dans le prolongement du précédent Schéma, le Schéma Départemental 2018-2023 insiste sur plusieurs axes : développer les actions de prévention en protection de l'enfance en proposant aux familles un accompagnement de proximité, diversifier les modes d'intervention (appel à candidatures SEADR, Familles d'Accueil, MECS d'urgence,...), garantir la continuité et la cohérence du parcours institutionnel de l'enfant, élaborer un Projet Pour l'Enfant (PPE) réalisé à l'initiative de l'ASE et articulé au Document Individuel de prise en Charge (DIPC), développer le dispositif de parrainage, aborder la question du « délaissement ».

Il entend se saisir de la problématique des doubles mesures MDPH/Protection de l'Enfance (accueil en protection de l'enfance d'enfants porteurs de handicap), des situations complexes d'enfants souffrant de troubles psychiques, des demandes exponentielles d'accueil de Mineurs Non Accompagnés (MNA), du maillage territorial en matière d'Accueils de Jour, de l'embolisation des services d'AEMO,

Le projet d'établissement du Home Saint-Jean s'inscrit pleinement dans les orientations du Schéma départemental de la protection de l'enfance. Avec des projets innovants comme le PAD Relai, nous développons une culture de travail au service des familles, dans le souhait de les aider à pourvoir aux besoins fondamentaux de leurs enfants et à l'exercice de leur autorité parentale.

2.4 Les définitions juridiques et les conventions :

Les définitions juridiques :

L'établissement s'inscrit dans un cadre légal défini par :

- La déclaration des droits de l'enfant.
- Les articles 375 et suivants du code civil portant sur l'assistance éducative,
- L'Article L.222.5 du code de l'action sociale et des familles.
- La loi du 26/07/1998 relative à la lutte contre les exclusions,
- La loi 2002-2 dite de rénovation sociale.
- La loi du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale,

- Le décret N° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement.
- La circulaire DGAS/DGS/DHOS/3C n°2005-124 du 8 mars 2005 relative à la politique de prise en charge des personnes atteintes d'autisme et de troubles envahissants du développement (TED),
- La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté.
- Le décret 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'interdiction de fumer dans les lieux affectés à fumer dans les lieux affectés à un usage collectif et accueillant des mineurs,
- La loi du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale.
- L'article 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, modifié le 21 juillet 2009 par la Loi Hôpital Patients Santé et Territoires,
- La loi du 14 mars 2016 réformant la Protection de l'Enfance,
- La loi du 07 février 2022 relative à la protection des enfants prévoit des mesures visant à améliorer la situation des enfants placés.

Les conventions:

En tant que site qualifiant, l'établissement est habilité à accueillir des stagiaires des centres de formations. L'Association est également accréditée pour l'accueil de Services Volontaires Européens et de Services Civiques. De façon à nous aider à mettre en place certains projets ou réalisations de plus grande envergure, nous sommes parfois amenés à également faire appel aux clubs service (Lions club, Rotary...).

3) Le public et son entourage:

3.1 La Population accueillie:

3.1.1 <u>Les enjeux pour l'établissement</u> :

Les bouleversements de notre société, repérés lors de la rédaction de notre précédent projet d'établissement, se sont accentués ces cinq dernières années, avec un impact direct sur la typologie des parents et des enfants accueillis.

La promotion permanente de la société de consommation et des loisirs et l'idée d'un « droit au bonheur » sont venus inverser des valeurs bien établies : l'individu n'est plus au service de la société, c'est la société qui est au service des individus et qui doit pourvoir à leur besoin. En corolaire, les parents font plus facilement passer la satisfaction de leurs besoins avant celles de leurs enfants. Ainsi, crise de l'autorité, crise d'identité, pertes de repères, carences éducatives et déficiences intellectuelles liées à trop peu de stimulation, sont le lot des enfants que nous accueillons.

En parallèle, la crise économique et sociale perdure. Elle plonge des familles dans une précarité que les solidarités intergénérationnelles ne parviennent plus à amortir. Ainsi, nous accueillons davantage de travailleurs pauvres ou de familles monoparentales dont les conditions d'existence rendent aléatoires l'exercice de leurs Droits de Visites et d'Hébergement (DVH). Les structures familiales sont de plus en plus délitées et réduisent les chances d'identifier un parent tiers pour accueillir les enfants.

Par ailleurs, la culture du risque zéro, le morcellement et la multiplicité des acteurs qui suivent les situations sociales repérées, augmentent le nombre des signalements et consécutivement des placements, sans pour autant que l'ensemble des investigations aient pu être finement réalisées. Charge alors à nos équipes de comprendre la problématique et le fonctionnement de la famille, afin de déterminer des objectifs de travail dans le cadre du placement.

Cette « machine à laver sociale » nous confronte de plus en plus à :

- Des familles issues de l'immigration avec lesquelles il est indispensable de prendre en compte une interculturalité qui complexifie pour les parents la compréhension de ce que recouvre pour notre société les besoins fondamentaux de leurs enfants,
- Des familles dont les parents sont déficients et peinent à comprendre les raisons pour lesquelles leurs enfants sont confiés à l'ASE. On notera à cet égard l'absence d'une prise en charge spécifique et adaptée aux besoins de ces parents, dès la naissance de leurs enfants, absence à laquelle nos équipes sont obligées de pallier,
- La prise en charge croissante d'enfants en bas âge qui nous a conduit à créer un deuxième groupe d'internat de « petits « et des groupes « verticaux » pour davantage de possibilités d'accueil et d'accompagnement.

En complément de ces lignes de forces qui bousculent notre société, les politiques d'inclusion des personnes en situation de handicap ont un impact direct sur la typologie des enfants que nous accueillons à l'internat. Le nombre d'enfants bénéficiant d'une notification MDPH n'a cessé d'augmenter depuis 2018, pour atteindre en décembre 2021 plus de 50% de nos effectifs. Nos ressources en personnel sont, elles, restées au même niveau et nous ne sommes pas au niveau des taux d'encadrement des institutions médicosociales spécialisées (IME, IMPRO, SESSAD, ITEP, ...). Cela se traduit par une charge de travail accrue pour nos équipes, tant sur le plan éducatif que logistique.

Enfin, nous souffrons dans le territoire d'un déficit de repérage et de prise en charge des troubles psychologiques et psychiatriques. L'accompagnement des enfants qui nous sont confiés, et qui ont besoin de ces soins, peut mettre plus d'un an à se mettre en place, faute de praticiens et d'un cloisonnement territorial qui n'autorise pas la continuité des soins par un même professionnel en cas de changement de secteur géographique.

Au niveau des familles, nous sommes de plus en plus confrontés à des parents victimes de troubles psychiatriques non repérés et non traités. Ces maux sont bien souvent au cœur des dysfonctionnements ayant conduit au placement. Ils nous obligent à une lecture très large des missions qui nous sont confiées, périmètres limités par les ressources qui nous sont allouées.

Dans ce contexte, on note le retour de la place du père auquel les magistrats n'hésitent plus à confier les enfants, en Relai de leur mère. Par ailleurs, les deux années de crises sanitaires dues à l'épidémie de Covid, ont mis en lumière des compétences parentales que nos modes d'intervention classiques n'avaient pas permis d'identifier.

Ce sont autant de constats et d'observations qui nous obligent à une remise en cause systématique de nos pratiques au regard des besoins des enfants et des familles avec la volonté de mettre en place un soutien plus systémique pour les aider à pourvoir euxmêmes aux besoins fondamentaux de leurs enfants.

3.1.2 <u>Des difficultés persistantes, des compétences renforcées</u>:

A peu de choses près, nous pouvons reprendre mots pour mot les éléments signalés dans notre précédent projet d'établissement.

Le dispositif départemental de placement est saturé et les délais de réorientation vers un autre établissement ont tendance à bousculer le rythme de l'enfant. Dans ce cadre, il est indispensable de travailler en partenariat avec l'ASE et les établissements le plus en amont possible de l'orientation des enfants. A cet effet, et au-delà des rendez-vous institutionnels, les rencontres avec nos partenaires de l'ASE et avec les magistrats ont vocation à s'intensifier.

Les enfants porteurs de handicap ou de troubles psychiques subissent tout particulièrement les effets de la saturation du réseau avec une double peine : les places en milieu médico-social sont rares. Pour un certain nombre d'entre eux, la scolarité dans des classes adaptées (ULIS, SEGPA), renouvelée d'année en année, aggrave le décrochage scolaire et les troubles du comportement associés. L'orientation de ces enfants vers des institutions médico-sociales plus adaptées n'en devient que plus difficile et nécessite la mobilisation de nos équipes, là aussi, le plus en amont possible de l'orientation. C'est fort de ces constats partagés avec l'ASE que nous avons initié un partenariat plus étroit avec l'Education Nationale et le service de l'ASE chargé de la liaison avec la MDPH.

Toutefois, on note une montée en compétence des professionnels de la MECS pour l'accompagnement de ces enfants, due à :

- L'effort de formation réalisé depuis 2019 pour mieux accompagner les enfants en situation de handicap, effort qui se poursuivra dans les 5 années à venir avec de la formation interne et externe,
- Le recrutement de professionnels avec une expérience dans le champ du handicap qui partagent leurs savoir-faire et leurs connaissances avec leurs collègues.

3.1.3 <u>Les besoins spécifiques des enfants</u> :

D'après les travaux de la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance (2017), la satisfaction des besoins fondamentaux et universels de l'enfant « permet la construction du sujet dans la plénitude de ses potentialités, du respect de ses droits et au service de son développement et de son accès à l'autonomie et à la socialisation » (p.11.)⁴. Ainsi les besoins de l'enfant sont tous fondamentaux, mais la satisfaction de ceux-ci sont conditionnés par la satisfaction d'un méta-besoin : Il s'agit du besoin de sécurité physique et affective.

⁶ Dr Martin-Blachais, M-P. 2017. Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. Rapport remis par le Dr Marie-Paule Martin-Blachais à Laurence Rossignol, ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes.

Selon la théorie de l'attachement développée par Ainsworth et Bowlby, l'enfant se construit à travers ses relations avec les personnes qui en prennent soin⁵. Afin de pouvoir s'individuer en tant que sujet et prétendre à une certaine autonomie lui permettant une ouverture au monde et une exploration suffisamment sereine de celui-ci, l'enfant doit en premier lieu avoir acquis un sentiment de sécurité interne suffisant. Cette base de sécurité ne peut donc se construire que par le biais d'une figure d'attachement suffisamment fiable, sensible et disponible à ses besoins, appelée également « care-giver » ou donneur de soins⁶. Dans un contexte stressant, l'enfant se tourne vers sa figure d'attachement privilégiée pour recevoir une réassurance et se sécuriser, avant de pouvoir de nouveau explorer sereinement.

Ainsi, les enfants qui sont pris en charge par des adultes en incapacité de répondre de manière fiable et adaptée à leurs besoins sont plus vulnérables et insécurisés que les autres. On parle d'attachement insécure (évitant ou ambivalent-résistant). Dans les cas les plus extrêmes on parle d'attachement désorganisé. Du fait d'avoir évolué dans un environnement stressant, parfois négligeant ou maltraitant, et fait l'expérience de relations précoces peu sécurisantes, les enfants confiés à l'ASE ont un sentiment de sécurité interne peu efficient. Rappelons que le placement lui-même est une expérience de rupture relationnelle traumatique, créant une blessure d'attachement supplémentaire⁷.

Les enfants confiés, en ayant fait l'expérience de traumatismes précoces, voient leur développement impacté. «Les recherches récentes en neurologie (Heckman, 2007 ; Tremblay et coll., 2004 ; Van der Kolk, 1996) montrent que les ratés successifs dans les interactions précoces, ainsi que les expériences de stress extrêmes répétées, non suivies d'expériences de réconfort, ont une incidence sur la constitution des fonctions cérébrales responsables de la reconnaissance des perceptions corporelles, de la gestion des émotions et du contrôle de l'impulsivité. »4. D'autres recherches en neurobiologie, montrent que l'exposition à un stress « prolongé, ininterrompu et accablant » peut avoir des effets toxiques sur le développement du cerveau de l'enfant, lorsque celui-ci ne dispose pas d'un adulte ressource dans son environnement pour l'aider à gérer ce stress. On parle alors de Stress Toxique Précoce (STP). « Ces séquelles neurobiologiques du STP peuvent favoriser le développement de problèmes de comportement et affectifs à court et à long terme qui peuvent persister et augmenter le risque de psychopathologie et de troubles de la santé physique à l'âge adulte. »8. Le stress dit toxique vient laisser une empreinte biologique dans le cerveau de l'enfant et « être responsable, des années plus tard, de maladies chroniques respiratoires et cardiaques, de diabète, de dépression, de comportements à risque (alcoolisme, addiction à la cigarette, obésité, cancer...) » 9

A la suite de la mise en sécurité physique de l'enfant par le biais du placement judiciaire, grâce à la sécurité affective apportée par le biais de relations d'attachement sécures avec le personnel éducatif, il sera ensuite possible de répondre aux autres besoins fondamentaux de l'enfant confié. Nous avons effectivement pu voir que les enfants confiés en protection de l'enfance ont des besoins spécifiques, du fait de leur plus grande vulnérabilité, notamment concernant: la liaison corps-émotions, la perception et l'appropriation de leur schéma corporel, la gestion des émotions et du comportement, les capacités relationnelles, mais également les apprentissages, etc. Pour y répondre, des étayages médicaux et scolaires devront être mis en place, en parallèle d'une prise en charge thérapeutique spécifique au traitement des traumatismes, essentielle afin de favoriser la résilience de l'enfant.

⁵ Boutillier, C. 2015. La bientraitance dans l'accueil des jeunes enfants. Paris, Dunod.

⁶ Bowlby, J. 1992. Attachement et perte. Volume 1., Paris, PUF.

⁷ Bonneville-Baruchel, E. 2018, Troubles de l'attachement et de la relation intersubjective chez l'enfant maltraité.

⁸ Gunnar M.R., Herrera A., Hostinar C.E. 2009. Stress et développement précoce du cerveau, in Tremblay R.E., Boivin M., Peters R.deV., éds. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, Montréal, Québec, p.1.

Dans le cas d'enfants accompagnés par le SEADR, et donc maintenus au domicile familial, l'essentiel de l'accompagnement éducatif consistera à veiller de la même manière que l'internat à la bonne satisfaction de leurs besoins, cette fois-ci non pas par des professionnels, mais par les parents eux-mêmes. Ceci implique un réel travail de soutien à la parentalité, en parallèle d'une évaluation permanente du niveau de danger. C'est en réalité un travail à mener avec tous les parents dans la mesure du possible, afin qu'idéalement l'enfant puisse être sécurisé au sein de son milieu familial, et ses besoins directement satisfaits par ses parents.

3.1.4 <u>Les besoins spécifiques des parents</u> :

Les parents font partie intégrante du projet pensé pour l'enfant durant son parcours en protection de l'enfance. Lorsque le placement s'effectue sur décision du Juge des enfants, les parents éprouvent un sentiment de dépossession de leur rôle parental, voire d'« arrachement » de leur enfant. Il peut donc s'avérer difficile pour les professionnels de l'établissement de travailler en collaboration avec eux. Cela reste possible dès lors qu'une attention particulière à leurs besoins leur est accordée, que leurs souhaits sont entendus, qu'ils se sentent écoutés et que la confiance se créée.

L'accompagnement du parent, de l'adulte, démarre par l'accueil, passe par une écoute active, de la réassurance, et une reconnaissance de sa place auprès de l'enfant. Nous nommerons ci-dessous les besoins de ces parents :

Le besoin de prise en compte du contexte de vie :

Les parents accompagnés par les professionnels de la protection de l'enfance sont euxmêmes fragilisés par différentes expériences de vie, à la source de leur incapacité – temporaire ou non- à prendre en charge leur enfant de manière adaptée. Prendre en compte le contexte de vie et l'histoire du parent permet donc de comprendre ce qui l'empêche de prendre en charge son enfant et la nécessité que celui-ci soit confié. Prendre le temps de les écouter sans les juger est une première étape nécessaire afin de mettre du sens sur le placement, pour pouvoir ensuite travailler ces difficultés. Un interlocuteur privilégié, qui aura une attention particulière sur la situation familiale, est rassurant pour les parents.

Nous rencontrons généralement des parents au parcours de vie émaillé de ruptures relationnelles (deuils, placements), ponctué d'obstacles (pathologies, addictions, handicaps) ou de traumatismes (violences conjugales, violences sexuelles). Une grande majorité des parents d'enfants confiés à la protection de l'enfance ont eux-mêmes été confiés plus jeunes. On peut donc parler de répétition transgénérationnelle. Ils ont généralement peu de réseau familial, de Relai ou de personnes-ressources autour d'eux, et restent donc isolés dans leurs difficultés.

Il faut ainsi sortir de la vision binaire du bon parent/mauvais parent, et abandonner la posture de « professionnel sachant » qui opère une transmission descendante du savoir : cela affecte le soutien à la parentalité car le parent développe en réaction des comportements d'opposition direct ou « jouera le jeu » de la coopération. A l'inverse, lorsque le parent ressent que le professionnel se positionne de manière à l'inclure et à prendre en compte son avis, celui-ci adopte plus volontiers une attitude collaborative.¹⁰

¹⁰ Grandval, M. 2019. Penser un environnement capacitant pour la parentalité en protection de l'enfance. La revue internationale de l'éducation familiale. L'harmattan, n°45.

Le besoin de reconnaissance de leurs droits :

Dans le cadre d'un placement judiciaire d'enfant en internat éducatif, le parent se sent généralement dépossédé de son rôle, et désinvesti du quotidien de son enfant, jusqu'à parfois ne plus le reconnaitre. Il peut en être de même pour un autre membre de la famille, un conjoint, etc. Déboussolés dans leurs repères, les parents se retrouvent alors en grande difficulté pour déterminer ce qu'ils ont le droit de faire ou non avec leur enfant. Il est donc primordial de rassurer les parents quant au maintien de leur place auprès de leur enfant, de leur présenter tous les professionnels qui s'en occupent, d'expliquer le fonctionnement de la MECS, des audiences, du système de demandes d'extension de leurs DVH auprès du juge, etc.. Le parent sera alors en mesure d'adhérer ou de refuser certaines propositions de la MECS de manière éclairée.

Pour établir une relation de collaboration et de confiance avec les familles, il est essentiel de se montrer transparent à leur égard, et de faire respecter leurs droits de détenteurs de l'autorité parentale : droit d'être informé sur tout ce qui concerne leur enfant, de consulter son dossier, d'être consultés avant toute prise de décision le concernant, décisions dont ils demeurent les seuls signataires légaux, tant qu'ils conservent l'autorité parentale.

Le besoin de reconnaissance et de valorisation de leurs compétences parentales :

Les parents accompagnés par des professionnels de la protection de l'enfance sont fragilisés dans leur estime d'eux-mêmes, le placement créant une blessure narcissique supplémentaire.

Il est important de reconnaitre les compétences de chaque parent, même minimes, afin de pouvoir les valoriser et donc de développer leur pouvoir d'agir. On parle alors d'empowerment : « Il s'agit ainsi d'associer à notre pratique celui ou celle que l'on veut aider. [...] Ces parents, perçus comme démunis, deviennent alors des sources de savoirs, des acteurs, des personnes participantes, ce qui leur permet de développer une estime de soi, mise à mal par le placement. »¹¹

Les parents qui peuvent se centrer sur les besoins de leur enfant ont souvent l'envie de bien faire mais ne savent pas toujours comment faire. Ils sont alors sensibles aux encouragements des professionnels, en attente d'outils et de conseils pour la bonne prise en charge de leur enfant. Créer des instances et évènements positifs durant lesquels les parents pourront vivre de bons moments avec leur enfant, faire émerger leurs qualités et leurs compétences est donc un levier intéressant dans le travail éducatif. C'est aujourd'hui le cas avec les ateliers parents-enfants, mais les parents peuvent en ce sens, être davantage inclus à la vie de l'établissement : les associer aux sorties de groupe, à des jeux coopératifs, créer des projets qui font participer les parents (sorties familles ou encore des séjours en dehors de l'établissement)... font partie des axes de travail du Pôle Enfance, de même que le développement de la « pairaidance » au sein du Home Saint Jean (au travers de témoignages de parents, d'interventions...).

Le besoin d'être soutenu sur le plan social, éducatif, médical :

Le soutien éducatif est un axe majeur de notre travail en protection de l'enfance. Cependant certains parents ont pour priorité d'avoir un soutien social (finances, logement, administratif...) ou médical, pour lesquels nous ne sommes pas en mesure de répondre. Nous pouvons alors faire Relai en les redirigeant vers nos partenaires dont c'est la mission principale (AS de secteur, PMI, services hospitaliers...etc.).

Concernant notre mission de soutien éducatif auprès des parents pour tout ce qui est en lien avec leur enfant, il faut bien distinguer soutien à la parentalité, guidance, et suppléance. En effet, un des écueils du placement est que la suppléance s'installe, en raison du fonctionnement d'un internat éducatif : les professionnels font « à la place » des parents au lieu de « faire avec ». Dans chaque situation un équilibre est à trouver sur ce continuum, toujours dans l'intérêt premier de l'enfant.

¹¹ Ferrero, M. 2017. Placement d'un enfant en MECS : l'inclusion des parents. Le journal des psychologues, n°349. Martin média.

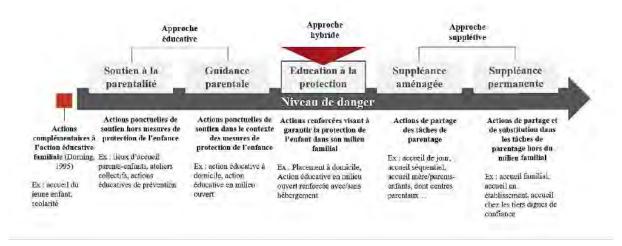


Figure 1. nouvelle typologie d'intervention en protection de l'enfance.¹²

Dans le cas spécifique des parents en situation de handicap (psychique ou intellectuel), la suppléance aux tâches de parentage semble inévitable. L'accompagnement s'inscrira très probablement sur du long-terme, si le handicap est tel qu'il empêche le parent de percevoir les besoins de son enfant et d'y répondre. Le projet de l'enfant devra être construit en ce sens, explorant des pistes hors de la cellule familiale (TDC, FA...). Parfois le handicap du parent ne l'empêche pas de s'occuper de manière adaptée de son enfant. Ainsi, rien n'empêche que le suivi soit assuré par un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale plutôt que par un service de la protection de l'enfance.

L'accompagnement de chaque famille est donc à adapter sur-mesure afin de maintenir les liens entre l'enfant et sa famille malgré le placement, en continuant à les impliquer au maximum dans la vie courante de celui-ci, dans la mesure de leurs capacités et du niveau de danger repéré. Il s'agit d'être bienveillant avec les parents, mais non pas complaisant : si les compétences sont mises en avant, alors les dérapages et incohérences des parents doivent aussi leur être exposés, en toute transparence. Ce cadre permet au parent d'être recentré sur les besoins de son enfant, pour ensuite rebondir et y pourvoir.

Les placements alternatifs constituent ainsi de nouvelles façons d'aborder les difficultés au sein-même de la cellule familiale. Et pour le placement classique, les appartements de soutien à la parentalité constituent une opportunité pour tous les parents d'exercer leurs DVH et de maintenir les liens avec leur enfant et ce, même si leur logement ne le permet pas.

3.2 <u>Les modalités d'accompagnement</u> :

3.2.1 <u>L'admission et accueil</u>:

« L'étape de l'accueil (...) est capitale pour la réussite de l'intervention ou de l'accompagnement mis en place en faveur de l'usager (...). Il est recommandé que les structures accordent une attention particulière à cette étape ». ¹³

L'admission programmée se déroule en quatre temps :

1. <u>Le temps de l'étude du dossier et des éléments transmis par les services à l'origine de la demande :</u>

L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) sollicite l'établissement pour l'accueil des enfants via son Pôle Établissements. Elle transmet les éléments dont elle dispose : synthèse de la situation et motifs du placement, jugements, signalements, ... Une Commission d'Admission interne au Home, composée des chefs de service, des psychologues et du Directeur, de

¹² Chapeau, J.2020. Eduquer à la protection? Les pratiques professionnelles de développement du pouvoir d'agir à l'épreuve du mandat de protection de l'enfance.

is in Les Recommandations de Bonne Pratique Professionnelle de l'ANESM : La Bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, P18

l'infirmière si la problématique nécessite sa présence, étudie les demandes et argumente sa décision.

La décision est prise en fonction des places disponibles dans le groupe de vie correspondant à l'âge de l'enfant, du projet de groupe, de la problématique de l'enfant ainsi que de la problématique familiale. Le collectif déjà existant est pris en compte afin de garder l'équilibre nécessaire à un accompagnement de qualité. Parfois des éléments complémentaires seront encore nécessaires pour orienter la décision.

Fréquemment, une réponse positive est formulée mais si aucune place n'est vacante dans l'établissement, la liste d'attente est abondée par l'établissement.

Lorsqu'une suite favorable est donnée, l'Offre Accueil en Établissement (OAE) en informe l'inspecteur de l'ASE Référent de l'enfant. Dans le cadre d'un placement administratif, il convoque les parents pour la signature d'un contrat d'accueil provisoire, en présence d'un professionnel de l'Établissement. Pour un placement judiciaire cette étape n'existe pas.

Pour les PAD et certaines situations complexes, une synthèse « de démarrage » préalable demandée par l'établissement ou proposée par l'ASE est organisée afin de poser les bases du placement.

2. <u>La pré-admission</u>:

Le Chef de service organise ensuite la visite de pré-admission au Home avec l'enfant, ses parents (et non la famille élargie dans un premier temps, même si elle peut bénéficier de droits de visite), le cas échéant, un professionnel d'un établissement ou d'un service intervenu antérieurement (éducateur de MECS, travailleur social du service d'AEMO, travailleur social du Pôle Accueil Familial de l'ASE), le chef de service, l'éducateur Référent de l'Enfant si possible, la psychologue du Home. C'est l'occasion de visiter le Home et plus particulièrement le groupe d'accueil de l'enfant.

C'est aussi un moment choisi pour échanger sur les habitudes de vie de l'enfant et les causes du placement. Quand il n'y a pas eu de synthèse de démarrage à l'ASE, un temps de passage de Relai entre les travailleurs sociaux qui sont intervenus en amont (AEMO, AED, SIE, autres établissements...) auprès de la famille et de l'enfant se fait à ce moment-là en présence des parents.

3. <u>Le Temps d'adaptation :</u>

Nous savons que l'admission signera obligatoirement une rupture pour l'enfant avec sa vie d'avant. Il est indispensable de ce fait de lui accorder un soin particulier : ainsi, un temps d'adaptation peut être aménagé.

Lorsque c'est possible, une présence progressive de l'enfant dans l'établissement lui permet de s'adapter à ces nouveaux espaces, de faire connaissance avec les enfants et les professionnels. Ces temps sont fixés lors de la préadmission. Les parents et la famille y sont associés. A cet effet, une intégration progressive est programmée, avec présence de l'enfant en demi-journée avec repas, puis pendant un jour complet, puis une nuit, de façon à ce que l'enfant prenne tout doucement ses repères. Les autres enfants du groupe sont prévenus de l'arrivée d'un nouvel enfant.

L'éducateur, futur référent de l'enfant ou non, qui aura participé au temps de présentation aura au préalable transmis les informations dont il dispose à l'ensemble de l'équipe afin que chacun puisse accueillir l'enfant dans sa singularité.

4. L'admission / temps d'accueil de l'enfant :

L'admission se fait dans la mesure du possible avec l'éducateur référent, sur un temps où l'équipe est disponible pour pouvoir accueillir l'enfant dans de bonnes conditions et lui accorder toute l'attention nécessaire. C'est un temps court car il est complexe pour l'enfant et ses parents. L'accueil est préparé au niveau du groupe, de l'équipe et des enfants.

Sa chambre aura été remise en état, préparée et personnalisée en fonction de son âge/son sexe/d'une indication sur un intérêt particulier qui aura été décelé au moment du temps de présentation. Son prénom figurera sur la porte de sa chambre. Les effets personnels de l'enfant seront rangés dans son armoire et dans sa chambre avec les parents (sauf situation exceptionnelle et impossibilité liée à la problématique familiale).

Nous souhaitons instituer le jour-même ou très rapidement après l'installation de l'enfant une « fête de bienvenue ». Lors de cette fête, un album-photos vierge (« album de vie ») identifié à son nom sera remis à l'enfant pour y collecter les photos, dessins, petits mots, anecdotes, etc. des moments de ce pan de vie passé au sein du Home Saint-Jean, comme la description de l'arrivée de l'enfant au Home. L'intérêt est aussi d'inscrire un lieu dans l'écrit autre que le rapport au juge. D'autant plus nécessaire lors de placements en urgence, quand l'enfant sidéré est amnésique de ce moment de rupture, la narrativité permet de sortir de l'immédiateté et de retravailler le récit après coup, de poser des mots avec une personne rassurante.

En fonction de ce qui a été déterminé à la pré-admission, une valise d'accueil contenant des draps, un doudou, de la déco... peut être fournie.

Un livret d'accueil adapté aux enfants et imagés lui est donné et expliqué.

L'accueil des enfants au Home Saint-Jean se fait dans le respect des cultures d'origine et l'accent est tout particulièrement mis sur la reconnaissance et la valorisation des appartenances culturelles de chacun. Il s'agit de trouver une juste mesure entre le respect des valeurs culturelles transmises par les parents et une possible adaptation à la culture du pays d'accueil.

Par ailleurs, l'établissement peut accueillir des enfants de différentes religions. Certains parents souhaitent parfois que des traditions religieuses soient respectées, ce que nous acceptons. Suite à une demande souvent formulée par les enfants, certains d'entre eux, avec l'accord de leurs parents, suivent un enseignement religieux à l'école ou à l'extérieur. Les enfants qui le souhaitent sont accompagnés par les éducateurs vers les lieux de culte. Nous veillons toutefois à faire la part des choses entre des valeurs culturelles et religieuses acceptables et respectueuses de l'épanouissement de la personne, et des valeurs qui contraignent et enferment.

L'attention est portée sur les capacités de compréhension des parents d'origine étrangère afin que des malentendus ne s'installent pas.

L'accueil d'urgence

En cas d'urgence, le délai entre l'appel de l'ASE et l'arrivée de l'enfant au Home est réduit (d'une à quelques heures). Cela laisse tout juste le temps à l'équipe de préparer sa chambre, d'organiser la commande d'un repas, de lire les éléments du dossier. Les autres enfants du groupe sont prévenus de l'accueil en urgence d'un nouvel enfant au sein de leur groupe de vie.

Nous disposons alors de très peu d'informations: nom, prénom, âge, circonstances ayant motivé le placement. Nous essayons, dans la mesure du possible, de détacher un éducateur pour accueillir l'enfant dans de bonnes conditions et ne pas déstabiliser le groupe. De cette manière une attention particulière et soutenue peut être apportée à l'enfant pour lequel la rupture avec son milieu d'origine a pu être aussi brutale que soudaine. L'enfant visite le groupe. Il est informé des règles et des étapes de la vie en collectivité et de la journée. Un kit d'accueil adapté à l'âge, comprenant du linge, une trousse de toilette, un doudou lui est fourni. Il est présenté aux éducateurs mais aussi à la maitresse de maison et aux surveillants de nuits. Ceux-ci ont alors une vigilance plus soutenue et apporte un soutien à l'enfant la nuit si c'est nécessaire. Lorsque nous en avons la possibilité, nous essayons de le maintenir dans son école d'origine jusqu'à la fin de l'année scolaire, même si cela nous oblige à y dédier un professionnel.

3.2.2 <u>La contractualisation de l'accompagnement</u>:

Le Document Individuel de Prise en Charge doit être signé par la famille dans les douze jours suivant l'admission. Sont présents à ce moment-là, les parents, le chef de service, la psychologue, l'éducateur référent internat, l'éducateur référent des visites médiatisées (VM) si des droits de VM sont fixés.

Le référent des VM est celui qui prioritairement organise et fait tiers dans les rencontres médiatisées entre l'enfant et son parent tandis que le référent internat est l'interlocuteur privilégié de la famille. C'est lui qui orchestre et coordonne le projet personnalisé de l'enfant et qui rédige les divers écrits professionnels (rapports, notes, ...).

Le moment de la signature du DIPC est une étape importante car c'est avant tout un moment d'échanges à cœur ouvert avec la famille. C'est un premier jalon dans l'instauration du lien de confiance entre la famille et les professionnels. C'est un temps de présentation où la famille évoque les causes du placement, ce qu'elle en a compris ou non, ses difficultés passées et présentes. C'est un temps o les bases sont posées. Le jugement peut être repris afin que professionnels et parents puissent s'appuyer sur les mêmes informations. A cette étape, les parents expriment leurs besoins et c'est à partir de là que les premiers objectifs d'accompagnement sont fixés avec la famille, car son adhésion est primordiale.

Les documents nécessaires à l'admission de leur enfant et qui relèvent de l'autorité parentale (droit à l'image, autorisation d'hospitalisation en urgence, etc.) sont transmis aux parents de l'enfant de même que la liste des documents à remettre à l'établissement durant le temps de l'accueil de l'enfant : carnet de santé, carte d'identité, etc. Sa photo est intégrée dans le trombinoscope des enfants de la MECS.

Cet acte signe pour les parents le rappel des droits qui leur sont maintenus malgré le fait que leur enfant soit confié à l'ASE en leur indiquant qu'ils conservent bien l'autorité parentale. Toutefois, cette mise à disposition à l'établissement des documents afférents notamment à l'identité de l'enfant, indique que momentanément la pratique de leur parentalité est dévolue à d'autres adultes.

Pour le signifier, le DIPC est soumis aux parents; il scelle en quelque sorte l'engagement des adultes tutélaires et des professionnels à œuvrer ensemble dans l'intérêt de l'enfant. En clôture, un livret d'accueil est remis aux parents, qui complète le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés des usagers.

3.2.3 <u>L'élaboration du Projet Personnalisé</u> :

Établi dans les trois premiers mois de la prise en charge de l'enfant et réactualisé tous les ans, le Projet Personnalisé (PP) identifie les besoins fondamentaux de l'enfant en fonction de son âge, sa situation, son environnement et son histoire familiale.

Co-construit avec le titulaire de l'Autorité Parentale et l'enfant, il est basé en premier lieu sur l'ordonnance du juge pour enfant ou le contrat de placement administratif, ainsi que sur une évaluation fine de la situation et les regards croisés des professionnels en charge de l'accompagnement.

Centré sur l'enfant, il fixe les modalités d'intervention au travers d'objectifs spécifiques, mesurables, atteignables, dans la temporalité, visant le bien-être et l'épanouissement de l'enfant. Il décrit les actions à mener auprès de l'enfant, des titulaires de l'autorité parentale et de son environnement. Il est formalisé sur un document commun à l'ensemble des groupes. Son élaboration suit une procédure clairement définie :

La rencontre d'élaboration du PP mobilise : éducateur référent, chef de service, psychologue et au besoin infirmière, partenaires extérieurs à l'établissement. Les parents sont invités par courrier, et l'enfant est présent si son âge et la situation le permettent.

- Dans le cas d'une nouvelle admission au Home, cette instance aura lieu dans les trois mois suivant l'accueil de l'enfant.
- Dans le cas d'un renouvellement de placement, cette instance aura lieu dans le mois suivant l'audience chez le juge pour enfants.

La rencontre se décline en deux temps :

Dans un premier temps (environ 1h), les professionnels échangent autour des objectifs du PP précédent et des nouvelles pistes de travail.

- Le référent rappelle l'anamnèse du placement,
- Il présente les souhaits de l'enfant et des parents (recueillis au préalable),
- Il présente les observations actuelles de l'équipe éducative sur l'enfant et sa famille et les pistes de travail envisagées en réunion d'équipe,
- Les intervenants élaborent des axes de travail au travers d'objectifs SMART.

Dans un second temps (environ 30min), les parents et l'enfant sont présents pour échanger/étayer/modifier les objectifs envisagés, puis le PP est signé.

- Restitution des échanges sur l'enfant et sa situation familiale,
- Présentation du projet et de chaque objectif,
- Échanges avec les parents et ajustements des objectifs,
- Validation et signature par le directeur, le chef de service, les parents,
- Document original mis dans le dossier de l'enfant (easysuite) et copie donnée aux parents à l'issue de la rencontre.

Les objectifs déclinés à l'issue de cette rencontre permettront de structurer le travail de l'équipe éducative jusqu'à échéance du placement. Ces objectifs pourront ainsi être évalués tout au long de cette période, modifiés et réajustés au besoin en réunion de situation, faisant l'objet d'un avenant au PP. Si avenant il y a, les parents le signeront dans un délai d'une semaine après la réunion.

A mi- mesure de placement, un rapport est rédigé par le référent pour évaluer la bonne mise en œuvre du PP. Il est relu et validé par la psychologue et le chef de service. Il est l'objet d'un point de situation lors d'une rencontre entre l'éducateur référent et les parents.

3.2.4 <u>La sortie du dispositif</u>:

On repère deux types de sorties de l'Établissement correspondant chacun à des modalités différentes : une mainlevée de l'internat au profit d'un PAD RELAI ou d'une mesure d'Assistance Éducative en Milieu Ouvert (AEMO); une réorientation ou une sortie du dispositif PAD au profit d'un retour définitif à la maison. Depuis plusieurs années, on ne constate plus de levée « sèche » de l'internat directement vers le domicile. Elles s'opèrent généralement après un Placement A Domicile.

Les projets de réorientation font partie intégrante du parcours de l'enfant et d'une réflexion menée dès l'élaboration du premier projet personnalisé. Le bien-fondé de l'accueil d'un enfant dans notre établissement doit en effet sans cesse être réinterrogé en fonction de son évolution, de ses capacités d'adaptation à la vie en collectivité, de ses besoins propres, de ses projets. Nous réfléchissons toujours à l'avenir de l'enfant afin de suggérer pour lui un retour chez lui ou dans un milieu dans lequel il puisse s'épanouir le mieux possible (famille d'accueil, établissements professionnels, institutions adaptées aux difficultés ou aux troubles psychologiques ou physiques de l'enfant...).

Sortie de l'Établissement au profit d'une réorientation :

Dans le cas d'un transfert en famille d'accueil ou dans un autre établissement, l'enfant et ses parents en sont informés le plus en amont possible. Une synthèse avec l'établissement/la famille d'accueil est organisée afin que leur équipe/la famille prenne toute la mesure de la situation et possède les informations nécessaires à l'accompagnement.

Les parents sont toujours associés à ce changement et ils participent avec leur enfant à la première visite du nouveau lieu d'accueil, point de départ d'un planning d'adaptation progressif élaboré avec le nouvel établissement. Le jour de l'admission, l'éducateur référent est présent au côté des parents si la situation le permet afin que l'enfant se sente en confiance. Dans le cadre d'un accueil familial, le professionnel rencontre la famille lors d'un rendez-vous initié par l'ASE

Dans tous les cas l'enfant participe à son projet d'orientation; il a connaissance d'un calendrier lui permettant de se repérer jusqu'au jour de départ, des modalités de sa fête de départ (cadeau, goûter ou repas festif, etc.). C'est le moment choisi pour lui offrir son « album de vie » ou a minima des photos sur clé USB, et d'évoquer les moments forts de son passage au Home. Ses affaires sont soigneusement rassemblées dans un sac de voyage et une dernière vêture est faite si nécessaire. Enfin, Il nous paraît important pour l'enfant comme pour les adultes, de prévoir un temps d'au-revoir où l'enfant salue les professionnels du Home, y compris administratifs.

Mainlevée de placement :

Pour une sortie de l'internat comme pour une main levée de placement à domicile, l'éducateur référent assure un suivi les premières semaines du retour à domicile. Il reste en lien téléphonique, prend des nouvelles et reste à l'écoute des difficultés rencontrées. C'est un sas court de trois mois maximum durant lesquels les parents et l'enfant peuvent rester en contact, bénéficier d'un conseil ou d'une orientation vers un service ou une structure Relai si nécessaire.

Dans le cadre d'une mainlevée au profit d'une AEMO, les professionnels du Home assureront le suivi jusqu'à la mise en place de l'AEMO ou du nouveau service. Ils assurent alors le Relai en veillant à faire du lien avec la famille. Ils transmettent tous les éléments de la situation à la nouvelle équipe chargée du suivi, soit lors d'une synthèse organisée par l'ASE, soit par l'établissement le cas échéant.

3.3 <u>Une expression et une participation des usagers favorisés</u>:

L'accompagnement et le soutien à la parentalité est au cœur de notre pratique professionnelle. Il est indéniable que la prise en charge du collectif doit primer, mais nous devons réinventer nos modes de fonctionnement à l'égard de la famille qui doit être l'acteur premier du placement de l'enfant et ce, quelle que soit la modalité ordonnée par le magistrat.

L'éducateur est avant tout l'appui du jeune, celui qui lui permet d'accepter son histoire et sa réalité. Pour le parent, l'éducateur prend la place de médiateur, celui qui éclaire sur la réalité de ce qu'est son enfant. Il aide le parent à se réapproprier ses responsabilités en favorisant la compréhension du schéma familial, pour faire émerger un meilleur équilibre dans la prise en compte des besoins de chacun.

Saül Karsz¹⁴, nous donne une vision très fine de ce que serait le travail avec (et donc la prise en compte) des parents. Pour travailler avec les parents, il faut,dit-il, « renoncer à vouloir trop vite le bien d'autrui, il faut ne pas considérer qu'ils ont des problèmes à résoudre mais qu'ils viennent travailler des questions », qu'on va chercher avec eux des voies possibles, mais que les voies trouvées seront les leurs, pas forcément les nôtres.

¹⁴ Saül KARSZ, Pourquoi le travail social? Paris, Dunod, 2004

Sur le plan individuel :

Le lien de confiance est le moteur de la relation éducative. Il permet la « prise de risque. C'est le concept élaboré par Jean-Pierre Thomasset : conforter la place de l'enfant auprès de ses parents ; « c'est la parole des parents et de leurs enfants qui doit primer, les intervenants devant seulement en faire l'écho ».

De manière concrète, chaque famille est en lien avec un éducateur référent garant du projet. Des entretiens réguliers sont menés afin de faire émerger ou de consolider les compétences parentales. Il s'agit de permettre aux parents de continuer « à faire tout ce qu'ils sont en capacités de faire, et de les soutenir sur les axes qu'ils pensent et doivent développer ».

Au quotidien, la famille est restituée dans la pratique de sa parentalité à travers différentes démarches scolaires (inscriptions, rentrée scolaire, entretiens parents-professeurs, etc.), extra-scolaire (choix des activités sportives ou ludiques, des colonies ou centres de loisirs), de soin (RDV orthophoniste, dentaire...). En fonction des droits accordés par le magistrat et des besoins repérés, ces démarches se font en autonomie ou sont soutenues par la présence de l'éducateur.

Les enfants portent leurs envies et leurs projets lors de temps individuels. Ils questionnent, argumentent et négocient. L'éducateur se saisit de ces entretiens pour permettre à l'enfant de construire son positionnement propre, ancré sur ses désirs et en lien avec sa réalité.

Une écoute attentive :

L'évocation de faits particuliers, d'événements ou de souvenirs peut surgir au détour de tous les moments de la vie quotidienne partagés avec l'enfant et doit être entendue comme autant de façons d'établir des liens entre son passé et le présent.

Permettre à l'enfant séparé de sa famille de garder ou de trouver une place, voire de trouver une autre place, nécessite dès lors une attention particulière à la manière dont l'enfant et ses parents évoquent leur histoire familiale.

Des entretiens cliniques:

Parfois, l'utilisation de techniques spécifiques et adaptées sont proposés aux enfants et aux familles, afin qu'ils puissent, s'ils le souhaitent, clarifier les zones d'ombre et trouver un sens commun à une histoire le plus souvent très compliquée. Le temps du placement est envisagé comme un temps qui permet l'élaboration des traumatismes ou la reconnaissance des projections imaginaires qui encombrent les individus et qui ont, le plus souvent, conduit à la séparation.

La construction de l'identité de l'enfant ne peut que passer par un questionnement sur ses origines. Dans la mesure du possible, nous aidons l'enfant qui le désire à faire des recherches les concernant. S'il ne s'agit en aucun cas d'imposer la révélation de secrets de famille dans la mesure où ils sont parfois le fondement de tout un fonctionnement familial, nous pouvons sensibiliser les parents au fait que les secrets peuvent aussi entraver les relations.

Être à l'écoute (des discours, des productions, des manifestations, etc.) de l'enfant et sa famille, permet de comprendre comment les uns et les autres interprètent, se représentent les actes ou les faits commis ayant occasionné le placement et, ainsi, de mieux restituer les responsabilités de chacun. Les sentiments de culpabilité, souvent présents chez l'enfant, peuvent alors être atténués.

Les capacités d'intégration de son histoire sont fonction de l'âge et de la maturation du développement de chaque enfant. Il s'agit de tenir compte du temps de l'enfant, qui n'est pas celui de l'adulte, afin qu'il ne soit pas confronté violemment à une réalité qu'il n'est pas forcément prêt à assumer.

Une observation fine:

L'observation est un outil incontournable de nos professions ; elle nous permet de maintenir une attention constante à l'enfant qui dès lors, se sentira contenu et soutenu par la présence de l'adulte, et de rester dans une relation distanciée nécessaire à toute approche professionnelle. Elle aide à trouver le moment opportun, pour intervenir, repérer les enfants en attente, voire en détresse.

La souffrance de l'enfant ne se manifeste pas toujours de façon évidente par des pleurs, des cris, l'isolement, etc.. Le rôle de l'éducateur est d'observer l'enfant dans son quotidien (repas...) ou à des moments-clefs, lors des retours de week-ends ou de vacances passées dans sa famille. Il est utile d'observer l'enfant sur une période déterminée pour comprendre sa souffrance et intervenir de manière adaptée.

Nous favorisons les moments privilégiés où l'enfant peut livrer ses peines. Nous l'encourageons à verbaliser ses émotions, ses difficultés, qu'elles soient en lien avec son histoire personnelle ou inhérentes à la vie en collectivité, ce qui nous aide à mieux les comprendre. L'enfant est rarement en mesure de demander directement une aide face à la souffrance liée à sa situation ; nous tentons de favoriser l'émergence de la parole à travers des temps de présence plus individualisés, et la mise en place d'outils de médiation (jeux, peinture, cuisine, bricolage...).

L'enfant en quête d'attention, en demande d'affection, cherche des réponses auprès des professionnels qui l'entourent. Il s'agit de trouver les mots et les gestes qui apaisent tout en respectant la liberté de l'enfant. Un travail de distanciation est nécessaire et permettra d'évaluer l'état d'urgence, l'implication de l'adulte et la limite de son intervention.

Même si nous entendons les demandes formulées par l'enfant, nous ne pouvons et ne devons pas toujours y répondre. Nous tâchons de faire la part des choses entre une réponse immédiate et une réponse différée.

Des recherches théoriques (ouvrages, formations, conférences, etc.) sont des outils de travail permettant de répondre à nos interrogations sur des thèmes précis et de nous suggérer un angle d'approche différent.

Mais pour prendre du recul par rapport à une situation précise, un vécu avec un enfant, nous nous autorisons à passer le Relai si nécessaire et/ou demandons une aide afin d'être soutenus dans les difficultés rencontrées.

La verbalisation des émotions et la régulation des conflits :

L'accent est mis sur la verbalisation des émotions et l'encouragement à l'utilisation de la parole plutôt que l'acte. Les conflits interpersonnels sont utiles et importants dans la mesure où ils peuvent permettre à l'enfant d'exprimer son avis, de revendiquer sa place et ses désirs. Ils ne peuvent toutefois passer par la violence et la domination.

L'éducateur occupe un rôle de médiateur dans le traitement des conflits qui peuvent être abordés lors de réunions de groupe d'enfants. L'intervention d'une personne ressource peut être bénéfique à ce moment-là.

Les insultes, les « gros mots », les propos désobligeants et humiliants relèvent d'une certaine violence verbale qui ne doit pas être banalisée.

Les règles de vie en société, l'art de la relation aux autres, les attitudes, sont transmises aux enfants par les adultes ; des mouvements de mimétisme s'opèrent.

Tous les adultes qui entourent les enfants veillent à accorder une attention particulière à leur manière de parler, d'être, de se tenir, afin que les exigences et les règles imposées aux enfants ne soient pas contradictoires avec leurs propres attitudes.

Nommer l'origine des conflits, souvent basés sur des malentendus, permet de les désamorcer et de restituer la part de responsabilité de chacun. Le sentiment d'injustice est souvent vivace chez l'enfant carencé, qui manifeste peu de tolérance à la frustration en général et aux contraintes inhérentes à la vie en collectivité en particulier. Ce sentiment d'injustice fondamental est pris en compte, mais ne peut autoriser les débordements. Nous veillons à l'application juste des règles de vie, afin que ce sentiment ne soit pas exacerbé.

L'expression des liens amicaux :

L'accueil d'un enfant en établissement impose la vie en communauté avec des personnes non choisies. Des affinités, des liens amicaux peuvent se créer entre les enfants et de véritables rencontres peuvent avoir lieu. Afin d'en permettre la continuité, nous sommes vigilants au maintien de ces relations, quand cela est possible, pendant et après le placement. Inciter l'enfant à rester en lien avec les autres est une tâche importante et peut passer par des moyens peu coûteux: le courrier, les échanges téléphoniques, les e-mails, les réseaux sociaux sont autant d'outils qui feront prendre conscience aux enfants que le lien social, familial, amical ne passe pas uniquement par la relation physique et concrète.

Sur le plan collectif:

Nous nous attachons à recueillir la parole des enfants et des parents sur des thèmes divers, dans le cadre d'instances adaptées, avec des supports qui nous permettent de les prendre en compte dans leur pleine valeur. Différents types de questionnaires sont ainsi élaborés à destination des parents et des enfants selon le type d'accompagnement qui est proposé à la famille. Les réponses aux questions posées via un formulaire électronique, permettent d'évaluer collectivement, par exemple, la perception des parents sur la qualité de l'accueil et de l'accompagnement qui leur est proposé.

La vie en collectivité peut être génératrice d'angoisse, de stress ou de conflits. Aussi, il est essentiel que les enfants qui partagent leur temps sur les groupes de vie, puissent trouver un équilibre au sein du collectif. A cet effet, des réunions d'enfants sont instaurées afin de réguler la vie de groupe et de donner sa place à chacun. La concertation permet de développer chez l'enfant sa capacité d'écoute, mais également de l'aider à construire, exposer et argumenter son positionnement tout en prenant en compte l'autre dans sa différence.

Les réunions d'enfants permettent ainsi de réguler, temporiser la vie de groupe mais également d'innover et de fixer de nouvelles orientations aux projets de groupes.

Au quotidien, l'enfant est sollicité et accompagné pour exprimer ses choix, sa pensée, apprendre à formuler une demande, un besoin. Nous l'amenons ainsi à s'inscrire dans le collectif, y jouer un rôle et être lui-même tiers pour ses camarades. Dans le même sens, un représentant des enfants est désigné afin de participer aux Commissions Restauration et de faire un retour sur les menus. L'engagement précoce dans la vie citoyenne est encouragé et valorisé (Conseil participatif des enfants, marches citoyennes,...), de même que la participation active à des événements extérieurs.

Par ailleurs, chaque groupe de vie organise au mois de septembre une réunion de rentrée à destination des parents et des enfants. C'est l'occasion de présenter le projet de groupe, de fixer les orientations pour l'année, de mettre en avant les projets et de concerter les familles sur la manière dont ils peuvent s'y intégrer.

Les échanges se font d'abord sur un mode formel puis sur un mode informel ce qui contribue à tisser ou renforcer un lien de confiance propice à la relation éducative.

Tout au long de l'année scolaire, des ateliers de soutien à la parentalité sont un moyen de médiatiser la relation, de soutenir et renforcer l'exercice de la parentalité. Ils permettent de favoriser le retour à la maison du mineur à la fin de son placement, en accompagnant le lien parent/enfant et les compétences parentales.

En fin d'année, les parents sont invités à une rencontre plus festive qui permet d'élaborer ensemble un bilan de l'année et de consolider les liens de confiance dans une ambiance conviviale.

4 La nature de l'offre de service et son organisation :

4.1 L'accompagnement au quotidien:

Nous savons que nous nous construisons à travers le regard de l'autre. Le regard que nous portons sur l'enfant est bienveillant et positif. Pour permettre à l'enfant de s'affranchir d'une image négative de lui-même, une attention particulière est accordée à toutes les manifestations de ses capacités, ses ressources sur le plan physique, intellectuel, cognitif. A cet effet, chaque groupe de vie élabore un projet avec des objectifs, des outils et une évaluation qui lui est propre. La déclinaison de ce projet au quotidien est fonction des process/outils élaborés par l'équipe et des outils pédagogiques de chaque éducateur.

Les enfants accueillis intègrent dans la mesure du possible le groupe qui correspond le plus à leur profil. Dans ce sens des ateliers « transverses » sont mis en place. Ce sont de petits groupes constitués par des éducateurs référents qui réunissent des enfants de différents groupes pour répondre de manière personnalisée à leurs besoins et attentes. Ces ateliers sont intégrés comme des « moyens » dans les Projets Personnalisés :

- L'équicie : est une démarche d'accompagnement dans laquelle le cheval a une place de coéquipier « éclairant. C'est une pratique, un moyen qui s'adresse à toute personne atteinte de déficience, d'un handicap (moteur, mental, sensoriel et/ou social), d'un polyhandicap, d'une souffrance passagère ou durable,
- La randonnée: chaque semaine, en week-end, le mercredi ou le soir autour d'une référente éducative, l'activité rando permet à un groupe d'enfant de développer ses potentialités physiques, se dépasser mais aussi développer un esprit d'entraide,
- La médiation animale: se pratique avec notre éducatrice médiatrice. Ses chiens permettent de créer ou de faciliter la rencontre dans le cadre d'une relation d'aide. Entrer en relation avec l'animal se fait de manière spontanée, sans jugement,
- Le projet Sophr'home: permet d'extérioriser ses émotions par une technique de relaxation du corps et de l'esprit qui utilise la respiration, la décontraction musculaire et la visualisation mentale. Cet atelier fait appel à une sophrologue professionnelle et un référent éducatif.
- Le projet Potager: sensibiliser les enfants à l'environnement, prendre le temps de découvrir les saisons et la nature, développer le sens du goût et apprendre à prendre le temps, à se sentir responsable, c'est ce que propose notre projet Potager, au fil des saisons, avec une référente éducative.

Ces projets, aujourd'hui structurants pour le Pôle Enfance, ne sont pas exclusifs d'autres projets qui s'esquissent déjà dans la dynamique de projets transverses portés par les équipes éducatives.

L'accompagnement au quotidien ne concerne pas seulement la socialisation et l'apprentissage des règles du « vivre ensemble ». Les prises en charges éducatives revêtent ainsi différentes formes : ludiques et de loisirs, de créativité et d'expression de soi, sportives et de dépassement de soi. Elles visent à favoriser l'épanouissement et l'ouverture vers l'extérieur pour permettre à l'enfant de sortir du processus d'institutionnalisation. Ainsi, l'enfant est encouragé à échanger et à créer des liens avec les autres enfants à travers l'inscription dans des centres sportifs du quartier par exemple. Il s'agit de permettre à l'enfant d'explorer ses potentialités et ses appétences dans un milieu dit ordinaire sans stigmatisation due au lieu d'accueil.

Le cadre de vie respecte l'âge et stimule l'autonomie de l'enfant. Nous accordons une vigilance particulière à l'animation de la vie quotidienne (lever, repas, devoirs...) qui permet à l'enfant d'acquérir ou de renforcer la base des apprentissages et constitue les prémices de la vie citoyenne.

A chaque accueil, quand bien même réalisé en urgence, un éducateur **est désigné** « **Référent Enfant** ». Nous considérons que ce référent n'est pas le référent d'un enfant, mais bien du projet de cet enfant et de sa bonne mise en œuvre, sous la responsabilité du chef de service éducatif.

Le référent est le *témoin* de l'histoire de l'enfant durant son temps de séjour au Home Saint-Jean. Il est partie prenante dès l'arrivée de l'enfant dans l'établissement (c'est lui qui l'accueille physiquement, dans la mesure du possible), voire même avant, lors de la préparation de son admission. Sauf exception, le référent accompagne l'enfant du début à la fin de son séjour au Home Saint-Jean. Il prépare le départ de l'enfant avec lui et sa famille. Il met en place un Relai avec les intervenants susceptibles de prendre la relève.

Le référent n'est pas le seul interlocuteur de l'enfant ou de sa famille, il n'est pas omniprésent mais il *écrit* le Projet Personnalisé de l'enfant. Les éléments et les informations recueillis avant le placement, l'observation permanente de l'enfant, les échanges formels ou informels avec lui et/ou ses parents et avec toutes les personnes qui interviennent dans sa vie (magistrats, service de l'ASE, enseignants, orthophonistes, psychologues, psychiatres, éducateurs de l'AEMO) permettent de construire ce Projet Personnalisé de l'enfant ensemble et avec lui. Le référent est garant de sa mise en œuvre par l'équipe. C'est l'axe central, le fil conducteur du travail de l'éducateur.

Sa fonction consiste aussi à permettre à l'enfant de se construire en lui servant de *guide* et non en faisant à sa place. Pour travailler avec une méthode structurée, il se sert du projet personnalisé.

Pour rendre l'enfant acteur de son projet, l'éducateur référent et l'ensemble de l'équipe s'y impliquent car, sans ces interactions et l'adhésion de tous, il est impossible de mettre en œuvre un projet personnalisé.

Afin que les relations entre les parents et les référents restent satisfaisantes, que le travail éducatif avec l'enfant puisse se poursuivre, il est important que le chef de service ait une fonction de « tiers » entre les différentes parties. Ainsi les décisions prises en équipe concernant les changements importants dans la vie de l'enfant (droits de sortie, restriction ou élargissement des retours au domicile selon la décision du juge des enfants et/ou de l'ASE) sont transmises aux parents par le chef de service, en présence, éventuellement, de l'éducateur référent.

Le référent est le *porte-parole* de l'enfant et peut, le cas échéant, transmettre la parole de l'enfant, en son nom.

4.2 L'accompagnement à la santé:

Il s'agit autant de « prendre soin » (to care) que de « soigner » (to cure). Notre action recouvre aussi bien le champ de :

- La prévention: dépistage précoce de déficiences, suivi vaccinal, surveillance de la courbe staturo-pondérale, application des règles standard pour lutter contre la transmission des germes, risques de chutes, etc.
- L'éducation à la santé, comme savoir adapter sa tenue vestimentaire au temps qu'il fait, connaître la conduite à tenir en cas d'épistaxis, de vomissements, de brûlures, ... La question de l'hygiène est fondamentale et concerne aussi bien la toilette que le lavage des mains ou le fait d'apprendre à se moucher.
- Les soins curatifs lorsque l'enfant est malade (consultations médicales, suivi des traitements, gestes de premiers secours, etc.).
 - À noter : l'énurésie et l'encoprésie seront traitées par l'adulte avec bienveillance, comme des symptômes de l'enfant.

Les équipes éducatives (éducateurs, surveillants de nuit, maîtresses de maison) et l'infirmière y travaillent de concert et la transmission des informations revêt ici un caractère essentiel au regard des risques (effets secondaires, surdosages, interactions médicamenteuses, etc.). Le Home fait appel à des thérapeutes extérieurs pour des besoins spécifiques: médecin généraliste, ophtalmologiste, pédopsychiatre, orthophoniste, dentiste, kinésithérapeute, nutritionniste, ... Pour faire face à la pénurie d'orthophonistes, il a été envisagé d'en salarier un(e) au Home mais le coût salarial et les difficultés de recrutement nous ont fait renoncer à ce projet.

Ainsi, nous recherchons l'épanouissement physique et l'autonomie de l'enfant. Nous le guidons dans la connaissance de son corps, de ses besoins naturels, de ses rythmes biologiques. Pour ce faire, nous rendons l'enfant attentif à son besoin de sommeil, à l'importance de la régularité des repas, à la nécessité de bouger et de vivre des moments d'intimité pour jouer seul, rêver ou ne rien faire.

Nous l'aidons à faire part de ses symptômes et à évaluer sa douleur. Lui apprendre à respecter son corps, c'est lui apprendre à respecter celui de l'autre comme un domaine privé.

Nous sommes aussi attentifs à son développement physique et sexuel et apportons les explications nécessaires en termes de pudeur, puberté, contraception et adolescence. Notre attention bienveillante le rassure sur les manifestations de la sexualité. En fonction du comportement de chacun, nous sommes parfois amenés à utiliser des supports écrits/médiatiques ou de faire intervenir des personnes extérieures spécialisées (Planning Familial).

En cas d'hospitalisation d'un enfant, nous informons le plus rapidement les parents qui peuvent lui rendre visite ou s'enquérir de son état s'ils ne peuvent se déplacer. Les éducateurs ou d'autres membres de l'institution rendent également visite régulièrement à l'enfant et font le lien entre le groupe de vie de l'enfant et lui-même et, éventuellement, lors d'hospitalisations longues, entre l'école et le malade.

4.3 Les prestations éducatives :

En septembre 2021 a été mis en place un service de continuité scolaire.

La coordonnatrice de la continuité scolaire accompagne les enfants de l'internat en difficultés scolaires, victimes d'évictions ou accueillis à temps partiel à l'école. A ce titre, elle est garante de la mise en œuvre d'un projet scolaire correspondant aux besoins de ces enfants. Elle coordonne les moyens mis à sa dispositions, bénévoles, éducateurs d'internat pour accompagner les enfants en journée, en partenariat avec l'Education Nationale dont elle est la référente. Elle est l'interlocutrice privilégiée des partenaires et intervenants qui concourent à l'inclusion de l'enfant et appuie les équipes à cet effet. La coordonnatrice met en œuvre le projet scolaire des enfants en difficultés.

Ainsi, avec l'équipe d'internat et les partenaires extérieurs, nous procédons à une analyse fine de la situation des enfants en difficultés scolaires. Nous identifions les problématiques afin, d'élaborer un projet d'action scolaire défini dans le temps, qui puisse être évalué et ajusté au besoin.

En ce qui concerne les prestations pédagogiques au sein de notre structure, elles sont élaborées en concertation avec les équipes et utilisent les ressources internes mais aussi environnementales: nous utilisons par exemple les ressources de la Ville afin d'ouvrir les enfants au monde qui l'entoure et enrichir les actions éducatives des équipes.

Nous pratiquons au sein des groupe une « pédagogie active ou de découverte », c'est-àdire que nous considérons que les apprentissages se font par la pratique et l'expérimentation. C'est parce que l'enfant pourra manipuler, réfléchir, pratiquer qu'il trouvera une source de motivation et pourra développer ainsi ses appétences.

Dans cet objectif, nous consolidons et développons un réseau d'intervenants, partenaires et bénévoles, en lien avec l'association « Les Amis de Caroline et Gustave » (AACG) qui concourent à la prise en charge éducative des enfants. L'équipe des bénévoles qui interviennent au Home Saint-Jean est animée et organisée par la Coordinatrice de la continuité scolaire. Elle veille, en étroite collaboration avec la présidente de l'AACG, notamment à l'adéquation entre les attentes et appétences des bénévoles et les besoins des enfants comme ceux des équipes éducatives. L'objectif à termes est de disposer d'une équipe comprenant et intégrée dans la vie de l'établissement.

4.4 Les prestations paramédicales:

4.4.1 <u>Du côté des psychologues</u>:

Grâce à sa formation, le psychologue appréhende les problématiques des personnes en entendant leur souffrance et en faisant émerger leur demande. Le psychologue n'exerce sa pratique qu'avec le consentement éclairé des patients qu'il reçoit, et est soumis au secret professionnel.

Au sein de la maison d'enfant, les psychologues ont pour rôle de toujours mettre en avant et faire respecter l'intérêt premier de l'enfant. A ce titre, ils interviennent aux réunions d'équipes éducatives, aux réunions de direction, à l'élaboration du projet individualisé des enfants. Ils peuvent faire intervenir des partenaires afin de sensibiliser les professionnels et enrichir leurs connaissances sur l'enfant et sa famille, ou bien directement concevoir et animer des temps de formation sur des thématiques précises. Ils se mettent en lien avec les partenaires (écoles, pédopsychiatrie, CAMSP, CMPP, autres MECS...) afin d'assurer une continuité entre les différents environnements dans lesquels évolue l'enfant, et de veiller à la prise en compte de celui-ci dans sa globalité.

- En ce qui concerne les parents, le rôle du psychologue concerne plus particulièrement le registre de l'éprouvé psychique et de l'expérience de la parentalité. Les psychologues sont présents à la signature du DIPC afin de rencontrer les parents de chaque enfant dès l'admission. Ils se montrent ensuite disponibles pour rencontrer de nouveau les parents en entretien, à leur demande.
- En ce qui concerne les enfants de l'établissement, les psychologues leur offrent un espace de parole leur permettant d'exprimer leurs ressentis, leurs affects, leurs préoccupations, au travers de différents outils médiateurs (jeu, dessin, contes). Les objectifs de la prise en charge thérapeutique sont différents pour chaque enfant, mais certaines problématiques sont récurrentes telles que la gestion et l'expression des émotions, les raisons et la responsabilité du placement, l'histoire et le schéma familial, le vécu traumatique d'évènements de vie... La prise en charge thérapeutique d'un enfant ne se fait jamais sans une demande d'implication de la part de leurs parents, relevant, selon les possibilités de chacun, d'un simple accord pour cette prise en charge à une présence concrète lors d'entretiens individuels ou familiaux.

Toujours sur le plan de l'accompagnement thérapeutique des enfants, un projet de partenariat avec une hypno thérapeute a débuté en novembre 2021. Les bénéfices immédiats des techniques telles que l'hypnose, l'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) ou encore l'EFT (Emotional Freedom Technique), alliés aux bénéfices à long terme de la psychothérapie classique constituent un projet majeur dans l'accompagnement des enfants en grande souffrance. Ces techniques permettent en effet, sur un nombre de séances limitées, de mieux gérer les traumas et leurs conséquences : la maitrise des émotions. Elles permettent ainsi de limiter, voire de résorber phobies et crises, et par conséquent de rendre possible et profitable le travail d'accompagnement mis en œuvre par les professionnels de la MECS.

4.4.2 Du côté de l'infirmière :

Notre établissement dispose d'un poste d'infirmière mutualisé avec le foyer Les Pavillons Saint-Jean de Mulhouse. L'infirmière intervient au Home Saint-Jean à temps partiel. Notre structure a mis en place un partenariat avec un médecin généraliste mulhousien qui occupe la fonction de référent pour les enfants accueillis au Home. Afin de limiter les appels à SOS Médecins, un partenariat avec un second médecin généraliste est à envisager.

Elle dispense des soins sur prescription médicale (préparation des semainiers par exemple) ou selon son « rôle propre infirmier ».

Le projet de soins permet de définir les orientations et les priorités de la prise en charge de l'enfant.

L'évaluation du besoin en soins de l'enfant est réalisée dans un premier temps par l'éducateur du groupe de vie qui l'oriente vers l'infirmière ou le médecin en fonction du type de besoin évalué.

L'ensemble de l'équipe éducative du Home a bénéficié de la formation aux gestes de premiers secours; des sessions de formation de mise à niveau sont également prévues chaque année dans le plan de formation.

Chaque groupe de vie dispose d'une armoire à pharmacie contenant du matériel de premier secours ainsi qu'une liste de traitements, autorisée et validée par le médecin généraliste intervenant dans l'établissement. Dans le cadre de la personnalisation de notre accompagnement en soins auprès des enfants, nous souhaitons, lors des admissions, soumettre la liste de traitements aux familles afin qu'elles puissent y apporter des ajouts ou refuser d'éventuels traitements.

L'accompagnement en soins des enfants est réalisé en collaboration avec leur famille et l'équipe éducative. La programmation puis la coordination des rendez-vous médicaux est réalisée par l'infirmière. L'accompagnement des parents lors des rendez-vous médicaux leur est systématiquement proposé, ce qui permet au besoin d'échanger avant le rendez-vous avec l'infirmière, de répondre à leurs questions ou inquiétudes. L'infirmière assure ellemême les accompagnements avec les parents, notamment pour les rendez-vous auprès de médecins spécialistes.

Au retour du rendez-vous, un échange est assuré oralement avec l'enfant et l'équipe éducative. Une information par le biais de fiches liaisons est transmise aux professionnels éducatifs concernés.

L'acquisition d'un progiciel « Dossier Unique Informatisé » de l'enfant devrait permettre d'optimiser le partage d'informations tout en sécurisant les données entre les différents services en interne, tout au long de sa prise en charge.

Par ailleurs, l'infirmière gère les stocks de médicaments et des dispositifs médicaux.

4.5 <u>Les prestations d'hébergement</u> :

Le bâtiment d'architecture moderne répond aux normes Bâtiment Basse Consommation (BBC), ce qui suppose que ses « locataires » respectent certaines règles, comme ne pas ouvrir les fenêtres. Les locaux sont adaptés et lumineux, et le mobilier répond aux critères de sécurité.

L'enceinte de l'établissement est sécurisée. Toute personne étrangère ne peut accéder à l'établissement sans se présenter et donner son identité. Cela garantit l'application des différents droits accordés aux parents et contribue à la sécurité des enfants. Des caméras de vidéosurveillance complètent le dispositif. L'accès à la partie Hébergement n'est possible qu'à l'aide d'un badge et des exercices d'évacuation incendie ou alerte sécurité sont effectués régulièrement avec les enfants.

Sur trois étages, l'établissement dispose d'une partie administrative au rez-de-chaussée, avec le secrétariat d'accueil, des locaux de stockage, la salle de visites médiatisées, les bureaux des cadres, la salle de soin, les salles de réunion, la cuisine.

À chaque étage, les cinq unités de vie sont agencées de manière à refléter une atmosphère familiale. Elles comprennent toutes un grand séjour avec cuisine équipée, un espace de détente, une salle d'activités. Chaque enfant dispose d'une chambre individuelle qu'il peut personnaliser avec des photos, jouets, bibelots, ... Les sanitaires sont séparés pour les filles et les garçons. Chaque groupe fonctionne avec une buanderie et un bureau pour les éducateurs. On compte deux groupes de vie au 1er et au 2ème étage, le cinquième groupe de vie se trouve au 3ème étage avec les deux appartements familiaux et la pièce d'archivage des dossiers.

Un parking pour le personnel et les véhicules du Home, des locaux techniques et l'atelier de l'agents technique se situent au sous-sol. Le Home dispose également d'un parking aérien et d'un terrain de sport pensé pour la pratique du foot et du basket, d'une aire ludique avec un grand toboggan et d'une pergola pour l'été.

La Fondation Saint-Jean possède un grand jardin à Mulhouse, avec aire de jeux, maisonnette, abri pour des barbecues.

4.6 Les prestations de transport :

La MECS Home Saint-Jean dispose d'une flotte de véhicules adaptés au transport des enfants. Pour le temps scolaire, les convoyages pour acheminer les enfants matin, midi et soir sont organisés avant chaque rentrée scolaire. Ils sont régulièrement mis à jour et adaptés tout au long de l'année scolaire au regard des contraintes des écoles, des mouvements d'enfants et de leur affection.

Le bien-être des enfants et par conséquent leurs besoins sont le premier critère qui préside à l'organisation de ces convoyages dès lors que la faisabilité logistique est acquise. A cet égard nous mettons tout en œuvre pour assurer le maintien de l'enfant dans son école d'origine lorsqu'il arrive au Home Saint-Jean en cours d'année scolaire.

Par ailleurs, chaque équipe éducative est responsable de l'entretien du véhicule qui lui est affecté, Les enfants y sont sensibilisés et participent autant que possible au nettoyage intérieur des véhicules.

4.7 Les prestations des services transversaux :

L'ensemble des professionnels des services transversaux exercent leurs missions dans le souci du bien être des usagers et de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail pour leurs collègues, dans le respect des règles de confidentialité et de la vie privée.

4.7.1 Le secrétariat d'accueil :

L'Accueil:

L'accueil a en charge l'accueil physique et téléphonique des usagers, des familles, des professionnels, des partenaires...

Cet accueil se fait selon plusieurs principes : réserver un accueil souriant et professionnel, orienter efficacement les demandeurs, aiguiller les appels des correspondants, maîtriser les techniques d'accueil et les bonnes pratiques vis-à-vis des usagers, des familles et des professionnels.

Le Secrétariat :

Le secrétariat a en charge la création et le suivi des dossiers administratifs des usagers, il gère le processus des admissions / radiations et émet la facturation.

Le secrétariat a également en charge diverses tâches administratives dans le cadre de l'accompagnement des établissements, ainsi que la mise en forme de journaux à l'attention des parents.

4.7.2 Le service logistique:

<u>L'entretien du Linge:</u>

Les maitresses de maison ont en charge le nettoyage, séchage, repassage et pliage du linge des services du pôle. Le linge est ensuite trié et redistribué dans les chambres. Ces professionnelles distribuent les couches et les différents produits nécessaires.

L'entretien des locaux :

L'ensemble de l'équipe veille à la propreté des locaux en assurant les travaux de nettoyage courant (espaces de vie) et ponctuel des bâtiments, tout en respectant les règles d'hygiène et les protocoles de nettoyage mis en place.

Un ou plusieurs professionnels peuvent réceptionner également les marchandises, gérer les stocks et distribuer les commandes de produits d'hygiène et lessiviels dans les différents services de l'établissement.

Entre autres, le personnel porte une attention au matériel défectueux et le signale aux cadres. Enfin un nettoyage à l'eau est mis en place afin d'éviter les conséquences de certains produits, de favoriser l'écologie et de limiter les dépenses.

4.7.3 <u>Le service Sécurité et patrimoine</u> :

Le service Sécurité et patrimoine a pour but d'apporter une assistance technique à tous les établissements de l'Association.

Sa raison d'être est de suivre et de maintenir en bon état de fonctionnement tous les bâtiments, installations et véhicules pour un accueil de qualité des usagers et des professionnels ceci afin d'assurer la conformité des établissements par rapport à la réglementation, à la sécurité incendie et au plan Vigipirate.

Le service a également pour but d'avoir du personnel et des usagers accueillis dans des conditions de sécurité optimales, entrainés aux exercices d'urgences avec une parfaite connaissance des procédures, des gestes et de la conduite à tenir en cas d'urgence.

Le service Sécurité et patrimoine œuvre aussi à mettre en place et maintenir un bon niveau de sureté dans les établissements, à entrainer son personnel et ses usagers à appliquer les procédures en cas d'intrusion ou d'attaque terroriste.

Le service Sécurité et patrimoine offre un large éventail de compétences à travers une grande diversité de métiers permettant de répondre aux besoins et urgences les plus variés. Afin de pouvoir satisfaire au mieux aux exigences réglementaires d'entretien et de sécurité, les contrats de maintenance et de contrôle des établissements sont centralisés au service Sécurité et patrimoine. Une vision globale de tous les établissements permet au service de négocier les contrats annuellement pour une meilleure maîtrise des coûts. La réalisation de contrats pour tous les sites crée aussi un impact non négligeable lors des opérations de dépannage (rapidité des prestations, livraisons des matériels).

Le service organise les interventions sur tous les sites et les gère par priorité. Les problèmes liés à la sécurité des personnes et des biens sont au sommet des priorités, puis ceux concernant le fonctionnement des installations techniques et enfin les demandes de travaux pour le confort sont traitées. Le service est capable de s'adapter aux urgences et aux imprévus inhérents aux activités des établissements.

Le service gère également la prévention des risques professionnels, analyse les accidents du travail et met en œuvre des actions pour éviter leur reproduction. Il met en œuvre un programme de prévention des risques défini chaque année et basé sur l'analyse du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels. Il est force de propositions pour que l'association se dote de solutions et d'outils en lien avec les problématiques actuelles et à venir.

Enfin, le service accompagne les établissements et les professionnels dans la mise en place de nouveaux projets et développements, il est intégré en amont dans les études et apporte son savoir-faire et son expérience terrain.

4.7.4 <u>Le service informatique</u>:

Le Service Informatique assure le suivi, l'entretien et la maintenance du parc informatique de l'Association. Partie intégrante des services supports, il est aux services de tous les pôles.

Le Service Informatique a pour missions :

- Assurer la gestion du logiciel usager pour la centralisation des informations relatives aux résidents.
- Assurer le support technique, la mise à jour, la maintenance et l'inventaire du matériel et des logiciels,
- Assurer la bonne marche du système informatique dans sa globalité,
- Donner les conseils, et assurer la formation au profit des utilisateurs sur les nouvelles technologies pour leur en permettre la bonne prise en main,
- Fournir les conseils sur le choix des matériels et des logiciels,
- Participer à améliorer la communication interne, en favorisant le choix de matériels et logiciels adaptés au travail de groupe, à la taille et à l'architecture de l'Association,
- Assurer la gestion des accès des dossiers partagés,
- Elaborer et mettre en œuvre des manuels de procédures informatiques ainsi que des manuels de supports pour la formation des utilisateurs,
- Gérer le suivi des impressions au regard des défis financiers et environnementaux actuels (surcoûts, préservation des ressources...),
- Protéger et sécuriser la structure des menaces potentielles,
- En lien avec la chargée de projet et de qualité, mettre en conformité les systèmes et leurs utilisations en rapport avec la législation (RGPD).

Le fonctionnement optimal d'une structure repose sur les activités menées au sein des nombreuses divisions qui la composent, en particulier du service informatique qui se retrouve au cœur de la gestion du travail et qui contribue grandement à l'avancement des tâches.

C'est en ce sens que le Service Informatique se doit de porter un regard précis et constant sur le système, afin d'en dresser un état des lieux détaillé et de toujours pouvoir prévoir les futurs besoins des utilisateurs. Il permet d'éviter de disperser les ressources en répondants aux besoins exacts de la structure. Dans son rôle de conseiller, il sait proposer les technologies les plus adaptées et prend part aux décisions en amont et tout au long de l'avancement des projets de l'Association.

4.7.5 La restauration:

Le service est externalisé via un partenariat avec un prestataire spécialisé. Son rôle est multiple : présenter une gamme de menus équilibrés, s'adapter aux nourrissons, aux enfants et adolescents polyhandicapés jusqu'à 21 ans, aux enfants concernés par les tranches d'âge de 3 à 18 ans, ainsi que pour les adultes accueillis en établissement.

Sa fonction au sein des établissements est de créer un service restauration le plus performant possible auprès des résidents : santé, saveurs, goût, sont les motivations de ce service, d'autant qu'il bénéficie d'une cuisine centrale sur chacun des sites Colmar et Mulhouse.

Le service Restauration participe à la prise en charge des usagers accueillis puisqu'il a en charge l'élaboration des repas dans le souci du respect des normes HACCP.

5 Le travail en réseau :

5.1 Les partenaires :

Nous travaillons avec les partenaires suivants :

- Aide Sociale à l'Enfance,
- Inspection académique,
- MDA 68.
- La Filature,
- SASP 68 SINCLAIR.
- Service de Psychiatrie-infanto-juvénile Mulhouse/Rouffach,
- ADOSPHERE, unité pour adolescents hôpital de Rouffach,
- Brigade des Mineurs Mulhouse,
- PMI,
- Services d'aide à domicile (TISF),
- Services de l'insertion (Pôle Emploi par exemple),
- Partenaires de santé (infirmiers libéraux, médecins généralistes, médecins spécialistes, diététicienne, ...),
- CPEA de Rouffach,
- Service éducation des villes concernées par les mesures,
- Service social des mairies.
- Établissements scolaires et périscolaires,
- CAP.
- SEPIA (prévention du suicide),
- Hôpital de jour de Rouffach,
- CATTP,
- CTJIS.
- CMPP/CAMPS,
- Espaces solidarité,
- UDAF 68,
- Professionnels en libéral (orthophonistes, psychologues...),
- Les unités mobiles d'évaluation et de soins psychiatriques,
- Tous les établissements ayant accueilli les enfants avant la mesure (ASE/MDPH),
- Lieux de vie,
- Maison des Parents.
- Maisons de la Justice et du Droit.

6 Les principes d'intervention:

6.1 La gestion des paradoxes:

Lorsque les principes qui sous-tendent nos interventions entrent en conflit, c'est toujours l'intérêt de l'enfant et le bien commun qui président à nos décisions. Des réunions de réflexion d'établissement sont organisées afin de traiter un thème particulier et en dégager une ligne directrice commune.

Relevons quelques principes d'action paradoxaux :

- Prise en compte du collectif et personnalisation de la prise en charge,
- Institutionnalisation des enfants et travail éducatif de la vie en famille.
- Liberté d'agir et objectifs à atteindre pour une levée de mesure,
- Soutien à la parentalité et évaluation des compétences parentales ou du danger (voir les travaux de Guy HARDY 15),
- Suppléance parentale et autonomisation des parents,
- Protection et autonomie des enfants,
- Accompagnement global nécessaire et manque de pluridisciplinarité (absence de psychiatre, Assistante-sociale, psychomotricien, orthophoniste...),
- Travail dans l'intimité de la famille et respect de la vie privée,
- Temporalité de la famille et temporalité de la protection de l'enfance (échéances),
- Continuité dans le parcours de l'enfant et rupture due à la limite d'âge de l'agrément,
- Besoin de sécurité affective de l'enfant et organisation fragmentée de l'internat,
- Mission de protection sans distinction et enjeu du nombre de places,
- Collaboration des parents en adhérant à la mesure et aide contrainte,
- Créativité et sécurité des biens et des personnes.

Les échanges en équipe pluridisciplinaire permettent de trancher ou de dégager une voie médiane. Le Comité d'Éthique de Résonance peut être saisi à titre consultatif. A cet effet, deux professionnels du Pôle Enfance y siègent et participent à ses travaux.

6.2 <u>Le Positionnement des professionnels à l'égard des usagers : le respect des droits :</u>

Dans une culture de la bientraitance, les professionnels s'attachent à respecter les droits fondamentaux des enfants tels que définis dans la Charte des Droits et libertés de la Personne Accueillie : principe de non-discrimination, droit à l'information, principe du choix libre et éclairé, droit à la renonciation, droit au respect des liens familiaux, droit à la protection, droit à l'autonomie, principe de prévention et soutien, droit à l'exercice de ses droits civiques, droit à la pratique religieuse, respect de la dignité de la personne et de son intimité.

Dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative sous le mandat de la protection de l'enfance, certains droits sont davantage sollicités dans le quotidien des enfants au sein du Home Saint Jean. Ils se déclinent comme suit :

- Accompagner les familles en leur communiquant les informations qui les concernent. Par exemple, les attentes du juge des enfants sont explicitées aux parents de manière claire et compréhensible. Les parents sont informés du contenu des écrits en amont des audiences, informés de tout ce qui relève du quotidien de leur enfant...etc.
- Les enfants et leurs parents sont consultés et impliqués dans les décisions. Par exemple, ils ont le droit de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement.

 $^{^{15}}$ S'il te plaît, ne m'aide pas. L'aide sous injonction administrative ou judiciaire, ERES, 2001

• Les liens familiaux de l'enfant doivent être garantis mais sécurisés dans le cadre de notre mission de protection. Le maintien des liens de l'enfant avec sa fratrie ou encore sa famille élargie est tout autant à prendre en considération.

Les professionnels font respecter ces droits en tenant compte de la nature de l'autorité parentale (retirée, titularité, droit d'exercice), mais également dans le respect des mesures de protection judiciaires.

6.3 L'évaluation de la qualité:

L'obligation pour les établissements ESMS de réaliser une évaluation de la qualité a été introduite par la loi du 2 janvier 2002. La loi du 24 juillet 2019, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, impose aux établissement de procéder à l'évaluation continue de la qualité des prestations qu'ils délivrent selon une procédure élaborée par la Haute Autorité de santé (HAS).

De même, nous nous appuyons sur, l'instruction ministérielle du 14 mars 2007, ainsi que la loi du 07 février 2022, pour préciser notre politique de développement de la bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance, notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle.

Les responsables légaux ont accès à la liste arrêtée par le président de la Collectivité européenne d'Alsace (CeA), le préfet et l'agence régionale de santé (ARS), des personnes ayant autorité, extérieure à notre structure, à laquelle ils peuvent faire appel et qui sont autorisées à visiter l'établissement à tout moment.

<u>Un système d'évaluation de l'impact des prestations fournies :</u>

Dans la continuité du travail autour du Projet Associatif (PA), l'association déploie un pilotage de son plan stratégique sur 5 ans. Trois programmes sont identifiés dont l'un, rattaché à l'axe 3 du PA, consiste à traiter la mise en place d'un système d'évaluation de l'impact des prestations. Il s'agit pour notre association de convaincre nos parties prenantes externes (financeurs, politiques, partenaires, ...) de l'intérêt de notre action afin qu'elles nous soutiennent, mais également, en interne, d'accompagner l'amélioration des pratiques afin de maximiser l'efficacité et l'impact généré. Toutefois, cette mesure est en prise avec une complexité multiforme. Ainsi que le résume Geoff Mulgan (2010), « le principal obstacle [à la mesure de la valeur sociale] est de considérer que la valeur sociale est une chose objective, déterminée et stable. A partir du moment où on aborde la valeur sociale comme étant subjective, malléable et variable, on crée de meilleures mesures pour l'évaluer ».

S'engager dans une démarche d'évaluation d'impact social nécessite donc d'accepter cette subjectivité et ses conséquences en termes d'incertitude, d'approximation et d'instabilité.

Nous pensons que la production d'idées nouvelles sur un mode collaboratif et transversal favorise l'intelligence collective et la cohésion d'équipe. En mêlant au sein d'un même projet des expertises, on gagne en agilité et ainsi les professionnels sortent de leurs objectifs habituels et vont au-delà de leurs capacités.

Quelques pistes opérationnelles ont été évoquées :

- La transformation digitale de certains outils dont l'enquête de satisfaction. La mesure de l'impact des prestations sera ainsi facilitée tout au long du séjour de l'usager et audelà de sa prise en charge,
- La transformation et l'amélioration du cahier des charges de l'outil informatique dédié aux usagers permettra de mesurer finement l'évolution du public, sa progression et ses apprentissages ainsi que le profil des personnes accompagnées et ses caractéristiques mais aussi le nombre d'intervention réalisée par domaine d'activité,

 Imaginer un processus et/ou un outil adapté par service afin de mesurer les réalisations, les résultats avec effets observables à court terme et démontrer l'impact de nos prestations sur le long terme. L'identification d'indicateurs de mesure significatifs par service nous permettra de rendre compte aux parties prenantes, de communiquer sur notre activité en améliorant ainsi le service rendu aux personnes accompagnées.

Dans le cadre d'un processus alliant transparence, rigueur et pragmatisme, les informations collectées et analysées seront alors autant d'éléments de réponse, partiels mais utiles, pour nous accompagner dans le dialogue avec nos partenaires et pour maximiser notre impact social.

Une démarche de progrès continu et d'innovation :

L'objectif principal du Pôle est de faire évoluer les pratiques de manière à s'adapter au mieux aux besoins de la personne accompagnée et à apporter une réponse en corrélation à ses capacités, au plus près des besoins de chacun et ceci à partir de son histoire et de son projet de vie.

A cet effet, des groupes de réflexion siègent sur un rythme hebdomadaire sur le temps scolaire. Ils réunissent un représentant de chacun des groupes et service du Pôle et l'équipe de direction pour réfléchir sur une thématique donnée. Les décisions prises permettent d'améliorer les pratiques, d'affiner ou de revoir des procédures mais aussi d'imaginer de nouveaux axes de travail, et au final de trouver ensemble le meilleur moyen de répondre à un besoin identifié. C'est de cette réflexion qu'est née la coordinatrice de la continuité scolaire, chargée en sus de développer le réseau bénévole et les partenariats.

Par ailleurs, les projets de groupe, revus chaque année et présentés à tous les professionnels lors de la réunion générale de rentrée, permettent d'ajuster les objectifs de travail au plus près des besoins des enfants et des parents. S'y trouvent également les projets que chaque professionnel du Home Saint-Jean est encouragé à monter.

Une base de références théoriques a été pensée, afin de soutenir les professionnels dans leur pratique au quotidien. Elle a pour objectif de nourrir la réflexion, d'offrir des pistes aux questionnements, et d'ouvrir toujours de nouvelles portes. Cet outil qui se veut didactique, ludique et apprenant, est accessible à volonté, il a vocation à développer nos compétences, nos connaissances, en offrant une source de références théoriques, de vidéo, de liens vers des documents professionnels.

Enfin, l'équipe de direction du pôle assure une veille permanente sur les politiques sociales, les innovations du secteur et les appels à projets qui peuvent entrer dans son champ d'action. Cette veille vient nourrir une réflexion quotidienne qui a déjà initié des projets structurants pour les cinq années à venir : l'intégration des thérapies courtes parmi nos outils de référence pour l'accompagnement des enfants et des familles avec un passé traumatique qui tend à dominer le quotidien ; la conception et la mise en œuvre du PAD Relai, le développement d'un réseau de familles de parrainage au profit des enfants ou le passage aux groupes verticaux pour les 5-14 ans.

Une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance :

La maltraitance vise toute personne en situation de vulnérabilité 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 ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement.

Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle.

Particulièrement engagée pour garantir une bientraitance institutionnelle, l'association Résonance promeut une politique inscrite dans le respect, la participation et le pouvoir d'agir du public accueilli. Soucieux de se montrer transparent et dans le « faire ensemble » le parent ou représentant légal, l'adolescent et l'enfant (en fonction de son âge) sont destinataires des outils de la loi 2022.2. Vigilants à prendre en compte et respecter leurs droits, à les impliquer dans la vie de l'établissement, à les accompagner dans leur projet, la disponibilité et l'écoute sont des axes forts que nous développons au quotidien.

Du côté des professionnels, nous favorisons en premier lieu un management bienveillant et de proximité. En se montrant à l'écoute des besoins, des moyens, dans le respect des professionnels, des locaux et des biens mis à disposition, en donnant du sens aux actions, persuadés que chacun a sa place dans l'accompagnement des enfants et des familles. Chacun a sa place et chacun doit se sentir responsable quelle que soit sa mission, maillon d'une chaîne au service de l'usager. Le travail en équipe suppose alors une recherche de cohérence, de concertation qui, si elle est mise à mal, doit alerter en vue d'apporter une amélioration, voire correction si cela parait nécessaire. Ainsi le process des sanctions est réfléchi institutionnellement et est garant pour stopper tout débordement ou faute professionnelle pour tendre vers l'objectif de notre politique associative : « O maltraitance »

Au-delà, le Plan de Développement des Compétences est un élément fort pour contribuer à la formation continue des équipes éducatives et paramédicales, dans l'intérêt du public accompagné. Aussi celui-ci est pensé pour enrichir les connaissances et questionner les pratiques (Groupe d'Analyse de Pratiques, de réflexivité ...)

De plus, les réunions d'équipes, les groupes de travail à thématiques, les temps de transmissions, les outils et documents ressources partagés sur le serveur informatique, le logiciel usagers sont autant de pistes permettant de positionner l'enfant et sa famille au centre de nos attentions.

Enfin, les projets de groupes, coconstruits avec les équipes, s'articulent autour des besoins fondamentaux de la personne accompagnée, ils sont notre témoignage pratique et concret de la politique de prévention et lutte contre la maltraitance.

<u>Une auto-évaluation comme outil de pilotage dans la démarche d'amélioration continue de la qualité :</u>

L'auto évaluation ne remet pas en cause nos savoirs, nos savoir-faire ou savoir-être, mais a pour but d'aller vers un mieux-faire et mieux-être professionnel. C'est un levier de mobilisation des équipes pluridisciplinaires. Elle permet d'adopter une démarche d'amélioration continue au sein du Pôle, de définir les axes à retravailler en se fixant des objectifs qui précisent clairement les attendus pour les usagers.

Il est important d'interroger nos pratiques au travers d'une approche globale, incluant le regard de la personne accompagnée.

La loi du 24 juillet 2019 fait entrer l'évaluation des ESMS dans une nouvelle étape qui offre un outil commun d'analyse et d'évaluation externe, élaboré par l'HAS. Ce nouveau référentiel va constituer le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par les professionnels au sein du pôle et devient un document support pour réaliser les auto évaluations de manière autonome.

Ce travail a été mené, sous forme de groupe de travail, sur le premier semestre 2022. Une veille à la participation d'un maximum de professionnels a été mise en place. L'ensemble de l'auto évaluation a été transmise à l'autorité de tarification de laquelle l'établissement dépend.

L'auto évaluation va être finalisé par la construction d'un plan d'amélioration. Cet outil prend la forme d'un tableau qui regroupe l'ensemble des actions à mettre en œuvre, les moyens mobilisés et les échéances prévues sur un calendrier pouvant aller jusqu'à 2 ans. L'auto évaluation va servir comme outil de référence lors de la conduite de l'évaluation externe. Cette dernière une fois terminée aboutira à l'élaboration d'un rapport d'évaluation par l'organisme autorisé en charge de celle-ci. L'établissement présentera, pour tout critère impératif coté à 1, 2 ou 3 un nouveau plan d'action spécifique à l'autorité de tarification.

La date de la prochaine évaluation externe nous sera communiqué en octobre 2022.

Modalités de régulations des dysfonctionnements :

Les dysfonctionnements ont plusieurs sources d'origines. Ils peuvent être dus à une défaillance matérielle et/ou une erreur humaine dont les causes ne peuvent être laissées sans réponse. Il est important pour pouvoir les traiter, et veiller à ce que cela ne se reproduise pas, de mettre en place des temps de « modalités de régulations de dysfonctionnements ». Afin de pouvoir faire en sorte que cette démarche s'inscrive dans la culture de l'Association il faut avant tout faire taire la peur et le silence et faire valoir l'intérêt pour tous d'un climat constructif en s'y associant en vue de « sécuriser » les usagers et les professionnels.

L'origine de ces démarches d'analyses collectives part d'une interrogation en équipe sur les pratiques et l'organisation mise en place dans un but identique qui est d'améliorer la qualité d'accompagnement des usagers d'une part, en sensibilisant les professionnels sur les risques potentiels encourus par les usagers d'autre part. Ces temps se font systématiquement lors des réunions d'équipes chaque semaine, dont ce sujet est mis à l'OJ, et peuvent ne pas être abordés si rien n'est à signaler. Cela peut aussi être sur des temps formels, hors réunions d'équipes, mais consacré à cet objet. Dans tous les cas un écrit recensant chaque situation doit être rédigé et acté dans le document dédié à cet effet, dit « tableau de suivi », qui permettra de suivre cette défaillance.

Il s'agit de recueillir rétrospectivement et méthodiquement les données en identifiant s'il s'agit d'évènements graves ou précurseurs. Il faut ensuite chercher à comprendre ce qui s'est passé afin de mettre en place une ou des actions permettant d'éviter définitivement leur reconduction. Les Fiches d'Evènements Indésirables (FEI), outils de remontées des informations, sont étudiées en équipe et les incidents non transmis, mais connus, sont aussi abordés afin de faire comprendre à chacun qu'il faut réaliser systématiquement des FEI car tout se sait et l'intérêt sécuritaire de tous est vraiment l'objectif.

Ces sujets sont abordés automatiquement en présence d'un cadre hiérarchique qui va encourager la parole en toute bienveillance et sans jugement. Les actions sont notées dans un document nommé « tableau de suivi » et classé en fonction :

- Du thème: matériel ou humaine (cause du dysfonctionnement),
- De la défaillance survenue: matériel ou humaine (sur quoi ou qui a impacté la défaillance),
- De la raison de la défaillance : conséquence et sa gravité,
- De l'analyse des résultats obtenus : permettant d'orienter les actions correctives,
- De l'actions ou les actions à réaliser basées sur un calendrier.

A la fin de ce tableau se trouve un plan de réévaluation des situations afin de veiller à ce qu'elles ne se reproduisent pas dans le temps. En fonction de l'importance du dysfonctionnement et/ou de sa répétition ce sujet est repris systématiquement avec la direction générale et le CODIR de Résonance. La communication au sens large permet d'éviter que cela puisse se passer dans un autre pôle et de réfléchir collectivement à des actions différentes ou plus importantes.

7 <u>Les professionnels et les compétences mobilisées</u> :

7.1 Des compétences et des qualifications indispensables :

L'accompagnement du public accueilli fait appel à des compétences spécifiques :

- Avoir connaissance du développement global de l'enfant,
- Développer les qualités d'observation, d'écoute et de disponibilité à l'enfant,
- Savoir détecter les signes de souffrance chez l'enfant et de vulnérabilité parentale,
- Faire preuve d'adaptabilité et de créativité pour offrir un accompagnement adapté.

L'équipe constituée de professionnels, issus de formations différentes, favorise le fait d'avoir un regard pluriel et des approches complémentaires. L'analyse et les réflexions conjointes développent des réponses innovantes et adaptées à la singularité de chaque enfant et famille et permettent une expertise ciblée.

Au-delà de la qualification première, la prise en compte des appétences et des compétences propres à chacun est encouragée et valorisée. La pluralité des qualifications au sein d'une même équipe apparait comme formatrice et inscrit chaque professionnel dans une démarche d'évolution.

Enfin la palette d'intervention internat/milieu ouvert existante au sein du Pôle Enfance et au sein de Résonance est une véritable opportunité pour tout professionnel riche de son expérience de s'orienter vers un cadre de travail et des missions différentes.

Sous la responsabilité du Directeur de Pôle :

- Chef de service
- Psvchologue
- Accompagnant Educatif et Social
- Agent de soin
- Agent logistique
- Aide-soignant
- Animateur socio-éducative
- Auxiliaire de Puériculture
- Coordinatrice
- Éducateur de Jeunes Enfants
- Éducateur Spécialisé
- Infirmière
- Maitresse de maison
- Moniteur Educateur

Les fiches de poste des professionnels, en fonction de leur qualification, sont définies pour clarifier les fonctions, les missions et le cadre d'intervention. A cela se rajoutent les entretiens individuels où chaque professionnel dispose d'un temps avec son responsable hiérarchique pour échanger sur son métier, ses difficultés, ses questions et ses envies d'évolution.

L'établissement accueille aussi des stagiaires en stages longs ou sur des périodes plus courtes.

7.2 La dynamique du travail en équipe :

L'équipe plurielle présente de multiples compétences qui se fédèrent autour d'un but commun au service du public accueilli.

Chaque professionnel apporte son savoir-faire et sa technicité au regard de ses qualifications, de sa fiche de poste et de ses compétences.

La communication est essentielle dans l'intérêt de l'enfant et de son/ses parent(s), elle permet une cohérence des projets et une réelle collaboration au sein de l'équipe.

Au sein de chaque équipe éducative, pour fluidifier la communication, des temps de transmission quotidiens sont en place.

Ils ont lieu à chaque changement de poste, c'est-à-dire le matin, l'après- midi et le soir. Les transmissions existent sous forme orale et écrite. Un logiciel (cf outils ci-dessous) a été mis en place pour garantir un dossier de l'enfant sécurisé et unique.

7.3 Les outils:

Nous utilisons au quotidien un logiciel où l'ensemble des informations concernant les enfants sont centralisées au sein d'un dossier unique de l'usager. Il est consulté quotidiennement – à chaque prise de poste – par les équipes et leur permet d'être immédiatement averties de chaque nouveauté et changement. Les thèmes sont multiples : médical, scolaire, vie quotidienne, liaisons familiales, etc...

Les observations/transmissions sur les enfants sont rédigées via cette plateforme par chaque professionnel, ce qui permet à l'équipe de s'appuyer sur ce logiciel pour rédiger les différents écrits liés au parcours de l'enfant (projet personnalisé, rapport d'évolution...).

Ce logiciel permet de centraliser les informations et observations liées aux enfants et ainsi, d'avoir un regard plus global et complémentaire sur l'enfant et son évolution. Les dossiers des enfants sont complets. On y retrouve les informations nécessaires pour un accompagnement de qualité (régime alimentaire, dates d'échéances de placement, numéros de téléphone utiles, allergies...).

L'ensemble de l'équipe plurielle a accès au logiciel : éducateurs, chef de service, directrice, infirmières, psychologues, psychomotriciennes, etc... Ce logiciel offre également la possibilité de planifier des rendez-vous (sorties, médicaux, école) ou de commander les repas qui tiennent compte des particularités de chaque enfant.

7.4 Les réunions:

Elles ont pour but l'information, la coordination, l'évaluation et le réajustement permanents de toutes les actions et orientations prises en faveur des enfants et de leurs parents. Elles ont l'ambition d'être courtes et efficaces et ne remplacent en aucun cas la communication fluide et directe qui doit régner entre les cadres et les équipes.

Les réunions générales:

Elles réunissent tout le personnel du Pôle Enfance à minima une fois par an. Animées par le Directeur, elles sont l'occasion d'accueillir les nouveaux salariés, de présenter les axes de travail et les jalons de l'année ainsi que les projets de chaque groupe et service.

Le point cadres :

Il réunit chaque semaine le Directeur et les chefs des services éducatifs dans un premier temps: y sont abordées les ressources humaines, la formation et tous les points d'organisation et de management. Dans un deuxième temps, auquel est associée la psychologue, y sont discutés les éventuels mouvements d'enfants et les situations complexes qui nécessitent discussions et regard croisés. Les demandes d'admission de l'ASE y sont également discutées. Le regard croisé et l'expertise des différents cadres permettent de donner un avis argumenté.

La réunion des équipes éducatives :

Hebdomadaire, elle réunit les éducateurs de chaque groupe de vie et le chef de service. A l'internat, les réunions dites « de fonctionnement » alternent avec les « réunions de situations » auxquelles assiste la psychologue. Au SEADR, les situations sont discutées chaque semaine et la psychologue y est régulièrement associée. Chaque membre de l'équipe apporte sa réflexion par rapport à la situation d'un enfant, base qui servira à l'élaboration du projet personnalisé.

L'élaboration du projet personnalisé:

Cette réunion s'organise une fois par an pour chaque enfant. Elle réunit le chef de service, la psychologue, l'éducateur référent et les parents dans une démarche co-constructive.

Les points Organisations:

Ils réunissent chaque semaine un professionnel de chaque groupe. L'objet de cette réunion est de relever tous les points d'organisation susceptibles de poser des difficultés et d'y apporter des solutions en s'appuyant sur la mutualisation des moyens et des ressources.

Les réunions des maitresses de maison, agents logistiques et des surveillants de nuits :

Elles sont trimestrielles et animées par les chefs de service qui y abordent les questions d'organisation, la coordination du travail, et les questions logistiques.

Les groupes de réflexion :

Des groupes de travail sont mis en place chaque semaine sur le temps scolaire afin de réfléchir sur des thématiques identifiées tant par la direction que par les équipes. Y siègent un représentant de chaque groupe/service et tous les cadres du pôle.

7.5 Les formations:

Le Plan de Développement des Compétences (PDC) a pour objectif d'assurer l'adaptation des professionnels à leur poste de travail.

En s'appuyant sur les besoins repérés, les entretiens individuels et professionnels, les projets en devenir en lien avec une vision stratégique, le PDC est construit par l'équipe de cadres hiérarchiques et validé par la direction avec un passage au CSE.

Compte tenu de l'évolution des publics accompagnés, nous avons tout d'abord ciblé les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, puis l'approche de médiation pour les professionnels du SEADR.

Le focus sera mis, dans les prochaines années, sur l'accompagnement des parents, la théorie de l'attachement et l'approche globale de l'accompagnement des familles et des situations dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance.

Au-delà de ces grands axes transversaux, la formation se réalise en interne par les documents ressources accessibles à tous et notamment la base de références théoriques, mais aussi lors des réunions thématiques et de réactualisation. Elle se décline également, au Pôle Enfance, par la réalisation de modules de formation internes, mis ensuite à la disposition de tous, comme la réalisation, en 2022, du module de Sensibilisation au Comportements Sexuels Problématiques (CSP) des enfants en Protection de l'enfance.

8 L'évolution et le développement au regard des besoins :

8.1 La progression et le développement :

La progression des pratiques comme le développement des dispositifs ont comme point de départ un questionnement permanent sur nos capacités à répondre pleinement aux missions qui nous sont confiées, quitte à sortir, dans nos réflexions prospectives, du cadre qui nous est imposé par les pouvoirs publics et le principe de réalité.

Le Pôle Enfance est agréé pour l'accueil des enfants entre trois et quatorze ans. La MECS Home Saint-Jean avec son internat et ses dispositifs alternatifs de placement à domicile se positionne comme un sas dans le parcours douloureux des familles et des enfants qui entrent, bon gré mal gré, dans le dispositif de l'aide sociale à l'enfance du territoire.

En effet, notre capacité à travailler avec les familles dans une véritable horizontalité pour leur redonner un pouvoir d'agir, notre volonté d'épuiser tous les possibles pour que les enfants et les parents puissent grandir ensemble dans leur réalité, nous ont amené à innover: à mettre en œuvre de nouveaux outils comme les thérapies brèves, de nouveaux dispositifs comme le PAD Relai, de nouvelles pratiques comme les visites à domicile (VAD) des éducateurs d'internat.

Il nous reste beaucoup à faire. D'une part, pour nous adapter en permanence aux besoins des familles et du territoire et, d'autre part, pour un être un jour en capacité de pourvoir aux besoins des enfants pour lesquels, aujourd'hui n'existe pas d'autres recours qu'un parcours en institution jusqu'à leur majorité.

A cet effet, et pour rester dans cette dynamique, les équipes du Pôle Enfance s'inscrivent dans :

- Une démarche de réflexion collective sur nos pratiques et les besoins des familles et des enfants, qui réunit tous les professionnels à une fréquence régulière,
- Une démarche de réflexion propre à l'équipe de direction du pôle, cadres hiérarchiques et psychologues, enrichie par une veille et une recherche permanente,
- Une démarche de travail en réseau qui passe dans un premier temps par une volonté d'ouverture vers les partenaires et les équipes des dispositifs et établissements du secteur dans notre territoire.
- Et enfin, une démarche d'ouverture vers d'autres territoires, à la recherche de dispositifs innovants et de retours d'expérience dans une démarche de benchmark visant à enrichir des propositions ambitieuses à nos partenaires, et en premier lieu, au service de l'Aide Sociale à l'Enfance de la CeA.

8.2 Le plan d'action :

Le plan d'action rassemble en un tableau l'ensemble des fiches actions, de manière synthétique :

Mecs Home Saint-Jean	
Fiche action N°1	Contenu : Intégrer les parents dans le fonctionnement de l'établissement Échéance : 2024 Service concerné : MECS et PAD Relai Responsable institutionnel : Directeur du Pôle
Fiche action N°2	Contenu : Permettre aux parents d'accéder aux thérapies brèves via un partenariat dédié Échéance : 2024 Service concerné : PE Responsable institutionnel : Directeur du Pôle

Fiche action N°3	Contenu : Développer un réseau de parrainage de proximité Échéance : 2023
	Service concerné : MECS
	Responsable institutionnel : Directeur du Pôle
Fiche action N°4	Contenu : Profilage des situations complexes
	Échéance : 2027
	Service concerné : PE
	Responsable institutionnel : Directeur du Pôle
Fiche action N°5	Contenu : Enrichir et compléter le parcours de
	formation interne Résonance
	Échéance : 2027
	Service concerné : PE
	Responsable institutionnel : Directeur du Pôle
Fiche action N°6	Contenu: Créer un comité de retour
	d'expériences
	Échéance : 2023
	Service concerné : PE
	Responsable institutionnel : Directeur du Pôle

8.3 <u>Les fiches actions</u>:

Mecs Home Saint-Jean	
Fiche action N°1	
Intégrer les parents dans le fonctionnement de l'établissement	
Objectifs:	Institutionnaliser l'implication des parents
	dans la vie de l'établissement
Groupe projet :	Professionnels, équipe de direction, parents
Sous la responsabilité de :	Directeur du Pôle
Personnes concernées:	Les parents des enfants de l'internat et du PAD
	Relai
Moyens à mettre en œuvre :	Groupes de réflexion + parents, Formulaire
	satisfaction des parents, instance type « CVS »
Échéancier:	2024
Indicateurs:	Formulaires et Instance créés avec règlement de
	fonctionnement.
Analyse globale :	Impact des parents sur l'organisation et le
	fonctionnement de la MECS, du PAD Relai et, au-
	delà, impact sur les relations parents - enfants

Mecs Home Saint-Jean	
Fiche action N°2	
Permettre aux parents d'accéder aux thérapies brèves via un partenariat dédié	
Objectifs:	Favoriser l'accès aux thérapies brèves des parents des enfants placés, à l'internat comme en PAD, via un partenaire dédié
Groupe projet:	Cadres hiérarchiques, psychologues
Sous la responsabilité de :	Directeur du Pôle
Personnes concernées :	Parents des enfants du PE
Moyens à mettre en œuvre :	Recherche de partenaires permettant de financer et d'organiser le bénéfice des thérapie, éléments de communication adaptés à l'intention des parents
Échéancier:	2024
Indicateurs :	Nombre de personne ayant recours à l'association partenaire, questionnaire anonyme aux familles
Analyse globale :	Impact des thérapies sur les familles ayant répondu au questionnaire

Mecs Home Saint-Jean	
Fiche action N°3	
Développer un réseau de parrainage de proximité	
Objectifs:	Pourvoir aux besoins affectifs des enfants placés
	en internat pour des parcours longs
Groupe projet :	Equipe de direction, CeA, professionnels
Sous la responsabilité de :	Directeur du Pôle
Personnes concernées:	Les enfants de l'internat en parcours longs
Moyens à mettre en œuvre :	Agrément ou partenariat pour la sélection/formation des familles de parrainage
Échéancier:	2023
Indicateurs:	Agrément ou Convention de partenariat, nombre de parrains/nombre d'enfants en demande
Analyse globale :	Retour des enfants en parcours longs ayant profité de ce nouveau système d'accueil

Mecs Home Saint-Jean	
Fiche action N°4	
Profilage des situations complexes	
Objectifs:	Identifier les profils types des situations complexes qui nous sont confiés afin d'en travailler la spécificité de la prise en charge et des moyens requis
Groupe projet:	Equipe de direction, professionnels
Sous la responsabilité de :	Directeur du Pôle
Personnes concernées :	Les enfants confiés et leurs parents
Moyens à mettre en œuvre :	Groupes de réflexion thématique du type : Moyens à mettre en œuvre pour les enfants en situation de
Échéancier:	2027
Indicateurs :	CR des groupes de réflexion sur ce sujet et typologie/profils de situation
Analyse globale :	La typologie des situations complexes et l'identification des moyens requis amorcera une réflexion ressource du prochain projet d'établissement dans l'optique de renforcer la logique de travail en réseau et l'approche globale des situations

Mecs Home Saint-Jean	
Fiche action N°5	
Enrichir et compléter le parcours de formation interne Résonance	
Objectifs:	Compléter le parcours par des modules
	spécifiques au pôle enfance, identifiés et
	développés en interne
Groupe projet :	Cadres hiérarchiques, psychologue, infirmière
Sous la responsabilité de :	Directeur du Pôle
Personnes concernées :	Tous les professionnels et nouveaux embauchés
Moyens à mettre en œuvre :	Veille et formation externe pour concevoir des modules internes, plan de formation interne au PE
Échéancier :	2027
Indicateurs:	Nombre de modules créés + plan de formation annuel
Analyse globale :	Montée en compétence de tous les professionnels du PE sur une base commune spécifique aux enfants placés et à leurs problématiques.

Mecs Home Saint-Jean	
Fiche action N°6	
Créer un comité de retour d'expérience	
Objectifs:	Mettre en place des actions correctives suite aux
	événements indésirables
	Eviter la réitération des événements indésirables
Groupe projet :	Chef de Service, équipe pluriprofessionnelle
Sous la responsabilité de :	Directeur du Pôle
Personnes concernées :	Les professionnels de l'établissement
Moyens à mettre en œuvre :	Désigner les professionnels composant le CREX
	Construire les outils adéquats
	Rédiger une procédure de gestion des Événements
	Indésirables
Échéancier :	2023
Indicateurs:	Les professionnels ont connaissance de la procédure
	Événements Indésirables
	Des actions correctives sont mises en place et
	respectées
Analyse globale :	Le comité se rencontre tous les trois mois
	Diminution voire suppression des Événements
	Indésirables

GLOSSAIRE

Α

AAC: Appel à Candidature

AACG: L'Association des Amis de Caroline et Gustave

AAM: Appel à Manifestation

AAP: Appel à Projet

ADOM'AIDE 68: Service de TISF (Technicienne d'Interventions Sociales et Familiales)

AED: Action éducative à domicile

AEMO : Assistante éducative en milieu ouvert AES : Accompagnant Éducatif et Social

AESH: Accompagnement d'Élève en Situation de Handicap

AGL: Aide à la Gestion Locative

AJPJE : Accueil de Jour Parent Jeune Enfant ALT : Allocation de Logement Temporaire AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt

AML: Aide à la Médiation Locative remplacée par AGL

ANESM: Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services

Sociaux et Médico-sociaux

AP: Accueil Provisoire
AP: Auxiliaire Puéricultrice

APAMAD: Association pour l'Accompagnement et le Maintien à Domicile

ARS: Agence Régionale de Santé

ARSEA: Association Régionale Spécialisé d'action sociale d'Éducation et d'Animation

ASE: Aide Sociale à l'Enfance

ASLL: Accompagnement Social Lié au Logement

ASS: Assistant de Service Social

AVDL: Accompagnement Vers et Dans le Logement

AVS: Accompagnants à la Vie Scolaire

<u>B</u>

BOP: Budget Opérationnel de Programme

<u>C</u>

CA: Conseil d'Administration

CAF: Contrat d'Accompagnement Familial (terminologie interne)

CAMSP: Centre d'Action Médico-social Précoce

CATTP: Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel CD: Conseil départemental (ex Conseil Général)

CD68: Conseil Départemental du Haut-Rhin

CDD : Contrat à Durée Déterminée CDI : Contrat à Durée Indéterminée

CDRS: Centre Départemental de Repos et de Soins

CDS: Chef de Service Éducatif CE: Comité d'Entreprise

CEA: Collectivité Européenne d'Alsace

CESF: Conseiller en Économie Social et Familial

CFEJE : Centre de Formation d'Éducateurs de Jeunes Enfants CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

CHSCT: Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

CIDE: Convention Internationale des Droits de l'Enfant

CIF: Congé Individuel de Formation

CJC: Consultations Jeunes Consommateurs

CJM: Contrat Jeune Maieur

CMPP : Centre Médico-Pédagogique et Psychologique CMS : Centre Médico-Social (Espaces Solidarité)

CODIR: Comité de Direction

CPAM: Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPEA: Centre Psychothérapique pour Enfants et Adolescents

CPERD: Centre Parental Expérimental Renforcé Diffus

CPF: Compte Personnel de Formation

CPOM: Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CRA: Centre Ressource Autisme

CRPGE: Centre Ressource Polyhandicap Grand Est

CRIPS : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes et des Signalements CSAPA : Centre de Soin et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CSE: Comité Social et Économique

CSP: Comportements Sexuels Problématiques

CVS: Conseil de la Vie Sociale

C2PE: Commission de Projet Parents Enfants

D

DASE: Direction de l'Aide Sociale à l'Enfance

DDETSPP: Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la

Protection des Populations

DIAF: Document Individuel d'Accueil de la Famille DIPC: Document Individuel de Prise en Charge DISF: Document Individuel de Soutien Familial

DLC: Date Limite de Conservation
DSF: Diagnostic Social et Financier
DUI: Dossier de l'Usager Informatisé
DVH: Droits de Visite et d'Hébergement

Ε

EEAP: Établissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés EDIPA: Équipe Diagnostic et d'Intervention Précoce de l'Autisme

EHPAD: Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EJE: Éducatrice de Jeunes Enfants

EPEI: Établissement de Placement Éducatif et d'Insertion

ES: Éducateur Spécialisé

ESMS: Établissements et Services Médico-Sociaux

ESTES: École supérieure en travail éducatif et social de Strasbourg

ETP: Équivalent Temps Plein

F

FAE: Foyer d'Accueil Éducatif

FEHAP: Fédération d'Établissement Hospitalier et d'Assistance Privée à but non lucratif

FEI: Fiches d'Événements Indésirables

FSL: Fonds Solidarité Logement

<u>G</u>

GAM : Groupe d'Accueil Modulable

GAPP: Groupe d'Analyse des Pratiques Professionnelles

GED: Gestion Électronique des Documents GHCA: Groupement Hospitalier du Centre Alsace

GPF: Groupe Polyhandicap France

Н

HAS: Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier Diplômé d'État IEM : Institut d'Éducation Motrice

IFCAAD: Institut de Formation au Travail Éducatif et Social

ISSM: Institut Supérieur Social de Mulhouse

IME: Institut Médico ÉducatifIMP: Institut Médico-ProfessionnelIMPRO: Institut Médicoprofessionnel

ITEP: Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique

J

JAF : Juge aux Affaires Familiales JAL : Journal d'Annonces Légales JAP : Juge d'application des peines

JE: Juge des Enfants

JNA: Jeunes Non Accompagnés

<u>L</u>

LAEP: Lieu d'Accueil Enfants-Parents

LPE : Lutte contre la Précarité Énergétique

<u>M</u>

MAJPE: Maison d'Accueil de Jour Petite Enfance

ME: Médiation Énergie MDA: Maison des Adolescents MDF: Maison Des Familles

MDPH: Maison Départementale de la Personne Handicapée

ME: Moniteur Éducateur

MECS: Maison d'Enfants à Caractère Social

MNA: Mineurs Non Accompagnés

MSJ: Maison Saint-Jean

<u>N</u>

NAO: Négociation Annuelle Obligatoire

O

OAE: Offre d'Accueil en Établissement

OJ: Ordre du Jour

OPP: Ordonnance Provisoire de Placement

<u>P</u>

PA: Pôle Adolescence
PA: Projet Associatif
PAD: Placement à domicile

PADR : Placement à Domicile Relai PAG : Pôle Administration Générale

PAL: Pôle Accueil et Loisirs

PDC: Plan de Développement des Compétences

PE: Placement Extérieur

PE: Pôle Enfance

PE: Pupille de l'État - Enfant né sous anonymat

PEC: Prise en Charge

PGAF: Projet Global d'Accompagnement de la Famille

PH: Pôle Handicap

PIJ: Psychiatrie infanto-juvénile

PJJ: Protection Judiciaire de la Jeunesse PMI: Protection Maternelle et Infantile

PP: Projet Personnalisé

PPA: Projet Personnalisé d'Accompagnement

PPE: Projet Personnalisé pour l'Enfant

PPE Pôle Petite Enfance

PPI : Pôle Parentalité et Insertion PPS : Projet Personnalisé de Scolarité

PPSMJ: Personne Placée Sous-Main de Justice

<u>R</u>

RAN: Report A Nouveau

RBPP: Recommandations de Bonne Pratique Professionnelle

RE: Référente Enfant

REAAP: Réseau d'Écoute, d'Aide et d'Appui à la Parentalité

RF: Référente Famille

RFME : Rencontres Familiales Médiatisées Externalisées RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

RPE: Rapport de Protection de l'Enfance

RPS: Risques Psycho-Sociaux

S

SASP: Service d'Accompagnement et de Soutien à la Parentalité

SAVS: Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SEADR: Service Éducatif d'Accompagnement à Domicile Renforcé SEGPA: Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté SEPIA: Suicide Écoute Prévention Intervention auprès des Ados SESSAD: Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile

SIAO: Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation

SIE: Service d'Investigations Éducatives

SPIP: Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation SROMS: Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale

STP: Stress Toxique Précoce

 $\underline{\mathsf{T}}$

TED: Troubles Envahissants du Développement

TISF: Technicienne d'Intervention en Travail Social et Familial

TPE: Tribunal Pour Enfants

TSA: Trouble du Spectre de l'Autisme

<u>U</u>

UEEP: Unité d'Enseignement Externalisée pour Élèves Polyhandicapés

UEMA: Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme

ULIS: Unités Localisées pour l'Inclusion

UPA: Unités Pour Adolescents

 $\overline{\mathsf{V}}$

VAD: Visite à Domicile

VAE: Validation des Acquis d'Expériences

VM: Visites Médiatisées



10 chemin des Confins, 68124 Logelbach, France Tél : 03 89 27 04 01

Email: info@resonance.alsace

www.resonance.alsace