

**COORDONNER LES ACTEURS AUTOUR DE LA  
PARTICIPATION POUR PERSONNALISER LES PROJETS ET  
ASSURER LA CONTINUITÉ DES PARCOURS EN MECS**

*Lisa BARRY*

2018



---

# Remerciements

---

A Farzin, à mes sœurs et à mes parents pour leur soutien au quotidien,

A mes collègues de formation, et en particulier à Marie, pour l'esprit d'entraide et de solidarité que nous avons cultivé,

A Madame Christine DUTRIEUX et à Monsieur Philippe ROCHE pour leurs précieux conseils,

A Madame Martine GIBERT, à Monsieur Michel LABARDIN et à l'Institut Don Bosco, pour m'avoir donné ma chance,

A tous les enfants du Centre Scolaire Dominique Savio.



---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>1 LE CENTRE SCOLAIRE DOMINIQUE SAVIO, ENTRE DIVERSIFICATION DES SERVICES ET COORDINATION DES ACTEURS POUR REpondre AUX BESOINS .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Un nouveau contexte social : l'évolution des politiques publiques corrélée à l'évolution des besoins de la population .....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Protection de l'enfance : des enfants en danger ou en risque de l'être .....	3
1.1.2 Des textes internationaux pour les droits de l'enfant aux politiques européennes et françaises en faveur de l'intérêt de l'enfant.....	4
1.1.3 Les politiques nationales et départementales en matière de protection de l'enfance vers la participation des bénéficiaires.....	6
1.1.4 Evolution du public : constat d'une aggravation et d'une complexification des situations familiales .....	7
<b>1.2 La diversification de l'offre de service du Centre Scolaire Dominique Savio : pour une adaptation aux besoins du public .....</b>	<b>8</b>
1.2.1 L'Institut Don Bosco : un acteur majeur de la protection de l'enfance en Nouvelle Aquitaine .....	8
1.2.2 L'organisation du Centre Scolaire Dominique Savio .....	9
1.2.3 Une MECS novatrice au sein d'une association historique .....	11
1.2.4 La démarche d'amélioration continue de la qualité pour s'adapter à l'évolution des besoins.....	12
<b>1.3 Caractérisation des enfants et des familles accompagnés.....</b>	<b>14</b>
1.3.1 Principales caractéristiques des enfants et des familles .....	14
1.3.2 Identification des besoins et des attentes des enfants accueillis.....	15
<b>1.4 Analyse des écarts entre les besoins et l'offre de service.....</b>	<b>18</b>
1.4.1 Manque de participation des enfants et de leurs familles.....	18
1.4.2 Freins majeurs au développement de la participation : les intérêts divergents des acteurs .....	20
1.4.3 Manque de coordination entre les intérêts des enfants et des parents et les pratiques des professionnels.....	20
1.4.4 Manque de coordination entre les professionnels.....	22
1.4.5 Dysfonctionnements du système d'information.....	23
<b>1.5 Synthèse de la première partie et problématique .....</b>	<b>25</b>

<b>2</b>	<b>LA PARTICIPATION COMME PROCESSUS CENTRAL DYNAMIQUE POUR PERSONNALISER LES PROJETS ET ASSURER LA CONTINUITÉ DES PARCOURS.....</b>	<b>27</b>
2.1	Evolution de l'offre de service : de la diversification vers la désinstitutionnalisation ?.....	27
2.2	Les éléments du processus dynamique.....	30
2.2.1	Les acteurs .....	30
2.2.2	La participation .....	31
2.2.3	La coordination .....	33
2.2.4	La personnalisation des projets.....	35
2.2.5	La continuité des parcours .....	36
2.3	Les outils du processus dynamique pour personnaliser les projets et assurer la continuité des parcours.....	38
2.3.1	L'évaluation individuelle des attentes et des besoins par le biais d'entretiens .....	38
2.3.2	La contractualisation pour garantir le libre choix entre les prestations proposées et favoriser l'adhésion .....	39
2.3.3	Les projets personnalisés, outils de référence des acteurs dans une démarche de co-construction .....	40
2.3.4	La co-évaluation du projet, un processus dynamique qui évolue tout au long du parcours .....	41
2.3.5	La consultation et les enquêtes de satisfaction pour recueillir l'avis des bénéficiaires .....	42
2.3.6	Le Conseil de la Vie Sociale, une opportunité pour repenser l'organisation de l'établissement.....	43
2.4	Le rôle du management et de la directrice dans l'évolution des pratiques ..	45
2.4.1	La gestion des compétences et la formation pour faire évoluer la place des bénéficiaires .....	45
2.4.2	La directrice, acteur central dans une démarche de changement .....	46
2.4.3	Le management participatif vers une culture de la participation .....	47
2.5	Synthèse de la deuxième partie et annonce du plan d'action .....	49
<b>3</b>	<b>STRATEGIE POUR PLACER LA PARTICIPATION COMME PROCESSUS CENTRAL DYNAMIQUE .....</b>	<b>51</b>
3.1	La démarche d'amélioration continue de la qualité, outil du management participatif .....	51
3.1.1	Un changement d'organisation pour une participation de l'ensemble des professionnels du Centre Scolaire Dominique Savio.....	51

3.1.2	Méthodologie et planification de la démarche.....	52
3.1.3	Inscription des professionnels dans les groupes de travail .....	53
<b>3.2</b>	<b>AXE 1 : Améliorer la participation des enfants et des familles au projet personnalisé.....</b>	<b>56</b>
3.2.1	Objectif stratégique 1 : S'appuyer sur une évaluation individuelle des attentes et des besoins pour personnaliser les projets.....	56
3.2.2	Objectif stratégique 2 : Co-construire le projet personnalisé avec l'enfant et ses parents.....	57
3.2.3	Objectif stratégique 3 : Améliorer la participation directe à la mise en œuvre du projet personnalisé.....	58
<b>3.3</b>	<b>AXE 2 : Améliorer la participation des enfants et des familles à la vie et au fonctionnement de l'établissement.....</b>	<b>61</b>
3.3.1	Objectif stratégique 1 : Renforcer l'impact des réunions de groupe sur la vie et le fonctionnement de l'établissement.....	61
3.3.2	Objectif stratégique 2 : Améliorer la participation des bénéficiaires à la démarche de révision du projet d'établissement.....	62
3.3.3	Objectif stratégique 3 : Recueillir l'avis des bénéficiaires.....	63
3.3.4	Objectif stratégique 4 : Garantir la participation des enfants et de leurs proches à la vie de l'établissement, à la vie associative et à la vie de la cité .....	65
<b>3.4</b>	<b>AXE 3 : Coordonner les professionnels autour de la participation .....</b>	<b>66</b>
3.4.1	Objectif stratégique 1 : Renforcer la cohérence des écrits professionnels pour assurer la continuité des parcours.....	66
3.4.2	Objectif stratégique 2 : Développer les compétences en matière de participation.....	68
3.4.3	Objectif stratégique 3 : Redéfinir les responsabilités en matière de coordination de projet pour assurer la continuité des parcours.....	68
3.4.4	Objectif stratégique 4 : Articuler la participation dans le cadre du partenariat pour renforcer la coordination .....	69
<b>3.5</b>	<b>Synthèse de la troisième partie et évaluation du plan d'action .....</b>	<b>71</b>
	<b>Conclusion.....</b>	<b>75</b>
	<b>Bibliographie .....</b>	<b>77</b>
	<b>Liste des annexes .....</b>	<b>I</b>
	Annexe 1 : Logigramme synthétique de la démarche.....	II
	Annexe 2 : Organigramme de l'Institut Don Bosco .....	III
	Annexe 3 : Organigramme du Centre Scolaire Dominique Savio .....	IV
	Annexe 4 : Tableaux de bord .....	V

Annexe 5 : Calendrier prévisionnel de la démarche d'amélioration continue de la  
qualité et de l'évaluation interne..... VIII

---

## Liste des sigles utilisés

---

ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
CESF	Conseiller en Economie Sociale et Familiale
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CIDE	Convention Internationale des Droits de l'Enfant
CNRS	Centre National de la Recherche Scientifique
CNSA	Caisse Nationale de la Solidarité pour l'Autonomie
CREAI	Centres Régionaux d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
CSP	Code de la Santé Publique
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DRH	Direction des Ressources Humaines
DIPC	Document Individuel de Prise en Charge
EES	Ecole Elémentaire Spécialisée
EHESP	Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
ENOC	<i>European Network of Ombudspersons for Children</i>
ESSMS	Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
HAS	Haute Autorité de Santé
IDB	Institut Don Bosco
IME	Institut Médico-Educatif
IREP	Institut de Recherche et d'Education Permanente
IRP	Instances Représentatives du Personnel
MDSI	Maison Départementale de la Solidarité et de l'Insertion
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Social
ODAS	Observatoire Décentralisé de l'Action Sociale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONPE	Observatoire National de la Protection de l'Enfance
ONU	Organisation des Nations Unies
PACQ	Plan d'Amélioration Continue de la Qualité
PEAD	Placement Educatif A Domicile
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
RBPP	Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
TISF	Technicien d'Intervention Sociale et Familiale



## Introduction

Les politiques d'action sociale et médico-sociale évoluent en même temps que le regard porté sur l'utilisateur, qui passe progressivement d'un statut d'administré, géré par l'action publique, à un statut d'acteur, avec des positions et des revendications. Ce changement de regard s'accompagne d'une reconnaissance du droit fondamental pour toute personne accompagnée de participer aux décisions la concernant, vers une personnalisation de l'accompagnement. Mais l'application concrète de l'esprit des lois, par la mise en œuvre des modalités de la participation, ne va pas de soi. Les dirigeants des établissements sociaux et médico-sociaux ont un rôle essentiel à jouer dans la rénovation des pratiques professionnelles.

Dans le secteur de la protection de l'enfance, les freins à la participation sont solides. Certains enfants et certains parents n'adhèrent pas aux mesures de protection décidées par des tiers. D'autres ne se sentent pas légitimes ou en confiance pour prendre la parole face au vocabulaire technique et à la vision d'expert du professionnel. Recueillir l'avis des bénéficiaires implique pour les institutions de se confronter à des revendications et à des points de vue différents. Une remise en question des pratiques et des postures professionnelles serait alors nécessaire. Mais les points de vue des enfants, jugés immatures, et des parents, jugés défaillants, ne sont pas toujours reconnus et pris en compte.

Dans le cadre d'une mesure de protection, les intervenants dans le projet de l'enfant peuvent s'avérer nombreux. L'enfant se situe au centre d'un maillage regroupant parents, famille, proches, amis, entourage et professionnels. Ces acteurs interviennent à différents moments et selon différents degrés dans la vie de l'enfant. Dès lors, il convient d'assurer leur coordination et de garantir la participation de chacun, à commencer par la participation de l'enfant lui-même.

Pour Jean-René LOUBAT, bien que la participation des personnes bénéficiaires ait beaucoup progressé depuis la loi du 2 janvier 2002, « il y a encore à faire, car si l'intention s'avère de plus en plus manifeste, les réticences culturelles ou plus simplement le manque de méthodologie freinent encore la mise en œuvre d'une véritable relation de service centrée sur la personne accueillie et la prise en compte de celle-ci comme un citoyen à part entière »<sup>1</sup>.

A ma prise de poste en août 2017 en tant que directrice du Centre Scolaire Dominique Savio, habilité Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS), je n'ai pu qu'approuver les

---

<sup>1</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Coordonner parcours et plans personnalisés en action sociale et médico-sociale*. 2<sup>e</sup> édition. Dunod, p. 1.

propos du psychosociologue. Le Centre Scolaire Dominique Savio est géré par l'Institut Don Bosco (IDB), dont le siège social est situé à Gradignan en Gironde. Cette association de loi 1901 est implantée en Nouvelle Aquitaine depuis plus de 160 ans et la protection de l'enfance est son cœur de métier. J'ai constaté les freins pour mettre en place une participation effective des enfants et de leurs parents dans toutes les décisions les concernant. J'ai donc formalisé une démarche pour renforcer la participation au sein de la MECS (cf. annexe 1 : Logigramme synthétique de la démarche), en faisant l'hypothèse que la participation était le point de départ pour la personnalisation des projets et la continuité des parcours demandées par les politiques publiques.

Dans une première partie, nous ferons une synthèse des politiques d'action sociale en matière de participation à l'échelle internationale, nationale et départementale. L'analyse des politiques publiques confrontée au recueil de données établi au Centre Scolaire Dominique Savio permettra d'identifier des écarts et de dégager des constats.

Dans une deuxième partie, nous mobiliserons des apports théoriques de la sociologie des organisations, de la participation et du management afin de déterminer les ressources nécessaires pour répondre à la problématique par des axes d'amélioration.

Dans une troisième et dernière partie, nous élaborerons un plan d'action décliné en objectifs stratégiques et opérationnels afin de renforcer la participation au sein de la MECS. Pour terminer, l'évaluation de la démarche permettra des mesures correctives et un ajustement du plan d'action.

# 1 LE CENTRE SCOLAIRE DOMINIQUE SAVIO, ENTRE DIVERSIFICATION DES SERVICES ET COORDINATION DES ACTEURS POUR REpondre AUX BESOINS

Nous débuterons par un tour d'horizon des politiques publiques en matière de participation en protection de l'enfance. Ensuite, nous montrerons comment le Centre Scolaire Dominique Savio, MECS gérée par l'Institut Don Bosco, s'inscrit dans un contexte évolutif afin de s'adapter aux besoins du public. Ces constats me permettront d'identifier les écarts entre l'offre de service et la commande publique afin de dégager la problématique.

## 1.1 Un nouveau contexte social : l'évolution des politiques publiques corrélée à l'évolution des besoins de la population

### 1.1.1 Protection de l'enfance : des enfants en danger ou en risque de l'être

La protection de l'enfance concerne les mineurs en danger ou en risque de l'être. Elle vise les politiques publiques et les mesures tendant à prévenir ou suppléer une défaillance parentale ou familiale. Au 31 décembre 2014, l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE) annonce qu'en France, 290 000 mineurs sont accompagnés par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), soit 1,98 % des moins de 18 ans.

Le Code civil considère qu'un enfant est en danger « lorsque la santé, la sécurité, la moralité d'un mineur sont en danger, ainsi que lorsque les conditions de son éducation sont gravement compromises »<sup>2</sup>. Pour l'ONPE, un « **enfant en danger** » est victime de maltraitances de la part d'une personne détentrice de l'autorité parentale. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) désigne la maltraitance comme « toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir »<sup>3</sup>. Dès lors, **la situation de l'enfant nécessite une mesure de protection judiciaire.**

Selon l'Observatoire Décentralisé de l'Action Sociale (ODAS), le terme « **enfant en risque** » désigne un enfant dont les conditions d'existence risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien. Le risque de danger

---

<sup>2</sup> Art. 375 du Code civil

<sup>3</sup> Définition consultable sur le site de l'OMS : [www.who.int](http://www.who.int)

pèse sur ses besoins fondamentaux. Il n'est pas pour autant un enfant maltraité mais **la situation nécessite une intervention avec une mesure de protection administrative.**

Il s'agit donc d'enfants dont les besoins fondamentaux ne sont pas garantis, et dont le développement physique, affectif et intellectuel, la santé, la sécurité, la moralité et les conditions d'éducation sont compromis. Chaque décision individuelle de placement dans le cadre judiciaire ou d'accueil dans le cadre administratif est prise au regard des critères de danger ou de risque de danger ainsi précisés.

### **1.1.2 Des textes internationaux pour les droits de l'enfant aux politiques européennes et françaises en faveur de l'intérêt de l'enfant**

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2018, l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) a rejoint la Haute Autorité de Santé (HAS). Les publications et les travaux de l'ANESM, repris par la HAS<sup>4</sup>, proposent des recommandations pour guider les établissements vers une amélioration des pratiques. La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) intitulée *L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance* débute en ces termes : « Le cadre juridique national et supranational place l'expression et la participation du mineur comme un droit fondamental. »<sup>5</sup> Pour commencer ce tour d'horizon des politiques publiques, nous allons revenir sur les textes européens et internationaux qui insistent sur la participation et l'intérêt de l'enfant et qui influencent les politiques sociales françaises.

En 1924, la Déclaration de Genève, prise dans le cadre de l'ex Société des Nations, affirme la considération de l'enfant comme un être en devenir ayant besoin de protection pour se développer. Elle reconnaît ainsi pour la première fois l'existence de droits spécifiques aux enfants et la responsabilité des adultes à leur égard. La Société des Nations est remplacée par l'Organisation des Nations Unies (ONU) en 1945. L'Assemblée générale de l'ONU adopte le 20 novembre 1959 la Déclaration des droits de l'enfant, au sein de laquelle le droit à une protection spéciale et l'intérêt supérieur de l'enfant sont affirmés. Le 20 novembre 1989, la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) est adoptée à l'unanimité par l'Assemblée générale de l'ONU. Signée par 193 pays, elle énonce les droits fondamentaux de l'enfant : droit à l'identité, à la santé, à l'éducation, à la protection, à la participation. Sur ce dernier point, outre la liberté

---

<sup>4</sup> Pour citer ces publications, nous utiliserons le nom de l'ANESM pour référencer les recommandations publiées avant le 1<sup>er</sup> avril 2018. Toutes les recommandations sont consultables sur le site de la HAS : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).

<sup>5</sup> ANESM, décembre 2014. *L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans la protection de l'enfance*, p. 4.

d'expression et de conscience, **l'enfant dispose du droit d'être entendu dans toutes les procédures judiciaires ou administratives le concernant.**

Le réseau européen des défenseurs des enfants (*European Network of Ombudspersons for Children rights* (ENOC) en anglais) est fondé en 1997. Il est reconnu par le comité des droits de l'enfant des Nations Unies, chargé du suivi de la CIDE. Présidé par la Défenseure des enfants française<sup>6</sup> Madame Geneviève AVENARD, le réseau est constitué d'institutions de défense des droits de l'enfant de différents pays d'Europe. Il compte 37 membres dans 29 Etats dont la France. Le réseau vise en particulier **l'intérêt supérieur de l'enfant, à travers la préservation du milieu familial, le maintien du lien avec les parents** (conformément à l'article 9 de la CIDE) **et la prise en compte de l'opinion et des souhaits de l'enfant** (article 12 de la CIDE).

Les politiques européennes ont des répercussions sur la législation française :

- la loi du 2 janvier 2002<sup>7</sup> a le souci de favoriser le choix et de s'adapter aux besoins des usagers. Elle a donné une base légale à une palette diversifiée de prestations : accompagnements permanents, temporaire ou sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en accueil familial à domicile et en milieu ordinaire.
- la loi du 5 mars 2007<sup>8</sup> place au cœur du dispositif l'intérêt supérieur de l'enfant. Elle a notamment pour ambition de renouveler les relations avec les familles en renforçant la prévention et en diversifiant les modes d'intervention.

A l'œuvre en Europe depuis plusieurs décennies, la désinstitutionalisation a initialement été préconisée par l'ONU. Elle prévoit de respecter le rôle des parents et le droit des enfants à rester dans leur famille, sauf exceptions contraires à l'intérêt de l'enfant. Il s'agit également de réduire les effectifs des internats en privilégiant l'aide en milieu ouvert et en considérant l'internat comme la dernière alternative.

Selon le professeur Jean-François BAUDURET, la loi définit « de façon très souple la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux, afin que la voie réglementaire puisse diversifier au maximum une liste de structures véritablement adaptées aux multiples besoins des bénéficiaires et favoriser le libre choix entre prises en charge en institution et accompagnements hors les murs. »<sup>9</sup> La vision européenne qui tend vers la désinstitutionalisation agit sur les politiques sociales françaises au niveau national et départemental.

---

<sup>6</sup> Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2011, le Défenseur des droits a repris les missions du Défenseur des enfants, dont la fonction est désormais exercée par l'un de ses trois adjoints.

<sup>7</sup> Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

<sup>8</sup> Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

<sup>9</sup> BAUDURET J.-F., 2013. *Institutions sociales et médico-sociales : de l'esprit des lois à la transformation des pratiques*. Dunod, Paris, p. 75.

### 1.1.3 Les politiques nationales et départementales en matière de protection de l'enfance vers la participation des bénéficiaires

L'article L. 112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) fixe les objectifs de la protection de l'enfance. Il définit ses missions comme « ayant pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents. (...) La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge ». L'article L. 221-3 du CASF décrit quant à lui les missions du service de l'ASE et indique que, pour mener à bien ses missions, l'ASE « peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux articles L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9 » tels que les MECS.

L'article 1 de la loi du 14 mars 2016<sup>10</sup> revendique la nécessité de recentrer sur l'enfant dans son environnement, en prenant en compte les ressources de son entourage et de la famille élargie. Cette loi reprend l'article L. 221-1 du CASF et affirme que l'ASE doit « 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** ».

L'article 7 de la loi du 2 janvier 2002 assure à la personne accueillie « une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit être systématiquement recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ». Dans la continuité de la loi 2002, la loi 2016 insiste sur l'importance de respecter les droits et les libertés de l'enfant, d'agir dans son intérêt et de **l'associer aux décisions qui le concernent**, selon son degré de maturité. Dans le même sens, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie promeut un accompagnement personnalisé, un droit à l'information et **les principes du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne**. L'article 6 de la charte rappelle également le droit au maintien des liens familiaux, « dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice », en particulier dans les établissements accueillant des mineurs, où « **la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne [doit être] favorisée** ». La loi 2007 et le schéma départemental 2012-2016 de prévention et de protection de

---

<sup>10</sup> Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

l'enfance de la Gironde soutiennent une prévention précoce et des interventions à domicile dans l'idée que des actions dès le plus jeune âge permettent d'éviter un placement avec hébergement plus tard. Pour une alternative au « tout placement », le schéma départemental préconise également **la personnalisation, la diversification des prestations et des modalités d'accueil et la participation des parents**.

Tantôt participation à l'accompagnement personnalisé, tantôt participation à la vie et au fonctionnement de l'établissement, la participation dans les textes de référence revêt plusieurs dimensions qu'il conviendra de clarifier par des apports théoriques dans une deuxième partie. La participation des parents constitue un enjeu important d'autant qu'il est constaté une aggravation des situations dans l'évolution du public.

#### **1.1.4 Evolution du public : constat d'une aggravation et d'une complexification des situations familiales**

En 2012, le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance de la Gironde fait état de trois constats principaux.

Premier constat : divers éléments d'aggravation de certaines situations sociales et intrafamiliales ont été repérés : montée de l'individualisme, de l'isolement social, augmentation de la précarité et conflits intrafamiliaux.

Deuxième constat : des changements sont observés dans certaines caractéristiques de la population relevant de la protection de l'enfance, comme la hausse du nombre de familles monoparentales ou recomposées et le rajeunissement des enfants accueillis.

Troisième constat : on note des modifications dans la proportion des mesures éducatives selon leur origine administrative ou judiciaire vers une judiciarisation des mesures.

Il semble que l'aggravation de certaines situations familiales, déjà complexes et dégradées, entraîne un recours accru aux décisions de justice et un rajeunissement de la population des MECS. Ces constats vont dans le sens du renforcement de la prévention et de la signalisation prévu par les politiques publiques. L'ensemble de la réglementation met l'accent sur le maintien des liens familiaux, le soutien à la parentalité et la participation pour restaurer les parents dans leurs capacités d'éducation, leur légitimité de parents et leur obligation de bienveillance. Cette complexité est une difficulté pour comprendre et prendre en compte toutes les dimensions des situations familiales, ce qui entraîne un risque de rupture et vient questionner la continuité des parcours. Les personnes accompagnées ont une connaissance intime de leur situation et sont dès lors les plus à même de l'expliquer. Leur participation au projet d'accompagnement facilitera la compréhension de la situation et apportera cohérence et continuité.

Dans sa volonté de s'adapter aux besoins du public, le Centre Scolaire Dominique Savio se confronte à ces questions et tend vers la diversification des services pour y répondre.

## **1.2 La diversification de l'offre de service du Centre Scolaire Dominique Savio : pour une adaptation aux besoins du public**

### **1.2.1 L'Institut Don Bosco : un acteur majeur de la protection de l'enfance en Nouvelle Aquitaine**

A l'origine orphelinat agricole en 1857, l'Association Saint François-Xavier obtient en 1948 une habilitation pour recevoir les garçons « en danger moral » et les pupilles de l'Etat. Dans une démarche de professionnalisation, s'effectue en 1971 la séparation en quatre établissements : un Institut Médico-Educatif (IME) et trois MECS dont le Centre Scolaire Dominique Savio. La création d'établissements et la fusion avec des institutions œuvrant dans le secteur social et médico-social portent à vingt-six le nombre d'établissements et services gérés par l'association. Pour accompagner son développement, un nouveau nom lui est donné en 2015. L'Institut Don Bosco, dont le cœur de métier est la protection de l'enfance, décline désormais son action dans trois autres secteurs d'activité : le handicap, la formation et l'aide aux victimes (cf. annexe 2 : Organigramme de l'Institut Don Bosco). Chaque année 650 salariés accueillent, forment, éduquent et hébergent plus de 850 jeunes et adultes. Ces derniers sont confiés par les services publics d'Etat, les Collectivités Territoriales et les Etablissements partenaires. Par ailleurs, plus de 3000 adultes sont accompagnés dans les dispositifs de formation continue et d'aide aux victimes de l'Institut Don Bosco. Situé à Gradignan en Gironde, le siège social est le centre de ressources et de moyens au service des établissements.

Association loi 1901, l'Institut Don Bosco est une association structurée, apolitique, humaniste, laïque et d'inspiration chrétienne, dont l'action vise à travailler dans le respect de l'humain et de sa dignité. La prise en compte de la personne humaine dans sa globalité se définit dans un cadre éthique qui concilie un cadre légal et l'affirmation de valeurs :

- La promotion des valeurs chrétiennes et la satisfaction des besoins de spiritualité se fait en conformité aux principes de laïcité républicaine : liberté de pensée et d'opinion, liberté d'expression, liberté des choix individuels, accompagnement de la demande exprimée par la personne pour réaliser ses options personnelles.
- Les principes éthiques et déontologiques consacrés par les instances professionnelles agréées sont respectés : mise en œuvre du principe de bienveillance et de lutte contre la maltraitance, individualisation des réponses, confidentialité des informations communiquées, accès aux données de la vie personnelle et capacité à agir pour en réformer les contenus, droit à l'oubli.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Projet associatif IDB, avril 2015, p. 3.

La gouvernance repose sur l'engagement bénévole de vingt-trois administrateurs, dont cinq membres du bureau. Le projet associatif rappelle que le management des ressources humaines doit promouvoir les compétences et encourager l'investissement personnel. Le rôle des directeurs et de l'encadrement est essentiel pour incarner auprès des professionnels les valeurs fondatrices de l'Institut Don Bosco.

Les Instances Représentatives du Personnels (IRP) sont actives et interpellent mensuellement la Direction des Ressources Humaines (DRH). Cette dernière répond par écrit aux questions posées sur l'application de la convention collective de 1966 en vigueur à l'Institut Don Bosco. Le dialogue a lieu et le climat social est serein. Au Centre Scolaire, l'année 2017 a été marquée par le départ en retraite de deux éducateurs délégués du personnel. Deux nouveaux délégués du personnel ont été élus. Les relations entre les IRP et la direction sont saines.

### **1.2.2 L'organisation du Centre Scolaire Dominique Savio**

En référence aux articles L. 314-1 et suivants du CASF, le Centre Scolaire est financé par le Département de la Gironde, sous forme de dotation globale, calculée sur la base d'un prix de journée et d'une activité prévisionnelle établie avec l'autorité de tarification. Habilité Maison d'Enfants à Caractère Social, le Centre Scolaire bénéficie d'une double habilitation au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) :

- Pour l'accueil de mineurs confiés par l'autorité judiciaire au titre des articles 375 à 375-8 du Code civil, en référence au dernier arrêté d'habilitation délivré le 11 juillet 2014 pour cinq ans. Dans ce cas, le Juge des Enfants décide d'une Assistance Educative. Les enfants sont confiés à l'établissement soit directement par le Juge des Enfants, soit au Conseil Départemental de la Gironde, qui les confie alors à l'établissement. Le Juge des Enfants fixe les droits de visite et d'hébergement pour chacune de ces décisions.
- Pour l'accueil de mineurs confiés par le Conseil Départemental de la Gironde en référence à la dernière autorisation administrative du 12 février 2015. L'Accueil Provisoire de l'enfant à la MECS se fait dans ce cas à la demande des parents, formulée auprès d'un inspecteur de l'ASE, généralement sur le conseil d'un intervenant social.

L'habilitation vise le plein exercice des mesures confiées sept jours sur sept, 365 jours par an. Elle concerne l'hébergement, l'accueil immédiat, l'éducation et l'insertion sociale, scolaire et professionnelle de filles et de garçons âgés de six à dix-huit ans pour une capacité totale de 87 places en décembre 2017. Le CASF précise que « la Maison d'Enfants à Caractère Social accueille, pour des séjours de durée variable, les enfants et adolescents dont les familles se trouvent en difficulté momentanée ou durable et ne

peuvent, seules ou avec le recours de proches, assumer la charge et l'éducation de leurs enfants »<sup>12</sup>. Les mesures sont presque exclusivement prononcées pour une durée d'un an. Les derniers rapports d'activité nous informent que la durée moyenne d'accompagnement, qui a tendance à se raccourcir, est de deux ans et deux mois.

Le Centre Scolaire Dominique Savio est composé :

- de quatre pavillons d'internat qui accueillent trente-neuf enfants à Gradignan et Villenave d'Ornon ;
- d'un externat qui accompagne dix-huit enfants en accueil de jour à Gradignan ;
- d'un service de Placement Educatif A Domicile (PEAD) qui suit trente enfants sur le territoire du Libournais.

Situés sur le site historique d'IDB, les bureaux administratifs, l'externat et un pavillon d'internat ont bénéficié en 2006 d'une reconstruction dans des locaux modernes et adaptés. Les trois autres pavillons d'internat et les locaux du PEAD sont installés à l'extérieur du site dans quatre grandes maisons, à l'origine à usage d'habitation.

Pour mettre en œuvre son action, le Centre Scolaire est organisé de la manière suivante.

En tant que directrice, je dirige une équipe de trois chefs de service (*cf.* annexe 3 : Organigramme du Centre Scolaire Dominique Savio) :

- Un chef de service pour les trois groupes d'internat des enfants les plus âgés (Montesquieu, Rosa Parks et Prévert), soit vingt-neuf enfants pour treize éducateurs, quatre maîtresses de maison et quatre surveillants de nuit.
- Un chef de service pour le groupe d'internat des enfants les plus jeunes (Dolto) et pour le groupe d'accueil de jour, soit vingt-huit enfants pour dix-sept éducateurs, quatre maîtresses de maison et deux surveillants de nuit.
- Un chef de service pour le service de PEAD, soit trente enfants pour six éducateurs, un Technicien d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) et un Conseiller en Economie Sociale et Familiale (CESF).

Le taux d'encadrement direct est au-dessus de la moyenne du département avec trente-huit travailleurs sociaux intervenant quotidiennement auprès des 87 enfants, soit un ratio de 1 pour 2,3.

Trois réunions régissent l'organisation du travail et le fonctionnement de l'établissement. La réunion d'organisation se déroule en gestion d'équipe à raison d'une heure par semaine le mardi après-midi. La réunion pluridisciplinaire se tient une fois par semaine sur chaque groupe. Pendant cette réunion de deux heures, animée par le chef de service, le point est fait sur deux situations. Il s'agit d'élaborer, d'évaluer et d'ajuster le projet personnalisé. La réunion institutionnelle, que j'anime, a lieu une fois par mois le mardi après-midi. Pendant une heure et demi, les questions institutionnelles y sont traitées.

---

<sup>12</sup> CASF, art. L. 221-1.

### 1.2.3 Une MECS novatrice au sein d'une association historique

Depuis sa création en 1971 et jusqu'à aujourd'hui, le Centre Scolaire a mis l'accent dans son projet d'accueil sur la scolarisation et la formation. La MECS entretient un partenariat privilégié avec l'Ecole Élémentaire Spécialisée (EES) Saint François-Xavier, également située sur le site historique de l'Institut Don Bosco.

Dès les années 1980, le Centre Scolaire a mis en place sa deuxième spécificité en constituant le « service famille » chargé du travail de suivi et d'accompagnement des familles des enfants accueillis. Deux éducateurs, une assistante sociale et une psychologue rendent visite aux familles à domicile ou les reçoivent au sein de l'établissement.

A l'instar du service famille, le PEAD, service de placement à domicile du Centre Scolaire créé en 2014, développe également des modalités novatrices de soutien à la parentalité dans un cadre expérimental. Il complète les prestations proposées par la MECS. Ce service permet le développement de pratiques dites de « placement sans déplacement ». Une mesure de placement est prononcée mais l'enfant vit au domicile familial au titre d'un droit de visite et d'hébergement élargi accordé aux parents<sup>13</sup>. Les professionnels se déplacent à domicile à raison de trois fois par semaine en moyenne.

Le Centre Scolaire Dominique Savio développe son projet selon quatre axes forts :

- Axe protection : en proposant des conditions morales et matérielles de vie de l'enfant, pour assurer sa sécurité physique, affective et psychique, sa santé et sa moralité, en hébergement et à domicile.
- Axe éducatif : avec l'accompagnement de l'enfant dans son évolution, en veillant à son développement physique et intellectuel, à son éducation et à sa socialisation.
- Axe scolarité : avec une attention portée à l'adaptation du parcours de l'enfant selon ses capacités et visant à chaque fois que possible un maintien ou un retour vers une intégration scolaire ordinaire.
- Axe soutien à la parentalité : avec l'attribution de moyens spécifiques comme le « service famille » et des modalités d'accueil diversifiées (internat complet, internat modulé, externat, accueil en famille relais et placement à domicile).

L'évolution de l'offre de service de la MECS s'appuie sur la démarche d'amélioration continue de la qualité qui, en identifiant les besoins, permet de développer les solutions pour y répondre.

---

<sup>13</sup> Art. 375-7 du Code civil

#### 1.2.4 La démarche d'amélioration continue de la qualité pour s'adapter à l'évolution des besoins

Selon Jean-Marie MIRAMON, « pour être opérationnelle, l'institution sociale doit aujourd'hui disposer, à partir d'une activité dominante, d'une large palette permettant de répondre aux besoins des populations reçues et de leurs familles. La multiplicité des modes de prises en charge peut augmenter la capacité d'accueil et de suivi des structures existantes et permet de réduire les listes d'attente. Son autre carte maîtresse reposera sur les capacités d'adaptation et de souplesse des interventions des équipes techniques. Cette diversité favorise par ailleurs le partenariat et la complémentarité avec l'environnement : écoles, hôpitaux de jour, intersecteurs, circonscription... »<sup>14</sup>

Depuis plusieurs années, la démarche d'amélioration continue de la qualité est à l'œuvre au Centre Scolaire Dominique Savio. La précédente direction, soutenue par les services du siège, a mis en place une véritable dynamique au sein des équipes. Un comité de pilotage bimestriel, constitué sur la base du volontariat, dégage les thématiques à aborder. Ses membres animent ensuite des groupes de travail mensuels, constitués par le personnel, à l'exception des surveillants de nuit et des assistantes familiales, compte tenu de leurs horaires de travail. Cette démarche a permis de développer des solutions pour répondre aux commandes publiques :

- Une des actions fondamentales issue de cette démarche a été la mise en œuvre de **la mixité** à partir de septembre 2011, dans une association accueillant historiquement un public masculin.
- La réflexion a par la suite été élargie à **l'accueil des fratries**, pour maintenir les liens entre frères et sœurs, en application des articles 371-5 du Code civil<sup>15</sup> et L. 221-1 du CASF<sup>16</sup>.
- De la même manière, le rajeunissement de la population des MECS et le besoin d'intervenir de manière précoce auprès des parents a conduit à l'ouverture fin 2012 d'un **pavillon spécialisé pour l'accueil d'enfants âgés de 6 à 9 ans** : internat modulé (hébergement ponctuel), mobilier et jeux adaptés, taux d'encadrement renforcé, activités avec les parents.
- La nécessité de diversifier les modalités d'accueil a débouché sur la création du **service de PEAD** en 2014.

---

<sup>14</sup> MIRAMON J.-M., 2009. *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*. 3e édition. Rennes : Presses de l'EHESP, p. 73.

<sup>15</sup> « L'enfant ne doit pas être séparé de ses frères et sœurs, sauf si cela n'est pas possible ou si son intérêt commande une autre solution. S'il y a lieu, le juge statue sur les relations personnelles entre les frères et sœurs. »

<sup>16</sup> « Le service de l'ASE est chargé des missions suivantes : (...) 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. »

- Le besoin des enfants de bénéficier, ponctuellement ou régulièrement, d'un accueil en dehors du collectif, a conduit au **recrutement d'assistants familiaux** pour des accueils en familles-relais. Dans cette logique, le travail avec les centres sociaux et les associations partenaires qui proposent des accueils ponctuels et individuels (L'Esquif, La Ruche du Périgord, Afrim) revêt également une importance de premier ordre.

A ma prise de poste en août 2017, j'ai repris l'animation du comité de pilotage et j'ai entrepris la démarche de révision du projet d'établissement. J'ai convenu avec les membres du comité de pilotage de constituer **trois groupes de travail** pour **caractériser le public, identifier les attentes et les besoins et définir les prestations de l'offre de service**. En croisant ces éléments, il s'agissait de repérer les écarts pour poursuivre l'adaptation de l'offre de service aux besoins des enfants accompagnés.

Conduits par le comité de pilotage, les trois groupes de travail se sont appuyés sur les écrits existants, sur les précédentes réflexions menées lors de la démarche d'amélioration continue de la qualité, sur les recommandations de bonnes pratiques, sur les évaluations internes et externes et sur les textes législatifs de référence. A l'exception des surveillants de nuit et des assistantes familiales, l'ensemble des personnels du Centre Scolaire a participé à un groupe de travail, chacun animé par trois membres du comité de pilotage. J'ai animé le comité de pilotage, composé des trois chefs de service, de deux psychologues, de trois éducateurs et d'une secrétaire. La première réunion du comité de pilotage s'est tenue fin septembre 2017 puis a eu lieu toutes les deux séances en groupe de travail. D'octobre 2017 à mars 2018, les groupes de travail se sont réunis tous les mois ; soit six séances en groupe de travail et quatre réunions du comité de pilotage.

Les parents ont été informés de la démarche par courrier. Sur chaque groupe, un éducateur a été chargé d'informer les enfants. Le comité de pilotage a mis en place une participation des enfants et des parents par questionnaire. Mais les quatre professionnels chargés de la passation (un auprès des enfants et trois auprès des familles) ont fait remarquer que la méthodologie n'était pas suffisamment adaptée : questions non-compréhensibles, choix de réponse trop nombreux, questions trop ouvertes, durée trop longue, etc. Les données n'ont pas pu être exploitées mais cette expérience sera un point de départ pour adapter la méthodologie lors d'une prochaine forme de consultation.

Les membres du comité de pilotage m'ont remis un compte-rendu du travail de chaque groupe à l'issue de la démarche. A partir de ces comptes-rendus, j'ai rédigé le projet d'établissement qui a été approuvé par le Conseil d'Administration le 17 mai 2018. En juin 2018, j'ai convié les parents et les enfants autour d'un goûter pour une présentation synthétique du projet d'établissement. La réécriture du projet d'établissement m'a notamment permis de procéder à la caractérisation des enfants et des familles accompagnés.

## 1.3 Caractérisation des enfants et des familles accompagnés

### 1.3.1 Principales caractéristiques des enfants et des familles

J'ai synthétisé les écrits issus de la réflexion du groupe de travail et je les ai associés aux chiffres du rapport d'activité 2017. Il en ressort les trois éléments suivants :

- La répartition filles/garçons est de **deux tiers de garçons et d'un tiers de filles**.
- L'évolution de l'âge des enfants à l'admission confirme le **rajeunissement** de la population accueillie.
- Concernant l'origine administrative ou judiciaire des mesures, **56 sur 87 enfants sont dans le cadre d'un placement judiciaire** parmi les enfants présents au 31 décembre 2017. Ce chiffre est en progression constante ces dernières années. « Ils étaient neuf en 2011, quinze en 2012, vingt-et-un en 2013, vingt-cinq en 2014, vingt-sept en 2015, trente en 2016, et trente-et-un cette année 2017 » sur les cinquante-sept enfants des internats et de l'accueil de jour, soit 56 % de mesures judiciaires en 2017. Au service de PEAD, la proportion très importante de mesures judiciaires, qui s'élève à 86 %<sup>17</sup>, témoigne que le placement à domicile est une réelle alternative à l'internat, y compris dans les situations les plus complexes.

Les familles des enfants accueillis présentent différentes formes de difficultés qui *in fine* ont un impact sur le développement de l'enfant. Ces difficultés sont d'ordre :

- **Social** : en décembre 2017, j'ai effectué, par analyse des dossiers des enfants, un recensement des données concernant la catégorie socio-professionnelle des parents. Cette enquête révèle que 54 % des parents des enfants accueillis au Centre Scolaire sont sans activité professionnelle contre moins de 10 % des Girondins de plus de vingt-cinq ans. Les enfants accueillis évoluent dans un contexte de précarité, engendré par des difficultés économiques et sociales et des problèmes de logement (promiscuité, isolement, insalubrité). La fragilité de ces familles semble d'autant plus grande quand elles sont monoparentales.
- **Educatif** : les enfants accueillis au Centre Scolaire présentent des carences éducatives, qui engendrent des difficultés scolaires et des troubles du comportement. Les deux tiers de l'effectif de la MECS fréquentent un établissement scolaire spécialisé. Dans leur majorité, les enfants accueillis présentent un parcours scolaire compliqué du fait de leurs difficultés personnelles, familiales et environnementales. Ces difficultés se manifestent sous plusieurs formes : déscolarisation partielle ou totale ; retard, échec, phobie scolaire ; difficultés de concentration et d'attention.

---

<sup>17</sup> Rapport d'activité 2016 du Centre Scolaire Dominique Savio, p. 10.

- **Affectif** : des entretiens avec les professionnels du « service famille » et avec les familles elles-mêmes révèlent que leur vie est souvent jalonnée par la souffrance, parfois sur plusieurs générations. Cette souffrance peut s'exprimer par de la violence parentale (sexuelle, physique, psychique), des ruptures intrafamiliales et la difficulté à se positionner entre « trop et pas assez ».

En parallèle au travail sur « la caractérisation du public », un groupe a procédé à « l'identification des besoins et des attentes des enfants accueillis ». Les deux premières séances ont permis de travailler sur les notions d' « attente » et de « besoin ». A la troisième séance de travail, le groupe s'est scindé en deux : les uns travaillant sur les besoins fondamentaux, les autres sur les attentes et les besoins spécifiques des enfants du Centre Scolaire. Lors de la dernière séance, les deux groupes se sont de nouveau réunis afin d'établir un compte-rendu en commun.

### 1.3.2 Identification des besoins et des attentes des enfants accueillis

Le premier article de la loi 2016 relative à la protection de l'enfant énonce que « la protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits »<sup>18</sup>. L'article L. 116-1 du CASF précise que « l'action sociale et médico-sociale (...) repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes (...) des personnes et des familles vulnérables, (...) et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. »<sup>19</sup> L'origine du terme « besoin » renvoie à une petite bourse dans laquelle les pèlerins emportaient de quoi couvrir leurs premières nécessités. L'ANESM définit la notion de « besoins » dans sa recommandation *La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L. 312-I du Code de l'Action Sociale et des Familles*. « Les besoins sociaux peuvent être considérés comme des demandes que la société a reconnues comme légitimes et s'engage à satisfaire, notamment à travers les dispositifs d'action sociale ». Pour l'ANESM, les attentes « correspondent aux souhaits, désirs, envies, éléments de projets que les personnes forment elles-mêmes et proposent aux professionnels. »<sup>20</sup>. Les attentes ont donc un caractère plus personnel que les besoins. Elles doivent faire l'objet d'une identification individuelle pour laquelle nous proposerons une méthodologie (cf. 2.3.1 L'évaluation individuelle des attentes et des besoins par le biais d'entretiens). Afin de se doter d'un référentiel commun pour identifier les besoins des enfants accueillis, j'ai classé les besoins repérés par les professionnels de la MECS dans deux tableaux. J'ai mis en correspondance les besoins fondamentaux

---

<sup>18</sup> Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, art. 1.

<sup>19</sup> CASF, Art. L. 116-1

<sup>20</sup> ANESM, décembre 2008. *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*, p. 14.

puis les besoins spécifiques avec les comptes-rendus du troisième groupe de travail sur « les prestations de l'offre de service ». Le croisement entre les besoins identifiés et les prestations proposées au Centre Scolaire mettra les écarts en exergue.

Tableau 1 : Besoins fondamentaux des enfants accueillis au Centre Scolaire Dominique Savio en correspondance avec l'offre de service

BESOINS FONDAMENTAUX		OFFRE DE SERVICE DU CENTRE SCOLAIRE
<b>Besoins physiologiques</b>	De boire et de manger	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veille aux conditions de vie matérielles de l'enfant sur son lieu de vie</li> <li>- Restauration</li> <li>- Vêtue</li> <li>- Apprentissage de l'hygiène et accompagnement vers les soins</li> </ul>
	De se mouvoir	
	De dormir	
	De se vêtir	
<b>Besoin de protection et de sécurité</b>	D'éviter les dangers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil sur un lieu protégé et sécurisé</li> <li>- Respect des normes de sécurité</li> <li>- Politique de prévention des risques</li> </ul>
	De se sentir en sécurité	
<b>Besoin d'appartenance et d'amour</b>	De parler	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apaisement des relations familiales, maintien du lien avec la famille</li> <li>- Soutien, écoute et communication avec les professionnels</li> <li>- Respect et promotion des liens affectifs de l'enfant</li> <li>- Construction de relations bienveillantes et empathiques avec les professionnels</li> <li>- Travail sur la place de chacun au sein de la cellule familiale</li> </ul>
	De se parler	
	D'être parlé	
	D'aimer	
	De se sentir aimé	
	D'avoir une place	
<b>Besoin d'estime</b>	D'être reconnu en tant qu'être	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Socialisation</li> <li>- Valorisation</li> <li>- Travail sur la confiance en soi et l'estime de soi</li> </ul>
<b>Besoin d'accomplissement de soi</b>	De s'accomplir	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Scolarisation et professionnalisation</li> <li>- Accompagnement socio-éducatif</li> <li>- Accompagnement vers l'autonomie dans la vie quotidienne</li> </ul>
	De devenir	

Ce tableau révèle que les besoins fondamentaux des enfants accueillis sont pris en compte et trouvent une réponse dans les prestations proposées dans l'offre de service. Dans le tableau suivant, retraçant les besoins spécifiques des enfants accueillis, j'ai repéré en rouge les besoins qui ne trouvent pas pleinement de réponses dans l'offre de service de la MECS. Il s'agit de mettre en lumière les écarts, avant de faire une analyse de la situation de l'établissement.

Tableau 2 : Besoins spécifiques des enfants accueillis au Centre Scolaire Dominique Savio en correspondance avec l'offre de service

BESOINS SPECIFIQUES DES ENFANTS DU CENTRE SCOLAIRE		OFFRE DE SERVICE
<p><b>Besoin de protection</b> lié aux difficultés familiales</p>	<p>De bienveillance, de repères et de modèles identificatoires, de se référer à la norme sociale, d'un environnement stable et stimulant Du maintien du lien avec la famille et la fratrie, d'une guidance parentale De retrouver une place d'enfant, de comprendre son histoire familiale <b>D'un projet personnalisé</b> <b>De la participation de leurs parents à leur accompagnement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en charge globale, éducative et individualisée</li> <li>- Permanence de la présence des professionnels diplômés et qualifiés</li> <li>- Modalités d'accueil diversifiées dans des locaux protégés</li> <li>- Soutien à la parentalité</li> </ul>
<p><b>Besoin d'une scolarité adaptée</b> lié aux difficultés scolaires</p>	<p>D'une scolarité adaptée et de soutien vers l'intégration en milieu ordinaire D'un rythme adapté <b>D'un positionnement adéquat de leurs parents dans leur scolarité</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan scolaire, orientation</li> <li>- Inscription en interne ou à l'extérieur</li> <li>- Partenariats avec les établissements scolaires et le milieu professionnel</li> <li>- Allègement scolaire, accompagnement à la scolarité</li> </ul>
<p><b>Besoin d'ouverture et d'autonomisation</b> lié aux difficultés de comportement et de socialisation</p>	<p>D'ouverture vers l'extérieur, la culture et les nouvelles technologies D'être autonome, <b>d'être responsabilisé</b> <b>D'être citoyen, de prendre les décisions les concernant, de participation à la vie de l'établissement et à la vie de la cité</b> De se repérer dans l'espace et le temps D'être socialisé, d'avoir confiance, de soutien dans le rapport aux autres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apprentissage des règles de vie collective</li> <li>- Développement de l'autonomie dans la vie quotidienne</li> <li>- Socialisation</li> <li>- Ouverture à et sur l'environnement</li> </ul>
<p><b>Besoins affectifs</b> liés aux difficultés psychoaffectives</p>	<p>D'étayage, de soutien, d'écoute, de médiation avec le monde et avec l'autre De verbaliser, d'être en capacité de penser par soi-même, <b>de comprendre les raisons du placement</b>, de gérer la frustration <b>De partager des bons moments en famille</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi psychologique en interne et en externe</li> <li>- Soutien, écoute et communication avec les professionnels</li> <li>- Entretiens individuels avec l'éducateur référent du projet</li> </ul>
<p><b>Besoins de soins</b> lié aux difficultés corporelles</p>	<p>De prévention, de rééducations, de traitement médical, d'un suivi santé D'apprentissage et de soutien dans la prise en charge de l'hygiène <b>De l'implication de leurs parents dans le suivi de leur santé</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan de santé et suivi des soins dispensés par des professionnels formés et qualifiés</li> <li>- Partenariats avec les centres médicaux (CMPP, CMPEA, etc.)</li> </ul>

## 1.4 Analyse des écarts entre les besoins et l'offre de service

### 1.4.1 Manque de participation des enfants et de leurs familles

Le rappel éthique prononcé par la loi 2002, puis développé de manière approfondie par l'ANESM au travers des recommandations<sup>21</sup>, commence par la protection et la promotion des droits des usagers. L'article 4 de cette même loi rappelle les droits qui doivent être assurés à la personne bénéficiaire.

Les quatre droits que le Centre Scolaire doit garantir à tout enfant accompagné qui me paraissent les moins diffusés sont :

- L'accès à toute information concernant la prise en charge. Conservé sous-clé au secrétariat, le dossier individuel doit demeurer dans le bâtiment administratif et est accessible par les parents sur demande et sous un délai d'au-moins quinze jours. Il est consultable en présence d'un membre de l'équipe lorsqu'il s'agit d'un dossier administratif. Concernant les dossiers d'assistance éducative, ceux-ci sont consultables dans les locaux du tribunal en s'adressant au greffe. Bien que définies, **les modalités d'accès aux informations ou aux documents relatifs à la prise en charge sont contraignantes.** De plus, **le droit d'accès est mal connu par les enfants et leurs parents, et ces derniers n'y ont jamais recours.**
- La liberté de choix entre les prestations proposées. Les enfants auraient la possibilité de renoncer par écrit aux prestations proposées. Mais certains enfants ne savent pas écrire, d'autres ne sont pas informés et cette démarche n'est pas encouragée ou accompagnée. On constate que **certaines prestations sont imposées malgré le refus de l'enfant.** Ici se pose la question de la décision des professionnels au nom de l'intérêt de l'enfant parfois en contradiction avec les choix de l'enfant.
- L'expression et la représentation collective. Sur les pavillons d'internat et au service d'accueil de jour, les éducateurs animent des réunions de groupe. Les enfants sont réunis une fois par semaine pour discuter de la vie du groupe. Les pratiques diffèrent d'un groupe à l'autre en fonction du degré de maturité des enfants. Les plus âgés désignent un rapporteur chargé de la prise de note pendant la réunion. Un psychologue peut être invité afin d'aborder un thème particulier choisi par les enfants. Les plus jeunes abordent des sujets qui concernent davantage le quotidien. **Les enfants suivis à domicile ne participent à aucune forme de participation collective. Aucune enquête de satisfaction n'a jamais**

---

<sup>21</sup> ANESM, octobre 2008. *Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux*, 87 p.

**été lancée**, pourtant obligatoire dans le cadre d'un accompagnement à domicile, quand aucune forme de représentation n'est mise en place. Par ailleurs, **aucune instance de représentation ou d'expression collective des parents n'est mise en œuvre**.

- La participation directe de l'enfant et de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet personnalisé qui le concerne : **Les enfants et leurs parents<sup>22</sup> ne sont jamais présents lors de l'élaboration, de l'évaluation et de l'ajustement des projets personnalisés. Les projets personnalisés sont essentiellement basés sur l'observation des professionnels.** Certains référents procèdent à des entretiens individuels réguliers avec les personnes mais cette pratique n'est pas étendue à l'ensemble des professionnels.

Le rapport d'évaluation externe 2015 pointe les points faibles de l'élaboration des projets personnalisés. « Les professionnels d'accompagnement ont fait des efforts pour développer les projets personnalisés. Toutefois, cela nécessitera d'être encore consolidé et approfondi. Les approches et les données empiriques devraient être dépassées, même si l'empirisme est en partie compensé par une démarche d'objectivation. Pour être plus opérants, les projets personnalisés doivent gagner en précision et en pertinence. Pour cela, la maîtrise des modalités de construction et d'évaluation du projet personnalisé devra être accrue. Cela devra être accompagné d'un effort de formalisation de tous les éléments devant concourir et apparaître dans le projet personnalisé. Les compétences des professionnels devront donc être renforcées sur ce registre par le biais de la formation. Les attentes des enfants sont parfois prises en compte et inscrites dans le projet personnalisé, ainsi que celles des parents. Mais cela n'a pas un caractère suffisamment systématique ou c'est réalisé sous une forme qui mériterait d'être affinée. Les besoins ne sont pas clairement et systématiquement décrits, même si on en trouve des traces dans les projets personnalisés. [Les projets personnalisés] gagneraient à être plus explicitement construits à partir des attentes et des besoins de l'enfant. »<sup>23</sup> Partir des attentes et des besoins des enfants nécessite leur participation. Cette dernière favorisera la personnalisation de leur projet. Nous constatons **un manque de participation des enfants et de leurs familles, à la fois dans la participation à leur propre projet et dans la participation à la vie et au fonctionnement de l'établissement**. Il convient dès lors de comprendre les principaux freins au développement de la participation en protection de l'enfance.

---

<sup>22</sup> Malgré les situations particulières, nous utiliserons le terme « parents » de manière générique, englobant la notion de « représentants légaux ».

<sup>23</sup> Cabinet G Consultant, 2015. Rapport d'évaluation externe du Centre Scolaire Dominique Savio, p. 110-111.

### **1.4.2 Freins majeurs au développement de la participation : les intérêts divergents des acteurs**

Les professionnels intervenant dans le projet d'un enfant semblent tous reconnaître le droit à la participation de l'enfant à son accompagnement. Bien que ce droit fondamental existe, la participation effective est confrontée à des freins dans sa mise en œuvre. Pour l'ANESM, « le frein majeur au développement de la participation des usagers relève des tensions, des postures et des intérêts divergents qui s'affrontent aussi bien dans le cadre des mesures administratives que dans le cadre des mesures judiciaires entre un mineur, ses parents et les professionnels. Le refus de participer pour un mineur, le conflit entre parents, les conflits d'intérêt affectif entre un mineur, ses parents et les professionnels, les interactions, voire les concurrences, entre professionnels et parents nécessitent de poser les enjeux de la participation. »<sup>24</sup>

Dans le cadre d'un placement administratif, l'accord écrit des parents est nécessaire. Pourtant, certains parents peuvent se sentir contraints de faire une demande d'intervention sociale. Dans le cadre d'une décision judiciaire, l'accord des parents n'est pas indispensable mais l'adhésion est recherchée. Il convient par ailleurs de respecter le temps nécessaire à l'acceptation d'une mesure ou à la mise en œuvre de la participation. Même si l'enfant et ses parents sont en opposition face à la mesure, le droit à la participation doit être respecté. D'autant que « la participation aux décisions favorise l'adhésion de tous. »<sup>25</sup>. Les intérêts divergents des acteurs et les stratégies mises en place pour les servir doivent être pris en compte afin de les coordonner. Il s'agit d'« articuler les enjeux de la participation entre un mineur, ses parents et les professionnels qui l'accompagnent afin de positionner chacun dans son rôle et de renforcer les capacités et l'autonomie des personnes »<sup>26</sup>. Au Centre Scolaire Dominique Savio, le frein majeur à la participation réside effectivement dans la complexité de coordonner les différents acteurs et leurs divergences d'intérêts.

### **1.4.3 Manque de coordination entre les intérêts des enfants et des parents et les pratiques des professionnels**

Qu'il s'agisse d'un placement dans le cadre judiciaire ou administratif, les parents continuent dans les deux cas à exercer tous les attributs de l'autorité parentale<sup>27</sup>. L'exercice de mesures de placement auprès d'enfants très jeunes rend souvent complexe la participation d'une part et l'articulation entre l'intérêt de l'enfant, les attentes de celui-ci

---

<sup>24</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 9.

<sup>25</sup> MIRAMON J.-M., 2009. *Op. cit.*, p. 134.

<sup>26</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 13.

<sup>27</sup> Art. 375-7 du Code civil

et les droits des parents d'autre part<sup>28</sup>. « Dans le cadre d'une décision judiciaire, de nombreux éléments peuvent être de la responsabilité du juge : la durée de la mesure, parfois le lieu de la prise en charge, l'éventuelle restriction au droit de visite ou visite en présence de tiers, etc. Chaque établissement ou service doit tenir compte de ces décisions, qui peuvent limiter l'exercice de l'autorité parentale et se répercuter sur les possibilités de participation des parents à l'accompagnement de leur enfant. Dans ce cas la participation des parents à la vie collective de l'établissement se complexifie pour **les professionnels, qui doivent respecter l'expression et la participation des usagers dans le cadre de la loi de 2002 (...), tout en tenant compte des décisions du juge dans le cadre de l'article 375 du Code civil**. Le directeur d'établissement/service est le garant de l'accompagnement de l'enfant, de ses parents, ou du jeune majeur. Le fonctionnement collectif est aussi de sa responsabilité. Il doit respecter des règles en matière notamment d'hygiène, de santé et de sécurité. Ainsi dans le cadre de leur participation collective ces règles sont expliquées aux personnes concernées. »<sup>29</sup> Même si les situations familiales diffèrent, les droits de visite et d'hébergement de certains parents étant déterminés par décision judiciaire, les parents conservent l'autorité parentale. « Lorsque les parents sont titulaires de l'autorité parentale, ils continuent à prendre, y compris dans le cadre d'un placement, toutes les décisions pour les actes considérés comme « non usuels » et relatifs à la santé, à la scolarité, au patrimoine de l'enfant, aux relations entre l'enfant et des tiers, aux activités sportives et de loisirs individuelles. »<sup>30</sup> Cependant, les pratiques des professionnels vont parfois à l'encontre de ces recommandations :

- Il arrive que des enfants soient accompagnés chez le médecin, y compris des spécialistes, sans que les parents n'en soient informés au préalable.
- Les éducateurs se rendent aux réunions d'informations des établissements scolaires, aux réunions parents/professeurs, aux kermesses et manifestations scolaires, signent les carnets de correspondance, se chargent de l'achat des fournitures scolaires, accompagnent certaines sorties scolaires sans qu'il ne soit proposé aux parents de participer.
- Pour assurer les transports des enfants du domicile à la MECS, le Centre Scolaire fait appel à une société de taxi. Les parents ne sont presque jamais sollicités. Faute d'instance de transmission adéquate, des informations de tout ordre transitent entre les parents et l'équipe éducative par l'intermédiaire des chauffeurs

---

<sup>28</sup> Si l'intérêt du mineur doit s'entendre dans sa situation immédiate, il convient également de prendre en compte l'avenir, toujours dans une logique de continuité.

<sup>29</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 13.

<sup>30</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 34.

de taxi. Ce mode de transmission, par « bouche-à-oreille », aboutit régulièrement à des incompréhensions, des approximations, des erreurs, *etc.*

**Quand les conditions de la participation des parents ne sont pas réunies, cela peut annihiler l'adhésion des parents.** Un à deux fois par an, des parents mécontents prennent la décision de mettre un terme à l'accompagnement avant l'échéance prévue. Dans les situations les plus extrêmes, les parents coupent le contact avec les professionnels de la MECS du jour au lendemain. La sortie du dispositif n'est alors pas préparée et crée une réelle rupture dans le parcours de l'enfant.

#### **1.4.4 Manque de coordination entre les professionnels**

Dans les années 1980 et 1990, les parents des enfants accueillis étaient tenus à l'écart de l'internat. Les éducateurs d'internat ne rencontraient jamais les familles ni même ne leur téléphonaient. Il existait par ailleurs une rupture nette entre les professionnels qui travaillaient auprès des familles et l'équipe éducative qui travaillait auprès des enfants. Certaines de ces représentations semblent persister et la liaison entre le service famille et les équipes éducatives n'est pas clairement formalisée. Par contrainte organisationnelle, les professionnels chargés de l'accompagnement des familles ne participent pas aux réunions pluridisciplinaires. Le partage des informations entre les deux services reposerait sur la seule responsabilité du chef de service ou sur la bonne volonté des professionnels. D'autres situations font preuve du manque de coordination entre les professionnels :

- Le dispositif de familles relais doit permettre l'accueil simultané de quatre enfants, mais les assistantes familiales recrutées ont démissionné ou sont en arrêt maladie longue durée. **Le manque de coordination, de travail en équipe et d'anticipation des accueils a engendré une sollicitation trop importante des professionnelles sans qu'elles ne puissent exprimer les dysfonctionnements.** Les assistantes familiales ne participent à aucune réunion, ni d'organisation, ni de régulation, ni d'amélioration de la qualité. Depuis sa création, le projet du service d'accueil en famille relais n'a pas fait l'objet d'une évaluation, ni d'un réajustement.
- Certaines familles d'accueil des associations partenaires refusent désormais d'accueillir des enfants à la suite de difficultés d'organisation et de coordination. Ces dysfonctionnements entraînent un sentiment pour les partenaires de ne pas être pris en compte et reconnus. **Les différences de point de vue de l'accompagnement éducatif sont exacerbées au lieu d'être confrontées les unes aux autres pour progresser.**
- Actuellement, à chaque admission au Centre Scolaire, un éducateur référent du projet de l'enfant est nommé, en fonction du groupe d'accueil auquel l'enfant est rattaché. **La distinction n'est pas claire entre le rôle de l'éducateur référent et**

**celui du chef de service.** Ce manque de clarté dans la définition des missions de chacun entraîne une déresponsabilisation et un désengagement. L'un comme l'autre serait le garant de la mise en œuvre du projet personnalisé mais leur fonction n'est pas clairement définie et formalisée. Et on observe des pratiques différentes d'un professionnel à l'autre.

- **L'éducateur référent ne participe pas aux entretiens d'admission et d'accueil, ni à la signature du DIPC ou du contrat de séjour, qui constituent pourtant le cadre de départ pour l'élaboration du projet personnalisé.** Les admissions revêtent rarement un caractère d'urgence. Elles doivent être anticipées et préparées. Mais parfois, par oubli ou par manque de communication, l'annonce aux professionnels et aux enfants du groupe se fait en simultané avec l'arrivée du jeune, ce qui met l'équipe et les enfants en difficultés.
- En cinq ans, le Centre Scolaire est passé d'une capacité de 45 à 87 places et de 46 à 70 salariés. Quand le nombre de places a presque doublé, le nombre de poste de chefs de service est passé de deux à trois. Chacun des chefs de service suit simultanément une trentaine de situations quand un éducateur sera référent des projets de trois enfants en moyenne. Les deux chefs de service des internats et de l'accueil de jour sont débordés par les changements permanents et les urgences du quotidien d'une MECS. C'est un poste qui connaît un *turn-over* très important puisque la MECS a connu pas moins de huit chefs de service depuis 2012.

**Le manque de coordination des acteurs, dû à un manque de participation à différents niveaux, engendre des conséquences néfastes pour l'accompagnement et la continuité des parcours.** Les problèmes d'organisation et d'anticipation entraînent des changements de dernière minute, des erreurs, des choix par défaut et des ruptures dans la vie de l'enfant.

La mise en œuvre de modalités d'accueil diversifiées implique de coordonner les professionnels intervenant auprès de l'enfant. Ces changements nécessitent des procédures, une logistique et une organisation du travail adaptée pour assurer la qualité et la continuité de l'accompagnement éducatif. Dans ce cadre, le système d'information revêt une importance de premier ordre mais celui-ci connaît des dysfonctionnements.

#### **1.4.5 Dysfonctionnements du système d'information**

Les modalités d'accueil évoluent tout au long du parcours de l'enfant au Centre Scolaire Dominique Savio et les intervenants auprès d'un même enfant sont nombreux. Un passage de relais et la transmission d'information entre les professionnels sont nécessaires pour assurer la continuité de l'accompagnement. En 2015, le Centre Scolaire s'est doté de l'application « *Philae* » permettant le recensement informatique et sécurisé

des informations. Chaque professionnel dispose par ailleurs d'une adresse mail. Mais ces nouveaux moyens de communication et de transmission d'informations semblent peu utilisés par les éducateurs, au profit de moyens de communication plus traditionnels comme le cahier de transmission.

Les réunions sont également des moyens de transmission et de participation mais elles souffrent de l'absence de certains professionnels :

- Le chef de service n'est pas présent pour animer les réunions d'organisation. Ce manque de cadre et l'urgence du quotidien amène parfois les éducateurs à annuler cette réunion. Ce n'est pas satisfaisant mais tout se passe comme si l'organisation reposait sur ses acquis.
- Les professionnels du « service famille » manquent aux réunions pluridisciplinaires. Les psychologues ne sont pas toujours présents non plus. Avant l'augmentation du nombre de places, l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire participait à cette réunion.
- La réunion institutionnelle concerne l'ensemble des salariés de la MECS. Mais on constate un absentéisme important. De plus, aucun rapporteur n'est désigné et aucun compte-rendu de réunion n'est élaboré.

Tantôt le chef de service, tantôt l'éducateur, aucun référent n'est vraiment désigné pour la transmission des informations. L'absentéisme en réunion et l'absence de compte-rendu mettent à mal la participation des professionnels. Lors des entretiens réalisés, un éducateur s'est plaint de « [n'être] au courant de rien, bien que tout se [sache] au Centre Scolaire »<sup>31</sup>. S'en suit **un sentiment de ne pas être associé aux décisions**. Pourtant, les évolutions sont généralement le fruit des réflexions des groupes de travail dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité.

Par exemple, un éducateur m'a affirmé que la mise en œuvre de la mixité et de l'accueil des fratries avait été imposée, sans réflexion préalable, ni consultation. Ce changement est pourtant le résultat de la réflexion d'un groupe de travail lors de la démarche d'amélioration de la qualité. Les conclusions du groupe de travail n'avaient donc pas été suffisamment diffusées et expliquées. Malgré la mise en place d'une démarche participative, cet entretien révèle qu'au moins un professionnel reproche à la direction de ne pas aller au bout de la démarche et de prendre des décisions de manière unilatérale, en fonction des contraintes économiques et politiques. Cet exemple fait état des difficultés pour partager les informations et coordonner l'ensemble des acteurs dans une structure de soixante-dix salariés.

---

<sup>31</sup> Propos tenus par un éducateur lors d'un entretien

## 1.5 Synthèse de la première partie et problématique

L'analyse des politiques publiques et la caractérisation de la population accompagnée par l'ASE permettent de dégager trois grands constats.

Un premier constat est **l'aggravation des situations familiales**, qui amène un deuxième et un troisième constat, soit **le rajeunissement de la population accueillie en MECS** et **la judiciarisation des mesures en protection de l'enfance**. Nous constatons également que l'évolution du public, et donc des besoins, est corrélée à l'évolution des politiques publiques.

L'adaptation aux besoins des enfants accueillis et la réponse à la commande publique ont conduit la MECS vers une diversification de ses modalités d'accueil pour développer des mesures intermédiaires entre le « tout placement » et le « tout milieu ouvert ». Ainsi, le Centre Scolaire propose des accompagnements :

- en internat modulé ;
- en externat ;
- à domicile ;
- en familles relais ;
- en partenariat avec d'autres structures d'accueil.

Le degré de maturité des enfants et les difficultés de l'entourage demandent une attention particulière de la part des professionnels quant au maintien du lien parents/enfants et **la participation des enfants et des familles**. Les pouvoirs publics préconisent que les bénéficiaires soient associés à toutes les décisions les concernant, en coordination avec l'ensemble des acteurs, **dans l'optique de personnaliser les projets et d'assurer la continuité des parcours**.

Cependant, l'analyse de la situation du Centre Scolaire met en évidence les deux grands axes d'amélioration suivants :

- Le manque de participation des enfants et de l'entourage remet en question la personnalisation des projets. Je fais en effet l'hypothèse que le développement d'une culture de la participation et une réflexion sur la place et la parole des usagers permettront d'identifier les attentes et les besoins, de proposer des réponses personnalisées et de garantir l'exercice des droits et des libertés des personnes accompagnées.
- Le manque de coordination entre les acteurs met à mal la continuité des parcours. Je fais l'hypothèse que la coordination des acteurs, en apportant cohérence,

équilibre et fluidité, fédèrera les parties prenantes<sup>32</sup> pour agir dans l'intérêt de l'enfant et assurer la qualité de l'accompagnement.

**Entrer véritablement dans une logique de personnalisation et de continuité des parcours appelle une participation effective des enfants et des familles et une meilleure coordination des acteurs.** La participation de l'ensemble des acteurs permettra de confronter les points de vue divergents dans une optique d'amélioration de l'accompagnement et de l'offre de service. Coordonner les acteurs donnera du sens à l'accompagnement et favorisera la logique de continuité de parcours.

Mais des questions se posent. Comment faire participer l'ensemble des acteurs à la vie et au fonctionnement de l'établissement ? Comment développer une culture de la participation pour passer du « faire avec » au « faire ensemble » ? Comment renforcer la participation des enfants à leur propre projet afin de le personnaliser ? Comment impliquer les parents dans le placement de leur enfant et éviter les ruptures de parcours ?

**Comment coordonner l'ensemble des acteurs autour de la participation pour personnaliser les projets et assurer la continuité des parcours ?**

Dans la deuxième partie de ce travail, des apports théoriques autour de la participation, de la sociologie des organisations et du management participatif viendront éclairer la situation du Centre Scolaire. Dans une démarche d'amélioration de la qualité, nous construirons des axes de travail que nous développerons dans la troisième partie.

---

<sup>32</sup> « Une partie prenante est un acteur individuel ou collectif concerné directement ou indirectement, activement ou passivement, par un projet. » FOUURIAT M., 2016. *La co-construction. Une alternative managériale*. Presses de l'École des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), p.14.

## 2 LA PARTICIPATION COMME PROCESSUS<sup>33</sup> CENTRAL DYNAMIQUE POUR PERSONNALISER LES PROJETS ET ASSURER LA CONTINUITÉ DES PARCOURS

Dans cette partie, nous tenterons d'abord de comprendre le phénomène de diversification de l'offre de service du Centre Scolaire. Il conviendra ensuite de clarifier la sémantique des concepts retenus afin d'éclaircir notre propos. Puis, nous étudierons les outils de la participation à mettre en œuvre. Enfin, nous verrons les apports du management participatif et le rôle de la directrice pour amener le Centre Scolaire vers une culture de la participation.

### 2.1 Evolution de l'offre de service : de la diversification vers la désinstitutionnalisation ?

Le Centre Scolaire connaît une diversification de ses prestations vers l'instauration d'alternatives à l'internat. Cette évolution s'apparente à ce que Jean-René LOUBAT appelle la désinstitutionnalisation, qu'il loue comme l'avenir de l'action sociale et médico-sociale. Le terme peut prêter à confusion. On entend ici « désinstitutionnalisation » comme la fin des établissements traditionnels et non comme la fin des institutions.

Jean-René LOUBAT dresse cinq grands traits caractéristiques de ce processus :

- Le premier est l'abandon d'une intervention sociale et médico-sociale globale et d'un mode total de prise en charge au profit d' « un bouquet d'offres de service circonstanciées et adaptées à des besoins extrêmement divers : nous allons vers du « sur-mesure » (la personnalisation) et « le juste ce qu'il faut » (l'optimisation des ressources) »<sup>34</sup>.
- Le deuxième trait caractéristique est un transfert des accompagnements en institution vers des interventions au domicile ou dans l'environnement de la personne.
- Le troisième est un fondement des interventions sur les besoins et les attentes plutôt que sur une catégorisation des personnes accueillies en fonction de leurs difficultés.
- Le quatrième est la prise en compte de la diversité des besoins, des situations, des âges et des populations.

---

<sup>33</sup> Nous entendons le mot « processus » comme la « façon de procéder ».

<sup>34</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 22-23.

- Le cinquième est l'évolution des projets personnalisés vers des concepts ascendants comme la participation, la promotion des personnes et la qualité de vie.

Pour résumer, la participation permettra d'identifier les attentes et les besoins, sur lesquels se baseront les interventions. Les accompagnements ainsi personnalisés se feront de manière privilégiée dans l'environnement de la personne ou à son domicile. Les établissements traditionnels seront donc remplacés par des plateformes de service au profit d'une logique de parcours.

Ce point de vue semble établi depuis plus longtemps dans le secteur du handicap, avec la notion de « parcours de vie ». L'idée fait son chemin dans le secteur de la protection de l'enfance.

Le Centre Scolaire Dominique Savio est entré dans une démarche dynamique d'amélioration continue de la qualité. C'est ainsi que l'institution s'est ouverte à de nouveaux modes d'intervention, notamment à domicile ou avec des structures partenaires. Pour poursuivre l'amélioration de l'offre de service et s'adapter aux besoins de la population, la MECS devrait donc tendre encore davantage vers le processus de désinstitutionalisation décrit par Jean-René LOUBAT.

Ce dernier soulève toutefois une autre question. « Cette nouvelle configuration des opérateurs en réseaux de plus en plus évolutifs et diversifiés et la primauté du recours aux services externalisés de droit commun entraînent la nécessité d'une véritable coordination des parcours et des projets personnalisés des bénéficiaires. (...) Le parcours d'une personne ne s'identifiera plus à son séjour en établissement (...) mais sera constitué, comme pour chacun d'entre nous, d'une série d'étapes et de changements en tous genres (modes de vie, sites, activités, situations relationnelles, etc.). »<sup>35</sup>

La question de la coordination revêt une importance de premier ordre dans un contexte de diversification et de désinstitutionalisation. La multiplicité des acteurs, avec des points de vue différents et des intérêts divergents, nécessite effectivement de se coordonner. Les acteurs concernés par l'accompagnement d'un enfant peuvent s'avérer nombreux et avoir des analyses divergentes de la situation. Aussi, l'ANESM nous met en garde. « Plus les parties prenantes sont nombreuses, plus il faut veiller à l'expression de la personne. Quand un grand nombre de parties prenantes intervient dans le projet :

- La parole de la personne court le risque d'être moins entendue, et sa situation risque de lui paraître compliquée et immaîtrisable ;
- Le confort de vie des personnes risque d'être affecté par un nombre trop grand d'interventions.

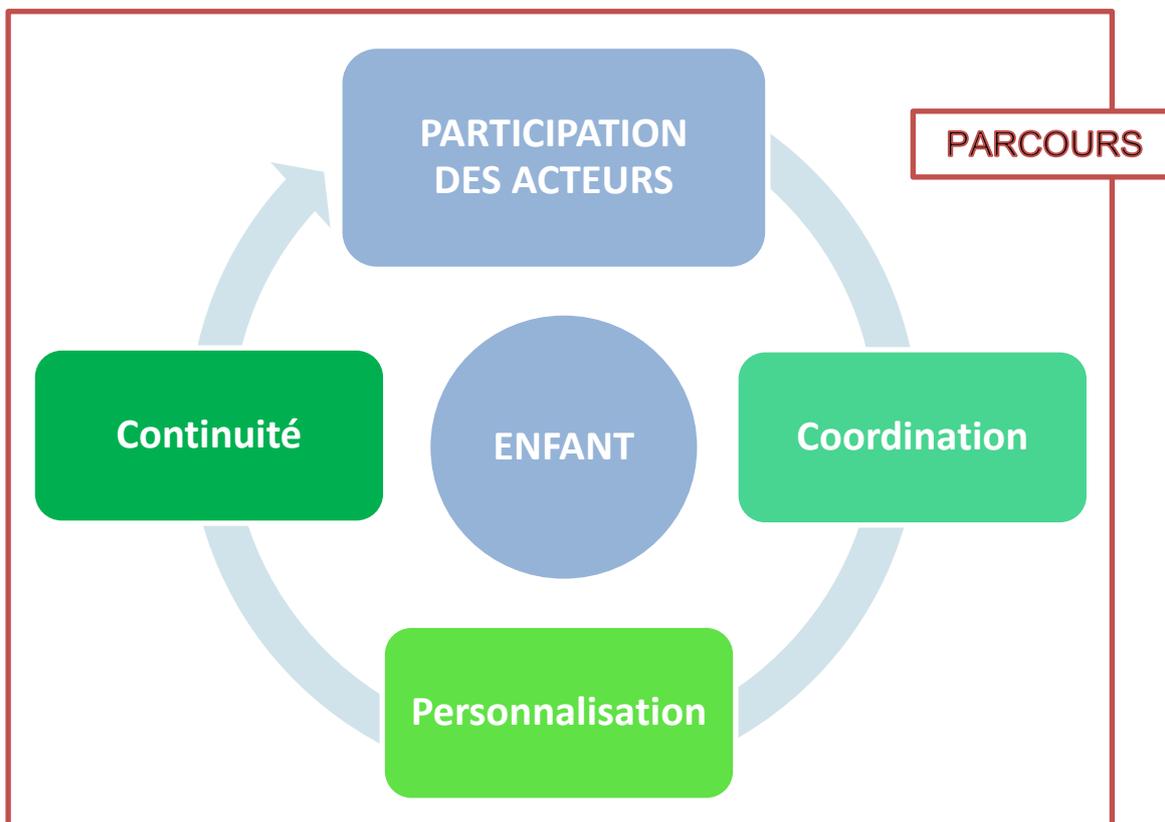
---

<sup>35</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 31-32.

Même quand ils pensent bien faire, les proches peuvent inhiber l'expression de la personne ou mal percevoir la réalité de la situation. »<sup>36</sup>

Je souhaite placer **la participation** comme processus central dynamique pour **personnaliser les projets et assurer la continuité des parcours** sans perdre de vue que l'enfant se situe au centre de l'accompagnement.

Schéma 1 : Le processus dynamique de la participation



Le processus est ainsi composé de plusieurs éléments pour lesquels nous allons désormais procéder à une clarification sémantique.

---

<sup>36</sup> ANESM, décembre 2008. *Op. cit.*, p. 18.

## 2.2 Les éléments du processus dynamique

### 2.2.1 Les acteurs

« Le terme acteur désigne celui qui agit, en tant qu'acteur individuel ou en tant qu'acteur collectif. »<sup>37</sup>. Le sociologue Patrick LE GALES<sup>38</sup> énumère cinq critères pour déterminer la présence d'un acteur collectif : un système de prise de décision collective ; des intérêts communs ; des mécanismes d'intégration ; une représentation interne et externe de l'acteur collectif ; une capacité d'innovation. L'acteur, direct ou indirect, individuel ou collectif, physique ou moral, participe à l'activité d'un groupe et a une influence sur la prise de décision du groupe. Les acteurs sont activement ou passivement concernés par une décision ou un projet ; soit ils sont directement impliqués dans la conduite des opérations, soit ils sont impactés par la problématique de départ, par le choix ou la mise en œuvre des solutions. Les acteurs peuvent exercer une influence à différents niveaux et se situent aussi bien en interne – à tout niveau hiérarchique – qu'en externe. **Un acteur se caractérise par sa participation, sa prise de décision et son implication dans la mise en œuvre d'un projet.** Il convient pour commencer de définir et de délimiter les acteurs intervenants dans les projets des enfants accueillis au sein du Centre Scolaire.

Les deux premiers acteurs identifiés ne sont autres que l'enfant lui-même et ses parents, Selon l'ANESM, la condition pour devenir acteur n'est autre que la participation. « L'objectif de l'accompagnement personnalisé du mineur est de l'aider à construire son projet de vie. En s'exprimant et en participant à la définition de cet accompagnement, le mineur devient ainsi acteur. Il peut faire, en connaissance de cause, des choix qui conditionneront son avenir. Il en est de même pour l'expression et la participation des parents quand ils s'investissent dans l'accompagnement de leur enfant. Ils se trouvent alors renforcés dans leurs compétences parentales. Ils peuvent ainsi résoudre une partie des difficultés ayant conduit à une mesure de protection de l'enfance. »<sup>39</sup> Nous rejoignons Jean-René LOUBAT selon lequel « les bénéficiaires des services sociaux et médico-sociaux n'apparaissent plus, en premier lieu, comme des patients, des inadaptés, des handicapés, des flux de population déplacés et ventilés, bref, des sous-citoyens, mais des interlocuteurs à part entière, acteurs de leur destinée. »<sup>40</sup> Nous nommerons les enfants et leurs parents par les termes « usagers », « bénéficiaires » ou « partie bénéficiaire ». Et nous utiliserons les termes « acteurs » et « parties prenantes » de manière indifférenciée. Rappelons la définition déjà citée de Michel FOUURIAT selon laquelle « une partie

---

<sup>37</sup> BOUSSAGUET L., JACQUOT S., RAVINET P., 2014. *Dictionnaire des politiques publiques*. 4<sup>e</sup> édition. Presses de Sciences Po, p. 31.

<sup>38</sup> LE GALES P., 2003. *Le retour des villes européennes. Sociétés urbaines, mondialisation, gouvernement et gouvernance*, Presses de Sciences Po.

<sup>39</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 28.

<sup>40</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 18.

prenante est un acteur individuel ou collectif concerné directement ou indirectement, activement ou passivement, par un projet »<sup>41</sup>.

Le projet d'un enfant est un processus évolutif et complexe impliquant plusieurs parties prenantes qui interviennent dans différentes mesures. Dans leur ouvrage de référence sur l'analyse des organisations<sup>42</sup>, Michel CROZIER et Erhard FRIEBERG montrent qu'on ne peut comprendre les stratégies d'un acteur au sein d'une organisation qu'en le replaçant dans l'ensemble des relations auxquelles il participe. Ainsi, les frontières de l'organisation sont poreuses et il semble délicat de déterminer ce qui est interne et ce qui est externe, et d'identifier précisément les acteurs. Nous pouvons élaborer une liste non-exhaustive :

- L'enfant accueilli, ses parents et son entourage : « la personne possède une connaissance intime de sa situation, dont il est illégitime et contre-productif de se passer. Ses compétences d'analyse doivent être repérées, travaillées et mobilisées. »<sup>43</sup> Les parents, par leur lien avec leur enfant, sont des acteurs primordiaux du projet personnalisé ; que leurs droits de visite et d'hébergement soient déterminés par décision judiciaire ou non. Les parents ont également un rôle déterminant en raison de leur pouvoir décisionnel sur les orientations et objectifs proposés, dans le cadre du projet de la personne mineure et protégée. Au-delà du plan légal, les proches de la personne représentent souvent un point d'appui très fort, un soutien affectif et une ressource, parfois tout au long de la vie ;
- Les équipes pluridisciplinaires, sur la base de leurs bilans et de leurs analyses, ont un poids déterminant dans les décisions. Chaque professionnel en contact avec la personne doit pouvoir s'exprimer. La direction est garante de cette démarche et doit faciliter la prise de parole des professionnels de proximité ;
- Les partenaires sont importants tant dans la construction du projet que dans sa mise en œuvre : conseil départemental, établissements scolaires, CMP, MDSI, service d'AEMO, etc.

### 2.2.2 La participation<sup>44</sup>

Dans une recommandation sur la participation des enfants et jeunes de moins de dix-huit ans, le Conseil de l'Europe a défini le terme : « On entend par (...) « participation », le fait, pour des particuliers et groupes de particuliers, d'avoir le droit, les moyens, la place, la possibilité et, si nécessaire, le soutien d'exprimer librement leurs opinions, d'être

---

<sup>41</sup> FOUURIAT M., 2016. *Op. cit.*, p.14.

<sup>42</sup> CROZIER M., FRIEDBERG E., 1977. *L'acteur et le système. Les contraintes de l'action collective*. Editions du Seuil, 500 p.

<sup>43</sup> ANESM, décembre 2008. *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*. Synthèse, p.3.

<sup>44</sup> Mis en ligne en 2013 à l'initiative du groupe « Démocratie et participation », présidé par le Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), le dictionnaire critique et interdisciplinaire de la participation permet une consultation par famille de concepts ([www.dicopart.fr](http://www.dicopart.fr))

entendus et de contribuer aux prises de décision sur les affaires les concernant, leurs opinions étant dûment prises en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité. »<sup>45</sup> Catherine SELLENET résume ainsi différentes significations de la notion de participation : « Participer est emprunté au latin *participare*, qui a trois acceptions : faire participer ; partager, répartir, donner en partage ; et avoir sa part. La participation est une contribution, dont les synonymes permettent d'illustrer l'environnement sémantique : adhésion, apport, collaboration, complicité, contribution, aide, coopération, cotisation, intéressement, appui. Au-delà de l'action en tant que telle, les synonymes introduisent trois idées fortes : celle de partage, d'adhésion et la notion d'intérêt. »<sup>46</sup> La définition de Catherine SELLENET a le mérite de mettre en lumière l'impact de la participation sur l'adhésion, par l'échange qu'elle implique (participer et avoir sa part).

Dans sa recommandation *Expression et participation des usagers dans le secteur de l'inclusion sociale*, l'ANESM repère quatre niveaux de participation dans le champ social et médico-social :

- L'expression et la communication : partager des informations
- La consultation : donner son avis
- La concertation : négocier des solutions
- La codécision : prendre une décision commune

La participation est une « notion qui reflète une perspective se refusant à associer les individus à de simples gouvernés. »<sup>47</sup> Rapportée aux politiques sociales, il s'agirait de rejeter l'assistanat au profit d'un système plus individuel. La notion de participation consacrerait la primauté de l'individuel sur le collectif et **participerait de la personnalisation des projets de chacun**. Pour le sociologue Manuel BOUCHET, « la subjectivité individuelle devient une composante essentielle de l'appartenance sociale : celle-ci n'est effective qu'à condition d'être ressentie par les individus ; elle rejette la figure de l'administré, qu'elle juge trop passive et réglementaire au profit de celle de l'utilisateur, qu'elle considère plus active, plus individuelle et mieux maîtrisable par chacun. Dans cette perspective, les établissements doivent se voir comme des instances de reconnaissance et d'affiliation sociale avant de se penser comme des espaces d'ordre devant administrer, normaliser : l'individualisation et la contractualisation des pratiques entendent à ce titre garantir l'effectivité des droits individuels et signifier aux individus (au travers d'un livret d'accueil, contrat de séjour, de la définition de chartes, de guide de bonnes pratiques...) de la manière la plus concrète et effective qu'il soit, qu'ils sont des membres à part entière

---

<sup>45</sup> Recommandation CM/Rec(2012)2, adoptée le 28 mars 2012 par le Conseil de l'Europe lors de la 1138<sup>e</sup> réunion des Délégués des Ministres

<sup>46</sup> SELLENET C., 2012. « La participation en MECS, une utopie ? », *Empan*, n°85, p. 59.

<sup>47</sup> BARREYRE J.-Y., BOUQUET B., 2006. *Nouveau dictionnaire critique d'action sociale*, Paris, Bayard, p. 413.

d'une société soucieuse de leurs attentes. On demande ainsi à l'individu de devenir l'acteur de sa relation avec la société, de la réappropriation de ses droits. »<sup>48</sup>

Jean-René LOUBAT indique que la participation sociale recouvre quatre domaines :

- La participation économique qui concerne la possibilité de consommer, d'acheter, de faire des choix budgétaires, de gérer son argent et ses biens et de posséder des moyens de paiement ;
- La participation civique qui concerne l'accès aux droits du citoyen, la possibilité de se faire représenter ou de se présenter soi-même à un mode électif ;
- La participation relationnelle qui concerne toutes les formes de réunions sociales et la possibilité de rencontrer d'autres personnes de manière informelle ;
- La participation culturelle qui concerne l'accès à la culture.<sup>49</sup>

La participation pénètre toutes les dimensions de la vie d'une personne. Elle est un **processus dynamique à intégrer de manière centrale** au fonctionnement et à la vie de l'établissement pour faciliter l'expression des personnes tout au long de leur parcours. « L'objectif de participation sociale revendique de faire de tout individu, y compris celui qui a un désavantage, un **acteur de sa propre vie comme du corps social**. En matière de politique sociale, il s'agit de placer la personne ou sa famille dans une position décisionnelle sur tous les projets et les dispositifs qui la concernent afin d'en faire des sujets plutôt que les objets des interventions sociales. »<sup>50</sup>

La loi du 2 janvier 2002 institue une participation à deux niveaux :

- Une participation à son projet personnalisé (« acteur de la propre vie ») ;
- Une participation à la vie et au fonctionnement de l'établissement (« comme du corps social »).

Il s'agit d'une part de **mettre en place les conditions pour que l'enfant et sa famille participent à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet personnalisé**. D'autre part, il convient d'**instituer une forme de participation au fonctionnement de l'établissement adaptée au public accueilli**.

### 2.2.3 La coordination

Nous avons choisi d'éclairer ce concept à travers le prisme de l'analyse systémique et de la sociologie des organisations. Nous pouvons considérer les acteurs qui interviennent directement dans le projet de l'enfant comme formant un système. Les acteurs indirects,

---

<sup>48</sup> BOUCHER Manuel, 2014. *Participation des « usagers » et transformation des pratiques professionnelles des acteurs de la protection de l'enfance*, Laboratoire d'Etude et de Recherche Sociales, Institut du Développement Social, Appel d'offre thématique 2012 de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger, p. 9.

<sup>49</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 88.

<sup>50</sup> BOUQUET B., DRAPERI J.-F., JAEGER M., 2009. *Penser la participation en économie sociale et en action sociale*. Paris, Dunod, p. 7.

généralement externes, qui interviendraient de manière moins formelle et plus ponctuelle, constitueraient quant à eux un réseau, selon la définition de Jean-Marie MIRAMON. « Un réseau est par nature fluctuant, évolutif et multiforme. Il se transforme en fonction des buts poursuivis. L'idée centrale du réseau est celle de connexions irrégulières entre différents éléments. Un réseau est constitué d'un ensemble de personnes ou d'institutions, travaillant dans le même secteur ou partageant des activités communes, qui établissent entre elles des relations spécifiques. Ces personnes se reconnaissent réciproquement des compétences, une capacité d'influence ou une aptitude à agir ensemble. Ce système souple de coopération est fondé sur des mécanismes de confiance, de complicité, voire d'adhésion à des valeurs communes. Il est l'antithèse d'un système hiérarchique. Les acteurs sont libres les uns par rapport aux autres. »<sup>51</sup>

Une organisation peut être considérée comme un système. Le terme « système » vient du grec *sustêma* qui signifie « ensemble cohérent ». « Un système peut être défini simplement de la manière suivante : une unité globale organisée d'interrelations entre des éléments, actions ou individus. (...) Ce sont ces interrelations qui fondent l'unité du système et qui en font davantage que la simple somme de ses éléments. »<sup>52</sup> Dans sa définition, Joël DE ROSNAY, qui a travaillé sur l'analyse systémique, met davantage l'accent sur le but poursuivi par le système : « un système est un ensemble d'éléments en interaction dynamique, organisé en fonction d'un but ». Je retiendrai le concept de Jean-Pierre MEINADIER dans *Ingénierie et intégration des systèmes* selon lequel un système est un ensemble d'acteurs en interrelation en vue de répondre à une finalité. Les acteurs seraient globalement interdépendants. Mais cette interdépendance ne signifie pas pour autant coordination.

Michel CROZIER et Erhard FRIEDBERG font une constatation fondamentale : « Il n'y a pas de systèmes sociaux entièrement réglés ou contrôlés. Les acteurs individuels ou collectifs qui les composent ne peuvent jamais être réduits à des fonctions abstraites et désincarnées. Ce sont des acteurs à part entière qui, à l'intérieur des contraintes souvent très lourdes que leur impose « le système », disposent d'une marge de liberté qu'ils utilisent de façon stratégique dans leurs interactions avec les autres. »<sup>53</sup>

Michel CROZIER et Erhard FRIEDBERG mettent en lumière le problème de l'action collective : « Toute entreprise collective repose sur un minimum d'intégration des comportements des individus ou groupes, bref, **des acteurs sociaux concernés, qui poursuivent, chacun, des objectifs divergents, voire contradictoires** »<sup>54</sup>. Selon eux,

---

<sup>51</sup> MIRAMON J.-M., *op. cit.*, p. 91-92.

<sup>52</sup> DUTERME C., 2016. *La communication interne en entreprise. Pour une compréhension systémique des organisations*. Enrick B. éditions, p. 43-44.

<sup>53</sup> CROZIER M., FRIEDBERG E., 1977. *Op. cit.*, p. 29-30.

<sup>54</sup> CROZIER M., FRIEDBERG E., 1977. *Op. cit.*, p. 21.

la coordination, la cohésion et la persistance d'une organisation sont en permanence menacées « par les tendances centrifuges introduites par l'action motivée par ses membres qui, dans la poursuite de leurs stratégies personnelles toujours divergentes sinon contradictoires, cherchent tout naturellement à protéger, voire à élargir leur propre zone de liberté en réduisant les dépendances à l'égard des autres, ou, dit autrement, en limitant et restreignant l'interdépendance qui les lie aux autres parties en présence. »<sup>55</sup> Chaque acteur d'une organisation cherchera d'une part « de contraindre les autres membres » pour satisfaire ses propres exigences, et d'autre part « d'échapper à leur contrainte » par la protection systématique de sa propre marge de liberté et de manœuvre. Ils placent les individus « en compétition les uns avec les autres ».

Les auteurs mettent en lumière la complexité du fait organisationnel, qui s'expliquerait davantage par les stratégies diverses des acteurs que par les données structurelles de l'organisation. Michel CROZIER et Erhard FRIEDBERG affirment que la coordination est « un problème à résoudre et non pas le résultat d'un ordre naturel ». Il serait vain de vouloir contrôler les objectifs individuels de chacun des acteurs. Il serait plus pertinent de **prendre en compte les intérêts de chacun et de les confronter pour en rechercher la cohérence et les coordonner autour d'un but commun.**

#### **2.2.4 La personnalisation des projets**

Jean-René LOUBAT fait deux distinctions linguistiques importantes. La première porte sur l'utilisation du participé passé « personnalisé » plutôt que de l'adjectif « personnel ». « Le projet personnel appartient à la personne considérée, c'est par exemple le cas de son projet de vie, tandis que le projet personnalisé est le fait d'un tiers qui agit pour autrui. (...) Une deuxième distinction porte sur le choix du verbe utilisé : individualiser ou personnaliser. La notion d'individu (étymologiquement, ce qui ne peut être divisé) exprime une idée d'unité, tandis que celle de personne (du latin *persona*, « masque », et par extension, « caractère », « rôle ») rend compte d'une singularité, d'une figure. Par conséquent, la personnalisation n'exprime pas du tout la même idée que l'individualisation, c'est-à-dire l'action de réduire à une unité indivisible, mais celle d'identifier une personne et de saisir sa singularité. Ainsi, par exemple, un repas individualisé est un repas où chaque portion correspond à un individu, tandis qu'un repas personnalisé est adapté spécifiquement aux souhaits de chaque personne servie. Autrement dit, une foule de gens peut consommer le même repas en portions individuelles, tandis que chacun dispose d'un repas original si celui-ci est

---

<sup>55</sup> CROZIER M., FRIEDBERG E., 1977. *Op. cit.*, p. 94.

personnalisé. »<sup>56</sup> La personnalisation implique donc d'être en capacité de répondre à des attentes et des besoins très divers.

Pour répondre aux besoins, on a d'abord catégorisé les publics, ce qui a conduit à un cloisonnement entre les modes de tarification, entre les secteurs et entre les institutions. Dès lors, le passage d'un dispositif à l'autre constitue un nouveau risque de rupture, quand la vie des enfants accompagnés par l'ASE est généralement déjà marquée par les ruptures et les séparations. Sur le terrain, on observe effectivement que les enfants subissent parfois des changements brutaux, des ruptures de parcours et des décisions qui se succèdent parfois de manière contradictoire.

Pour renforcer les droits des personnes accompagnées, il faut passer d'une catégorisation du public à une **évaluation individuelle des besoins**. L'identification des besoins doit permettre de tendre vers la personnalisation de l'accompagnement et la continuité des parcours.

### 2.2.5 La continuité des parcours

Etymologiquement, le concept de « parcours » « vient de la racine latine *currere, cursum*, qui signifie « courir », et qui a servi de base au mot « cours ». Selon la définition académique, le parcours est un « déplacement déterminé accompli ou à accomplir d'un point à un autre » ; c'est aussi ce qui correspond à l'espace, au chemin ou à la distance parcourus. Les parcours ont une dimension temporelle, induisant l'idée de la continuité.<sup>57</sup>

Dans son document intitulé « Promouvoir la continuité des parcours de vie : d'une responsabilité collective à un engagement partagé », la Caisse Nationale de la Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) donne une définition du « parcours » : « La notion de parcours de vie recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de la vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne. » A l'origine issue du secteur sanitaire avec la notion de « parcours de santé », la logique de parcours s'est ensuite étendue aux secteurs social et médico-social en particulier avec la loi de 2002.

La dimension de continuité serait induite par définition dans la notion de « parcours ». Dans une logique de parcours, les ruptures deviennent des anomalies. Pour les éviter, Brigitte BOUQUET et Patrick DUCHENOT nous invitent à personnaliser l'accompagnement de la personne. « La notion de parcours, et plus précisément de parcours personnalisé, s'est imposée de plus en plus en matière d'action publique. La personnalisation de l'accompagnement, qui doit être le plus adapté possible à la situation et aux besoins de la personne, nécessite de réfléchir l'action davantage en termes de

---

<sup>56</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 4.

<sup>57</sup> ROBIN P., 2016. « Le parcours de vie, un concept polysémique ? », *Les Cahiers Dynamiques*, vol. 67, n°1, pp. 33-41.

processus dynamique et continu que de passages successifs dans différents dispositifs qui fixent et stigmatisent les individus dans des « états ». Cette nouvelle approche vise à apporter des réponses collectives à des besoins et attentes diversifiés des individus. Cela suppose de bien articuler toutes les « dimensions » en jeu pour garantir une quelconque efficacité, un quelconque effet pour la personne, un impact territorial sur les problématiques locales. Le « référent de parcours » aura la charge d'assurer cette coordination, voire de construire des passerelles entre les domaines d'action, de manière à « lisser » les différentes étapes du parcours de la personne, afin d'éviter les ruptures ou les bifurcations radicales qui pourraient faire perdre le fil ténu du parcours de l'individu. »<sup>58</sup>

Pour répondre à la question de la coordination, Brigitte BOUQUET et Patrick DUBECHOT apportent l'idée d'un « référent de parcours », garant de la continuité du parcours de la personne. Cependant, ils nous mettent en garde quant à la principale difficulté rencontrée dans la tâche de coordination. « Les pratiques observées témoignent de la difficulté à assurer la cohérence « des parcours » dans les divers domaines pour en arriver à construire, pour la personne, « un parcours ». La principale difficulté réside dans les résistances à s'affranchir des différents statuts et espaces juridiques dont relèvent les dispositifs qu'un individu doit traverser, mais aussi dans la capacité à prendre en compte et à coordonner, à combiner, la diversité des situations vécues par les individus. »<sup>59</sup>

Pour prendre en compte toutes les dimensions des situations familiales et favoriser la continuité des parcours, il convient de personnaliser les projets et de développer des réponses adaptées par la participation directe de l'ensemble des acteurs. Le passage d'une participation souhaitée à une participation effective nécessite une méthodologie et la mise en place d'outils.

---

<sup>58</sup> BOUQUET B., DUBECHOT P., 2017. « Parcours, bifurcations, ruptures, éléments de compréhension de la mobilisation actuelle de ces concepts », *Vie sociale*, vol. 18, n°2, 2017, p. 13-23.

<sup>59</sup> BOUQUET B., DUBECHOT P., 2017. *Op. cit.*, p. 13-23.

## **2.3 Les outils du processus dynamique pour personnaliser les projets et assurer la continuité des parcours**

Dans la lignée de la loi 2002, la recommandation consacrée au projet personnalisé « propose aux professionnels des principes, des repères et des modalités pratiques pour associer étroitement les personnes étape par étape, à la construction de leur projet, à sa mise en œuvre, et enfin à son évaluation. Elle vise à :

- Faciliter la participation des personnes tout au long de la démarche du projet les concernant ;
- Soutenir les professionnels dans leurs pratiques et les aider à mettre en œuvre ce droit des personnes à participer à leur projet ;
- Interroger l'organisation et le fonctionnement des établissements et services pour favoriser la personnalisation de l'accompagnement »<sup>60</sup>.

Nous avons recensé les outils de la participation pour personnaliser l'accompagnement et assurer la continuité du parcours de l'enfant. Développer différentes formes de participation permettra de proposer des outils adaptés à chaque personne et à sa situation. Chacun peut ainsi participer en fonction de ses capacités, modifier les moyens de participation utilisés et même choisir de ne pas participer, ponctuellement ou régulièrement.

### **2.3.1 L'évaluation individuelle des attentes et des besoins par le biais d'entretiens**

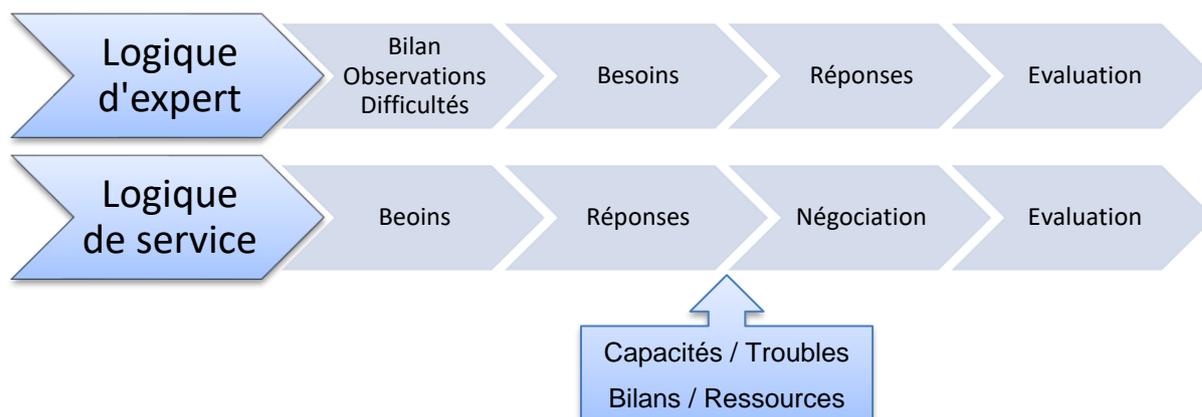
Les établissements et services sociaux et médico-sociaux se sont d'abord développés en fonction d'une catégorisation du public. Jean-René LOUBAT oppose la logique de service à la logique d'expert à l'œuvre dans la plupart des établissements sociaux et médico-sociaux. « Selon la logique d'expert, les bilans recherchent des informations dans des secteurs prédéterminés et les besoins qui en découlent s'avèrent donc unilatéralement définis dans le sens de réponses également prédéterminées par le champ de l'expert : le bilan met en évidence des manques ou des défaillances qui entraînent « nécessairement » des réponses identifiées à des besoins. Selon la logique de service, les besoins sont émis par le client qui en demeure le seul juge. En fonction de ces besoins, tel ou tel professionnel peut être sollicité. Les réponses sont adaptées aux besoins et les informations recueillies au moyen d'examen et de bilans ne sont plus des préalables mais constituent des éléments de la méthodologie du ou des professionnels »<sup>61</sup>.

---

<sup>60</sup> ANESM, décembre 2008. *Op. cit.* Synthèse, p. 1.

<sup>61</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 123.

Schéma 2 : Logique d'expert et logique de service selon Jean-René LOUBAT



Dans le cadre de la démarche de réécriture du projet d'établissement, les groupes de travail ont permis d'établir une forme de cartographie des besoins. Cependant, ce travail met en évidence qu'il est encore difficile de partir des attentes des enfants et de leurs familles. Il s'agit davantage des besoins supposés par les professionnels à partir d'observations, de bilans, d'évaluations, d'expériences, de rapports... On n'attend pas des bénéficiaires qu'ils se présentent auprès de l'établissement avec des attentes clairement formalisées. L'identification des attentes et des besoins résultent plutôt d'une co-construction. « Le premier travail du prestataire, et qui fait pleinement partie de sa fonction-conseil, est précisément de générer un climat de confiance et de faire émerger, puis développer, les attentes du bénéficiaire, sans les détourner, jusqu'à ce qu'elles s'avèrent suffisamment lisibles et compréhensibles pour que se négocie et se contractualise une véritable relation de service. En conclusion, le recueil des attentes peut se faire par le biais de guide d'entretien au cours d'interviews approfondies avec les intéressés et non sur la seule base d'observations impressionnistes ou de renseignements collectés. La négociation contractuelle qui se poursuit au travers du recueil des besoins de la personne bénéficiaire s'avère par conséquent une véritable co-construction »<sup>62</sup>. L'évaluation individuelle des attentes et des besoins sollicite des choix de réponses parmi une offre de prestations qu'il conviendra de contractualiser.

### **2.3.2 La contractualisation pour garantir le libre choix entre les prestations proposées et favoriser l'adhésion**

Pour Jean-René LOUBAT, « la transformation du cadre de vie collectiviste d'un établissement traditionnel en un espace de délivrance de prestations identifiées et délimitées, assurées aux bénéficiaires selon leurs attentes et leurs besoins, dessine un tout nouveau contexte de relations entre opérateurs et bénéficiaires. Ces relations sont désormais fondées sur une transaction entre des parties et non plus sur un véritable

<sup>62</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 124.

internement de fait. Ce mode transactionnel, consubstantiel à la relation de service, se traduit notamment par le libre choix, la contractualisation et la personnalisation des prestations proposées. »<sup>63</sup>

La négociation et la contractualisation ne vont pas de soi dans le secteur de la protection de l'enfance. Pour Jean-René LOUBAT, on ne peut « agir valablement auprès d'un enfant sans l'appui de sa famille, à moins de placer celui-ci dans une insoutenable double contrainte et dans un conflit de loyauté »<sup>64</sup>. Un engagement volontaire de part et d'autre est nécessaire. Mais les professionnels travaillant en Maison d'Enfants ont affaire à « des « usagers » (les parents) qui n'ont souvent rien demandé, voire désapprouvent ou subissent les mesures prises par la puissance publique. »<sup>65</sup>

En accord avec la loi 2002, le Centre Scolaire conclut des contrats de séjour, dans le cadre de mesures administratives, et élabore des Documents Individuels de Prise en Charge (DIPC), dans le cadre de mesures de protection judiciaire. Dans le cadre d'une décision de justice, certaines mesures peuvent être imposées à la personne et à ses tuteurs légaux. Dès lors, il convient d'expliquer ces décisions prises par d'autres dans l'intérêt de la personne. Il faut préciser le cadre dans lequel les décisions interviennent, les fonctions de chacun et les outils mis en place pour la participation de la personne afin de lui laisser le maximum d'autonomie. « A l'intérieur de ce cadre, l'autonomie de la personne doit pouvoir s'exprimer et se développer. »<sup>66</sup> La conclusion d'un contrat doit renforcer les droits de la personne. « Parler de contrat, c'est tout simplement admettre qu'il existe des « parties », possédant leurs intérêts et leurs points de vue respectifs et respectables, de ce fait, la contractualisation donne réalité au partenariat. A l'endroit du bénéficiaire, elle confère un contenu et un sens à la notion de citoyenneté, promue brusquement à un bel avenir, en lui reconnaissant le droit civique de nouer des contrats »<sup>67</sup>. Pour donner encore plus de sens à cette obligation légale, il convient de maîtriser le contenu réglementaire du contrat de séjour et du DIPC et de l'adapter à l'établissement en ciblant les points pouvant faire l'objet de négociation contractuelle avec la partie bénéficiaire.

### **2.3.3 Les projets personnalisés, outils de référence des acteurs dans une démarche de co-construction**

L'ANESM explique le terme de « projet personnalisé » dans sa recommandation *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*. Le projet personnalisé implique la prise

---

<sup>63</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 18.

<sup>64</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 93.

<sup>65</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 91.

<sup>66</sup> ANESM, décembre 2008. *Op. cit.* Synthèse, p. 5.

<sup>67</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 90.

en compte des attentes de la personne et organise l'articulation des actions entre différents volets (scolarité, loisirs, autonomie, socialisation, etc.). « Le projet personnalisé est une démarche dynamique, une co-construction qui tente de trouver un équilibre entre différentes sources de tension, par exemple entre :

- Les personnes et leur entourage, qui peuvent avoir des attentes contradictoires ou des analyses différentes ;
- Les personnes/leur entourage et les professionnels, qui ne partagent pas automatiquement la même analyse de la situation ou les mêmes objectifs ;
- Les professionnels d'établissement et de services différents.

C'est la raison pour laquelle cette démarche de co-construction aboutit souvent à un compromis. »<sup>68</sup> L'ANESM recommande de rechercher la participation la plus forte de la personne pour la conception et la mise en œuvre du projet personnalisé. « L'élaboration et la mise en œuvre du projet personnalisé passe par : une information préalable et adaptée ; la recherche de formes de communication diversifiées et adaptées aux capacités d'expression et d'élaboration des personnes, et au niveau de maturité des mineurs ; un questionnement régulier de la personne favorisant son expression et son autonomie. »<sup>69</sup> Il faut être vigilant quant aux écarts qui peuvent apparaître entre ce qui a été construit et ce qui est mis en œuvre. Aussi, une évaluation des actions mises en place doit être effectuée de manière régulière avec l'ensemble des acteurs.

#### **2.3.4 La co-évaluation du projet, un processus dynamique qui évolue tout au long du parcours**

L'évaluation peut mener à un réajustement du projet personnalisé. « Le projet est co-évalué par la personne, son représentant légal, les professionnels et les partenaires concernés. A la demande de la personne, ses proches peuvent être associés. Les parties prenantes échangent sur la réalisation des objectifs, repèrent les effets, produisent une analyse et réinterrogent les hypothèses. Les résultats de la co-évaluation permettent de définir de nouveaux objectifs, d'adapter l'accompagnement. »<sup>70</sup> Le projet personnalisé est véritablement un processus dynamique qui évolue perpétuellement au rythme de la personne et tout au long de son parcours. « Le débat, y compris lorsqu'il y a des désaccords, sur un projet d'accompagnement, entre les professionnels ou avec un mineur et ses parents, est nécessaire. Il ne doit pas être compris comme une remise en cause professionnelle. Il sous-entend que chacun formalise et exprime des idées qui peuvent être différentes. Cela induit une recherche commune de solutions, voire de négociation. Il est donc bénéfique à l'appropriation par chacun des objectifs généraux et des modalités

---

<sup>68</sup> ANESM, décembre 2008. *Op. cit.*, p. 15.

<sup>69</sup> ANESM, décembre 2008. *Op. cit.*, p. 2.

<sup>70</sup> ANESM, décembre 2008. *Op. cit.*, p. 5.

de l'accompagnement. **L'enjeu est celui de créer les conditions nécessaires pour qu'un débat, y compris entre positions divergentes, puisse émerger dans des conditions sereines respectant chacun.** Il permet d'aboutir à une position commune de l'ensemble de l'équipe, permettant une recherche de consensus. »<sup>71</sup>

### **2.3.5 La consultation et les enquêtes de satisfaction pour recueillir l'avis des bénéficiaires**

Quand on parle de participation, on entend prendre en considération le point de vue des enfants et de leurs familles. Un premier outil pour recueillir l'avis de la partie bénéficiaire serait la mise en place d'une forme de consultation ; la consultation faisant partie intégrante de la participation. Pour Jean-René LOUBAT, la consultation se confronte à plusieurs réticences car elle peut engendrer une importante remise en question de l'organisation :

- La consultation peut faire émerger des revendications auxquelles on ne pourrait pas répondre ;
- Recueillir les attentes des personnes et y apporter des réponses suppose certainement une réorganisation ;
- La consultation peut remettre en question certaines certitudes des professionnels.

« Pourtant les établissements qui pratiquent diverses formes de consultation dressent le même constat : tout individu consulté s'avère infiniment plus raisonnable que celui qui ne l'est pas ! En effet, lorsqu'un individu n'est pas entendu, on l'amène bien souvent à pratiquer la politique de l'escalade, c'est-à-dire à envoyer des messages de plus en plus massifs. C'est ainsi que des choses relativement simples à régler prennent parfois des proportions alarmantes et conduisent à divers passages à l'acte, à de l'agression ou de l'automutilation, ou plus subtilement à des conduites d'échec, de repli ou de déstabilisation. » <sup>72</sup> Jean-René LOUBAT insiste sur les vertus pédagogiques de la consultation. Elle crée un espace d'échange d'égal à égal et valorise les prises de position. La consultation permet de recueillir les attentes et les besoins et rend la personne responsable de ses propos. Elle donne à la personne consultée une possibilité d'agir et confère un réel statut d'acteur et de citoyen à condition que la consultation soit suivie d'effets. Lorsqu'une personne est consultée, il s'agit souvent de la questionner sur sa propre situation, la ramenant toujours à son statut de bénéficiaire. Le thème ou le sujet de la consultation devrait également questionner le fonctionnement et l'organisation même de l'établissement. Il s'agit de faire participer les personnes à la démarche d'amélioration de la qualité, et de donner du crédit à leur point de vue. Ce n'est plus le

---

<sup>71</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 30.

<sup>72</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 129.

statut de bénéficiaire qui est mis en avant mais le statut de citoyen participant à la vie de la société à laquelle il appartient. Dans le même ordre d'idée, le Conseil de la Vie Sociale (CVS) renforce la participation au fonctionnement de l'établissement.

### **2.3.6 Le Conseil de la Vie Sociale, une opportunité pour repenser l'organisation de l'établissement**

L'article L. 311-6 du CASF précise : « afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation. » Le CVS donne son avis sur le fonctionnement de l'établissement et peut faire des propositions. Il est une véritable opportunité pour repenser l'organisation et la vie quotidienne d'un établissement : les activités, les prestations, l'aménagement des locaux, la restauration, *etc.* Le CVS est également consulté sur la rédaction du projet d'établissement et sur le règlement de fonctionnement. Il est composé

- D'une majorité de représentants des usagers qui peuvent être désignés ou élus à bulletin secret. La durée du mandat s'étend d'un à trois ans.
- De représentants des salariés, également élus ou désignés.
- D'un ou plusieurs administrateurs désignés par le Conseil d'Administration.

Les membres du CVS ont voix délibérative. Ils peuvent inviter une personne extérieure à titre consultatif. Le CVS doit se réunir au minimum trois fois par an. Mais la constitution de CVS dans les configurations correspondant aux principes énoncés dans la loi se heurte à certaines réticences. Dans une de ses recherches sur la participation des usagers hébergés en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS), Catherine ETIENNE note les discours paradoxaux sur la place des usagers. Après la promulgation de la loi, elle constate « des réticences, voire des résistances fortes, à la création des CVS, alors même que les projets associatifs énonçaient la nécessité de « mettre l'utilisateur au cœur du projet », de « travailler le lien social », de « promouvoir la citoyenneté des usagers ». »<sup>73</sup>

En Maison d'Enfants, la mise en place d'un CVS peut paraître difficile compte tenu du degré de maturité des enfants ou du niveau d'adhésion à la mesure de protection. La loi prévoit des dispositions particulières en fonction des situations.

- Dans un établissement avec hébergement accompagnant majoritairement des enfants de plus de onze ans, le CVS est obligatoire. Si la majorité des mesures sont d'ordre administratif, on procède à des élections et le président est élu parmi

---

<sup>73</sup> ETIENNE C., 2009. « Chapitre 13 - Le conseil de vie sociale dans les CHRS » in BOUQUET B., DRAPERI J.-F., JAEGER M., 2009. *Op. cit.*, p. 191.

les usagers. Si la majorité des mesures sont d'ordre judiciaire, le président est le directeur de l'établissement et les élections sont facultatives.

- Dans un établissement avec hébergement accueillant majoritairement des enfants de moins de onze ans, le CVS est facultatif. Un groupe d'expression ou une autre forme de participation peuvent alors être mis en place.
- Dans un service sans hébergement, l'article L. 311-6 du CASF relatif aux formes de participation ne s'applique pas. Des enquêtes de satisfaction sont cependant obligatoires pour les services accompagnant les personnes à domicile et dont la situation ne permet pas de recourir aux autres formes de participation.

L'habilitation du Centre Scolaire concerne l'hébergement et l'accompagnement en accueil de jour et à domicile d'enfants âgés de six à dix-huit ans, pour une capacité totale de 87 places. L'âge des enfants évolue perpétuellement. Nous pouvons cependant tirer les chiffres suivants du rapport d'activité 2017.

Tableau 3 : Répartition des enfants accueillis au Centre Scolaire Dominique Savio au 31 décembre 2017 selon l'âge et le type d'accueil

	Hébergement	Accueil de jour	Domicile	Total
Enfants de moins de onze ans	20	12	18	50
Enfants de plus de onze ans	19	6	12	37
Total	39	18	30	87

La majorité d'enfants de moins de onze ans rend le CVS facultatif mais ce dernier est néanmoins souhaitable. Il conviendra d'aménager les modalités de mise en œuvre afin de les adapter au public accueilli. Pour faciliter la participation à cette instance, les enfants et les parents pourraient être formés à certaines techniques telles que l'animation de réunion, la prise de parole en public, la reformulation, l'écoute active, la communication, la gestion du stress, l'élaboration d'ordres du jour et de comptes-rendus, etc. Les salariés pourraient également être formés à la transmission de ces techniques. Cette ambition dépasse le cadre de l'établissement avec l'idée de développer la citoyenneté des enfants et des parents hors les murs. La question de la formation vient interroger l'évolution des pratiques et la démarche de changement dont la directrice est un acteur central.

## 2.4 Le rôle du management et de la directrice dans l'évolution des pratiques

### 2.4.1 La gestion des compétences et la formation pour faire évoluer la place des bénéficiaires

Dans son article « Pour des pratiques plus démocratiques en travail social », la formatrice Claire JOUFFRAY remet en question les affirmations des institutions et travailleurs sociaux qui assurent faire « avec » et non « pour » les personnes accompagnées. Lors des états généraux du travail social, il est apparu que 81 % des professionnels et des étudiants estimaient associer les personnes accompagnées à l'élaboration de leur projet personnalisé. Cependant, 67 % de ces mêmes personnes accompagnées jugeaient ne pas y être associées<sup>74</sup>. Comme le soulève Claire JOUFFRAY, « il existe chez les intervenants sociaux une envie de bien faire qui passe parfois par le fait de vouloir faire le bien des personnes accompagnées. (...) Sur cette base, ils évaluent les situations et donnent des conseils ou apportent des solutions, en fonction de ce qu'eux-mêmes estiment prioritaire, et souvent à partir de la boîte à outils dont ils disposent. (...) Le travailleur social devient souvent celui qui doit apporter à la personne ce qui lui manque, plutôt que de partir du postulat que celle-ci est capable de coconstruire, avec lui, une réponse. »<sup>75</sup> Pour Jean-René LOUBAT, le changement vers une participation effective des personnes accueillies ne pourra avoir lieu qu'à la condition d'une prise de conscience des acteurs de la nécessité d'opérer une rupture culturelle avec l'état d'esprit en vigueur dans les établissements traditionnels<sup>76</sup>. Faire évoluer la place accordée aux bénéficiaires nécessite d'entrer dans une démarche de changement. Le changement ne peut s'appréhender sans une réflexion préalable des professionnels sur leurs pratiques, leurs postures et leurs représentations. La formation et la gestion des compétences devraient faire évoluer les postures et les pratiques professionnelles de la MECS.

Pour Jean-René LOUBAT, la participation ne peut pas se résumer à une intention ou une préoccupation mais doit être « une posture et un mode d'accompagnement qui nécessite une méthodologie d'action spécifique. »<sup>77</sup> Pour que la participation soit mise en œuvre de manière effective, elle doit être intégrée au système d'organisation et aux pratiques des professionnels. Il convient dès lors de projeter un plan de formation et d'adapter l'organisation pour donner du sens à la participation.

---

<sup>74</sup> BOUQUET B., JAEGER M., 2016. « Démarche et processus des états généraux du travail social », *Vie sociale*, n°13, p. 44.

<sup>75</sup> JOUFFRAY C., 1<sup>er</sup> septembre 2017. « Pour des pratiques plus démocratiques du travail social », *Actualités Sociales Hebdomadaires (ASH)*, n°3023, p. 26-27.

<sup>76</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 5.

<sup>77</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 2.

Garantir le respect des droits des usagers suppose de me placer dans une démarche éthique et d'accompagner les équipes dans cette démarche, afin de créer les conditions en faveur de la participation de l'enfant, de son entourage et des professionnels. « La participation ne se décrète pas, elle se construit progressivement, au fil d'une évolution des représentations des acteurs les uns sur les autres, d'une modification des postures et de l'apprentissage de nouvelles modalités de travail. »<sup>78</sup>

#### **2.4.2 La directrice, acteur central dans une démarche de changement**

Jean-René LOUBAT définit le management comme « l'art de mobiliser les hommes pour atteindre un objectif commun ». Le manager est celui qui propose une organisation pour coordonner les acteurs. Michel CROZIER et Erhard FRIEDBERG voient la coordination comme un problème à résoudre. Ils proposent les modes d'organisation comme solution à ce problème, même si « une situation organisationnelle donnée ne contraint jamais totalement un acteur. Celui-ci garde toujours une marge de liberté et de négociation. Grâce à cette marge de liberté (qui signifie source d'incertitude pour ses partenaires comme pour l'organisation dans son ensemble), chaque acteur dispose ainsi de pouvoir sur les autres acteurs, pouvoir qui sera d'autant plus grand que la source d'incertitude qu'il contrôle sera pertinente pour ceux-ci, c'est-à-dire les affectera de façon plus substantielle dans leurs capacités propres de jouer et de poursuivre leurs stratégies. »<sup>79</sup> Michel CROZIER et Erhard FRIEDBERG remettent ainsi en cause les théories des organisations selon lesquelles le fonctionnement des organisations répondrait à un cadre donné, se cantonnant à des procédures strictes, et omettant la marge de liberté des acteurs. Ils vont encore plus loin en affirmant que l'acteur va jusqu'à choisir de s'écarter du cadre prédéfini, afin de préserver des « zones d'incertitude » et une forme de pouvoir sur les autres acteurs. Ils remettent ainsi en question l'efficacité des organisations gérées par des managers autoritaires qui chercheraient à restreindre l'autonomie de leurs collaborateurs.

En accord avec ma personnalité, je souhaite mettre en place un management participatif. « Le management participatif et la volonté d'associer les personnes accompagnées peuvent, le cas échéant, conduire à un changement susceptible d'apporter un progrès. Les participations conjointes, des professionnels et des personnes concernées, permettent un débat sur le projet d'établissement. Par l'impulsion de l'équipe de direction, l'ensemble des professionnels se réapproprie les dispositifs en faveur de la participation des personnes accompagnées. »<sup>80</sup>

---

<sup>78</sup> ETIENNE C., 2009. « Chapitre 13 – Le conseil de vie sociale dans les CHRS » in BOUQUET B., DRAPERI J.-F., JAEGER M., 2009. *Op. cit.*, p. 203.

<sup>79</sup> CROZIER M., FRIEDBERG E., 1977. *Op. cit.*, p. 91.

<sup>80</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 62.

L'ANESM identifie trois niveaux de responsabilité et fait trois recommandations :

- La directrice est garante du processus favorisant la participation des personnes.
- Elle implique les chefs de service dans le pilotage du dispositif de participation.
- Elle place les éducateurs comme garants de la mise en œuvre des modalités de la participation « en développant un management de nature à favoriser la participation des professionnels au fonctionnement de l'établissement »<sup>81</sup>.

### 2.4.3 Le management participatif vers une culture de la participation

La sociologie des organisations a distingué plusieurs types de management. Parmi les managements directif, persuasif et délégatif, le management participatif semble le plus adapté aux secteurs social et médico-social. En effet, le management participatif est davantage centré sur le relationnel que sur le résultat et demande une implication importante des salariés.

Schéma 3 : Les quatre types de management selon Rensis LIKERT



<sup>81</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 63.

Philippe HERMEL définit le management participatif comme « un processus managérial global consistant à créer chez tout salarié un comportement d'acteur-concepteur, contributif de l'amélioration du fonctionnement de l'organisation. »<sup>82</sup>

Au Centre Scolaire, on serait sur un type de management persuasif, centré sur le relationnel mais avec une forte implication de la direction. L'analyse de la situation montre que la précédente directrice a su impliquer les professionnels dans la démarche d'amélioration continue de la qualité. Cependant, des entretiens nous révèlent également que certains professionnels gardent le sentiment de ne pas être entendus malgré la participation à laquelle ils sont invités.

Pour comprendre ce sentiment, nous avons utilisé l'échelle des niveaux de participation proposée par Sherry ARNSTEIN en 1969. Le modèle propose huit niveaux de participation. Les deux niveaux les plus bas de l'échelle correspondent à la manipulation et à la non-participation ; la participation est extrêmement faible voire inexistante. Les trois niveaux au-dessus sont la participation symbolique, l'information et la consultation ; qui n'offrent pas d'assurance quant à la prise en compte des avis émis. Les trois derniers niveaux, à savoir le partenariat, la délégation du pouvoir et le contrôle citoyen, sont les formes les plus abouties de participation.

Une participation symbolique peut créer le sentiment chez les professionnels d'être manipulés. Il est important dans un premier temps d'informer les participants sur l'impact réel de leurs avis sur les décisions finales. La mise en place de groupes de travail pour réfléchir collectivement au fonctionnement de l'organisation semble pertinente. Mais il faudra dans un deuxième temps veiller à diffuser le fruit des réflexions et à expliquer les décisions prises en contradiction avec l'avis des professionnels.

La démarche d'amélioration continue de la qualité, avec une méthodologie adaptée pour une participation effective de l'ensemble des acteurs, est un outil pertinent du management participatif.

---

<sup>82</sup> HERMEL P., 1992. *Le management participatif. Sens, réalités, actions*. Editions d'organisation, p. 248.

## 2.5 Synthèse de la deuxième partie et annonce du plan d'action

L'adaptation aux besoins et aux politiques publiques mène les établissements et services sociaux et médico-sociaux à la diversification de leurs prestations et à la désinstitutionnalisation. Ce phénomène implique davantage d'acteurs intervenant dans les projets personnalisés des enfants. La multiplicité des acteurs peut créer des divergences entre les objectifs communs et les intérêts individuels, déjà complexes et parfois contradictoires. La parole des bénéficiaires est alors menacée.

Le directeur d'établissement doit trouver le dénominateur commun aux différentes orientations, en rechercher la cohérence et s'en servir pour expliquer, argumenter et justifier ses décisions.<sup>83</sup> Il s'agit de coordonner les parties prenantes dans la recherche d'équilibre et de reconnaissance réciproque pour garantir la participation de l'ensemble des acteurs<sup>84</sup>.

La participation des usagers est un droit fondamental que les institutions doivent s'efforcer de promouvoir et de renforcer. La participation doit être recherchée dans toutes les dimensions et à tout moment de l'accompagnement d'un enfant. L'ANESM met cependant l'accent sur deux axes prioritaires :

- La participation au projet personnalisé
- La participation à la vie et au fonctionnement de l'établissement

Nous avons montré que la coordination des acteurs autour de la participation sera constitutive d'un accompagnement pertinent et personnalisé adapté aux attentes et aux besoins des bénéficiaires. L'ANESM ajoute : « la co-construction d'un projet et des modalités d'accompagnement favorisent l'adéquation et la pertinence de ceux-ci. L'appropriation et l'adhésion au projet d'accompagnement sont alors renforcés, tant pour le mineur que pour ses parents. »<sup>85</sup> Cette coordination permettra également d'assurer la continuité des parcours. Dans une démarche éthique, ma mission est de mettre en place les conditions favorables à la participation des bénéficiaires et des professionnels. « Il est de la responsabilité de l'équipe de direction, à partir d'un diagnostic partagé, de piloter une dynamique de management permettant l'expression et la participation. Elle la porte et instaure un cadre rassurant, tant pour les professionnels que pour les personnes concernées. Ainsi, la participation des personnes concernées est moteur de changement pour l'établissement/service. L'équipe de direction doit également veiller à favoriser la participation des professionnels. Ainsi, ils peuvent, en miroir, répercuter celle-ci auprès des enfants, jeunes majeurs et parents qu'ils accompagnent. La participation des

---

<sup>83</sup> MIRAMON J.-M., 2009. *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*. 3<sup>e</sup> édition. Rennes : Presses de l'EHESP, p.76.

<sup>84</sup> HONNETH A., 2013. *La lutte pour la reconnaissance*, Paris, éd. Folio.

<sup>85</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 8.

professionnels au projet de l'établissement favorise et facilite un dynamisme partagé, un état d'esprit participatif de l'ensemble des acteurs de l'établissement/service. »<sup>86</sup> Coordonner les acteurs autour de la participation est une démarche dynamique, valorisante et constructive, tant pour les bénéficiaires que pour les professionnels qui les accompagnent.

Les politiques publiques ont donné l'impulsion aux institutions et aux professionnels. Mais la participation des usagers reste une question délicate, notamment en protection de l'enfance. Le Centre Scolaire Dominique Savio ne garantit pas pleinement la participation des enfants et de leurs familles :

- Les bénéficiaires subissent des décisions prises par d'autres ;
- Les réponses aux besoins sont construites à partir d'une évaluation basée sur l'expérience et les observations des professionnels et non sur l'expression des bénéficiaires ;
- L'organisation pourrait être optimisée pour renforcer la participation de l'ensemble des acteurs à la vie et au fonctionnement de l'établissement ;
- Les professionnels se trouvent parfois en difficultés pour participer ou faire participer.

Développée dans une troisième partie, ma stratégie pour piloter le changement est basée sur un axe de travail transversal : la participation de l'ensemble des acteurs à la démarche d'amélioration continue de la qualité. Cet objectif traversera le plan d'action mis en œuvre pour placer la participation comme processus dynamique central.

Ce plan d'action suivra trois axes d'amélioration :

- la participation des enfants et des familles au projet personnalisé ;
- la participation des enfants et des familles à la vie et au fonctionnement de l'établissement ;
- la coordination des professionnels autour de la participation.

---

<sup>86</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 62.

### **3 STRATEGIE POUR PLACER LA PARTICIPATION COMME PROCESSUS CENTRAL DYNAMIQUE**

La sociologie des organisations a permis d'explicitier les concepts d' « acteur » et de « système » pour mettre en lumière les intérêts et les objectifs parfois contradictoires. « La co-construction est un processus par lequel des acteurs différents confrontent leurs points de vue et s'engagent dans une transformation de ceux-ci jusqu'au moment où ils s'accordent sur des traductions qu'ils ne perçoivent plus comme incompatibles. (...) Ils pourront alors poursuivre leur coopération afin de construire un projet d'action commun et réfléchir ensemble à sa mise en œuvre. »<sup>87</sup> Il s'agit de mettre en place un dispositif co-constructiviste afin de faire participer l'ensemble des acteurs. La méthodologie sera basée sur une révision de l'actuelle démarche d'amélioration continue de la qualité.

#### **3.1 La démarche d'amélioration continue de la qualité, outil du management participatif**

En filigrane du plan d'action, l'outil transversal utilisé sera la démarche d'amélioration de la qualité. Cette démarche permettra de développer un management participatif pour favoriser, par effet miroir, le développement d'une culture de la participation.

##### **3.1.1 Un changement d'organisation pour une participation de l'ensemble des professionnels du Centre Scolaire Dominique Savio**

Le comité de pilotage sera refondé. Il se composera d'une dizaine de professionnels du Centre Scolaire sur la base du volontariat. Je serai animatrice du comité de pilotage et les membres seront animateurs et rapporteurs dans un des cinq groupes de travail constitués. Pour ouvrir la fonction d'animateur à tous les personnels, j'ai planifié des formations collectives à l'animation de réunion et à la prise de parole en public en début d'année scolaire 2018. Constitué en aval de ces formations, le comité de pilotage se réunira ensuite toutes les trois séances de travail en groupe. Sa mission sera de valider les étapes d'élaboration des groupes de travail. La conseillère technique responsable de la qualité au niveau associatif représentera la Direction Générale. En lien régulier avec le Directeur Général, je lui transmettrai par mail un point de situation mensuel.

Les réunions ont actuellement lieu le mardi sur un roulement de quatre semaines :

- Semaine 1 Réunion générale
- Semaine 2 Réunion de régulation
- Semaine 3 Démarche d'amélioration de la qualité
- Semaine 4 **Plage horaire vacante**

---

<sup>87</sup> FOUURIAT M., 2016. *Op. cit.*, p.10.

Pour mettre en œuvre ce dispositif co-constructiviste, la réunion des groupes de travail se tiendra désormais de manière bimensuelle, sur les semaines 3 et 4, soit une semaine paire et une semaine impaire. Cette organisation sur deux semaines consécutives permettra d'intégrer l'ensemble des professionnels, dont les plannings sont basés sur un roulement de deux semaines. Les plannings des surveillants de nuits seront modifiés lors de leur prochaine réunion mensuelle en août 2018. Les IRP étant compétentes en matière d'organisation du temps de travail, je convierai les délégués du personnel à cette réunion. La moitié de l'effectif fera les nuits de lundi, mardi, samedi et dimanche ; quand l'autre moitié participera aux réunions du mardi, puis fera les nuits de mercredi à vendredi. Ainsi, chaque surveillant de nuit participera aux réunions un mardi sur deux. Tous participeront à la démarche d'amélioration de la qualité. Ils participeront une fois sur deux aux réunions d'organisation en équipe. De plus, les uns pourront désormais participer à la réunion générale, les autres à la régulation d'équipe, qui ont chacune lieu mensuellement. La participation à ces réunions remplacera la réunion des surveillants de nuit qui sera donc supprimée.

Les assistants familiaux seront désormais conviés aux réunions du mardi après-midi. Compte-tenu de leur présence sur site ce jour-là, le mardi sera le jour privilégié pour organiser les départs ou les retours en famille relais. De cette façon, l'accueil chez un assistant familial sera toujours anticipé et ne devra plus se faire dans l'urgence.

Le mardi après-midi, pendant les réunions, les enfants de la MECS sont à l'école. A la marge, certains enfants ont un allègement scolaire et certains collégiens n'ont pas cours. Un éducateur devait alors annuler la réunion pour s'occuper des enfants. Afin de limiter l'absentéisme en réunion, j'ai convenu avec la bibliothécaire de l'association un temps d'accueil à la médiathèque de l'Institut Don Bosco le mardi après-midi. Les enfants malades qui ne pourront pas rentrer chez eux seront accompagnés à l'infirmierie associative. Les éducateurs solliciteront la famille ou une personne ressource de l'entourage pour les accompagnements aux rendez-vous extérieurs prévus sur les temps de réunion.

### **3.1.2 Méthodologie et planification de la démarche**

La démarche s'étalera de septembre 2018 à février 2019. Je présenterai la nouvelle méthodologie de la démarche d'amélioration continue de la qualité à la réunion générale du mardi 4 septembre 2018.

Les trois premières séances seront consacrées à la formation. A l'Institut Don Bosco, les demandes de formation des établissements sont centralisées au niveau de la DRH. Lors des deux séances de septembre, j'ai planifié une formation collective à l'animation de réunion. A l'issue de cette formation, chaque professionnel pourra se porter volontaire pour devenir membre du comité de pilotage. Le 16 octobre 2018, une formation à

l'animation de réunion, uniquement à destination des membres du comité de pilotage, a également été accordée.

Les dates exactes des réunions du comité de pilotage restent à définir en fonction de la constitution du groupe et des emplois du temps de ses membres. Lors de la première réunion, les thèmes de travail en groupe pourront être révisés et ajustés.

Tableau 4 : Calendrier prévisionnel des réunions de la démarche d'amélioration continue de la qualité

DATE	REUNIONS
Mardi 4 septembre 2018	Réunion générale
Mardi 18 septembre 2018	Formation collective
Mardi 25 septembre 2018	Formation collective
Fin septembre	Comité de pilotage
Mardi 2 octobre	Réunion générale
Mardi 16 octobre 2018	Formation en petit groupe
Mardi 23 octobre 2018	Groupes de travail
Mardi 20 novembre 2018	Groupes de travail
Mardi 27 novembre 2018	Groupes de travail
A définir	Comité de pilotage
Mardi 4 décembre 2018	Réunion générale
Mardi 18 décembre 2018	Groupes de travail
Mardi 22 janvier 2019	Groupes de travail
Mardi 29 janvier 2019	Groupes de travail
A définir	Comité de pilotage / Bilans
Mardi 19 février 2019	Restitution en groupe
Mardi 5 mars 2019	Réunion générale

### 3.1.3 Inscription des professionnels dans les groupes de travail

Les professionnels se positionneront sur un groupe de travail en fonction des cinq thèmes suivants :

- Groupe 1 : L'évaluation individuelle des attentes et des besoins : Le groupe formalisera une procédure d'évaluation des attentes et des besoins avec notamment l'élaboration de deux guides d'entretien adaptés aux enfants et aux parents. Les membres de ce groupe procéderont à une réflexion sur le recueil, la circulation et la conservation des informations. Ils formaliseront une procédure d'accès au dossier.
- Groupe 2 : La consultation des usagers : Le groupe de travail étudiera les techniques de recueil de données pour choisir une méthodologie afin de mettre en œuvre une forme de consultation. Il se chargera ensuite de la rédaction de deux questionnaires adaptés aux enfants et aux familles.

- Groupe 3 : La révision de nos documents internes : De nombreux documents scandent l'accompagnement des enfants de l'accueil jusqu'à l'échéance de la mesure. Les trames des documents prévus par la loi 2002 pour la participation des usagers seront révisées par le groupe de travail afin de les harmoniser et de les adapter à l'établissement et au public accueilli. Le groupe devra cibler les points pouvant faire l'objet d'une négociation avec la partie bénéficiaire. Il proposera une procédure de renonciation aux prestations proposées.
- Groupe 4 : Innovation et nouvelles formes d'accompagnement : Selon Michel FOUURIAT, « le processus de co-construction peut faire émerger une idée nouvelle ou une activité alternative. La co-construction permet l'émergence, le développement et l'implantation de nouvelles idées à partir d'échanges, de confrontations et de transactions entre des acteurs d'un même système d'action. La sociologie de l'innovation propose d'expliquer comment et à quelles conditions, des interactions entre acteurs font surgir de l'innovation »<sup>88</sup>. Le groupe de travail sera chargé d'envisager les évolutions possibles de l'offre de service et les perspectives de travail. Il s'agira de développer de nouvelles formes d'accompagnement en direction des enfants et des familles et avec les partenaires. Des partenaires pourront donc être conviés à participer à la démarche.
- Groupe 5 : La coordination des projets et la continuité des parcours : Le changement d'une fonction entraîne des changements sur les autres fonctions. Le groupe de travail élaborera des fiches de fonction pour les référents éducatifs et pour les chefs de service. Il s'agira de déterminer les fonctions et les responsabilités de chacun dans la coordination des projets afin de favoriser la continuité des parcours.

Après une explication des thèmes de travail lors de la réunion générale du 2 octobre 2018, les professionnels se positionneront sur un premier et un deuxième choix pour intégrer un groupe de travail. Si un trop grand nombre de professionnels choisit le même thème, certains seront aléatoirement dirigés vers leur deuxième choix.

La dernière séance du comité de pilotage sera consacrée aux bilans des travaux effectués sur chaque groupe. Le 19 février 2019, les membres du comité de pilotage feront une restitution des résultats des autres groupes dans le groupe qu'ils animent. Une présentation de l'avancée des travaux sera prévue à l'ordre du jour de la réunion générale à mi-parcours et à l'issue de la démarche.

Les animateurs rédigeront un compte-rendu après chaque séance en groupe de travail selon une trame simple et commune préparée par le secrétariat. Sur la même base, je me

---

<sup>88</sup> FOUURIAT M., 2016. *Op. cit.*, p. 30.

chargerai de rédiger des comptes-rendus à l'issue des réunions du comité de pilotage et des réunions générales.

Je souhaite piloter un plan d'action en suivant trois axes de travail.

- Le premier axe vise à améliorer **la participation des enfants et des familles au projet personnalisé**. Cela passera par une évaluation individuelle des besoins et des attentes et une optimisation de nos outils pour exercer les droits des usagers.
- Le deuxième axe de travail est consacré à **la participation à la vie et au fonctionnement de la MECS**. Il s'agira de mettre en place différentes formes de participation afin de recueillir l'avis des bénéficiaires pour nourrir le projet d'établissement.
- Le troisième axe d'amélioration se concentre sur **la coordination des professionnels autour de la participation**. La formation, la définition des fonctions et l'optimisation de l'organisation favoriseront les conditions de la participation.

## **3.2 AXE 1 : Améliorer la participation des enfants et des familles au projet personnalisé**

### **3.2.1 Objectif stratégique 1 : S'appuyer sur une évaluation individuelle des attentes et des besoins pour personnaliser les projets**

La méthodologie d'évaluation des attentes et des besoins des usagers revêt une importance de premier ordre pour la personnalisation du projet. Actuellement, l'évaluation des besoins est basée sur les observations des professionnels. Il s'agirait désormais de capter les besoins et les attentes de manière individuelle auprès des enfants, des familles, des professionnels et des partenaires.

➔ Objectif opérationnel 1 : Disposer d'un référentiel commun

L'identification des besoins effectuée en groupe de travail lors de la révision du projet d'établissement a permis au Centre Scolaire de se munir d'un référentiel commun. S'appuyer sur ce référentiel va faciliter la compréhension et la formulation des besoins. Le secrétariat diffusera ce document par mail à tous les professionnels. Un exemplaire papier restera en salle de réunion pour permettre aux éducateurs de s'y référer lors de l'élaboration des projets personnalisés. Cette base commune favorisera la cohérence et la continuité de l'accompagnement.

➔ Objectif opérationnel 2 : Elaborer un guide d'entretien et mener des entretiens individuels

Les professionnels peuvent faire état de leurs évaluations et de leurs observations. Ils peuvent formuler un certain nombre de préconisations dans leur domaine pour être force de proposition. Cependant, les enfants et leurs proches s'avèrent naturellement les mieux placés pour faire état de leurs attentes.

Les observations des professionnels seront associées aux informations recueillies lors d'entretiens individuels avec chaque enfant et chaque parent. Le groupe 1 élaborera des guides d'entretien adaptés et se basera sur la recommandation *Les attentes de la personne et le projet personnalisé* qui fournit des préconisations pour mener à bien ces entretiens. « Les entretiens avec la personne doivent être organisés à des moments favorables, sur un temps optimal, dans un lieu adéquat et avec un nombre limité de participants. »<sup>89</sup>

L'éducateur référent proposera un entretien individuel d'une durée adaptée en fonction de l'enfant. Il prendra également un temps avec les parents en face-à-face ou par téléphone.

---

<sup>89</sup> ANESM, décembre 2008. *Op. cit.* Synthèse, p. 3.

Cet entretien se tiendra en amont de la réunion d'élaboration du projet personnalisé, à laquelle l'enfant et les parents seront désormais conviés. Quand ils ne pourront pas participer, l'éducateur référent se positionnera comme porte-parole.

→ Objectif opérationnel 3 : Inviter les partenaires à la réunion d'élaboration du projet personnalisé

L'éducateur référent consultera l'enfant et les parents sur leur souhait d'inviter à la réunion d'élaboration du projet personnalisé les professionnels du service partenaire ayant orienté l'enfant vers le Centre Scolaire. Il s'agit généralement des Maisons Départementales de la Solidarité et de l'Insertion (MDSI) ou des services d'accompagnement en milieu ouvert de secteur. Selon l'ANESM, « il convient d'associer la personne au travail de recueil d'informations des partenaires. Son accord ou celui de son représentant légal est nécessaire pour tout partage d'informations qui la concernent. Elle est consultée *a minima* sur le choix et l'étendue du recueil d'informations auprès des partenaires, afin de vérifier son souhait ou son refus de travailler dans la continuité de l'accompagnement précédent. Autant que faire se peut, la personne est elle-même le vecteur des informations émanant des partenaires. »<sup>90</sup> L'éducateur référent transmettra l'information auprès du chef de service qui se chargera d'inviter les partenaires.

### **3.2.2 Objectif stratégique 2 : Co-construire le projet personnalisé avec l'enfant et ses parents**

→ Objectif opérationnel 1 : Inviter l'enfant et ses parents à la réunion d'élaboration du projet personnalisé

L'article 7 de la loi 2002 assure à la personne accueillie « la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne ».

Les conditions pour favoriser la présence de l'enfant et de sa famille lors de la conception du projet personnalisé seront mises en œuvre. Pour commencer, l'éducateur référent prendra le temps nécessaire pour définir le projet personnalisé auprès de l'enfant et de sa famille lors des entretiens individuels mis en place. Les enfants et leurs parents ne se sentent pas toujours légitimes de prendre la parole face à des professionnels. En protection de l'enfance, les parents peuvent faire part d'un sentiment d'être disqualifiés dans leur rôle de parent par la décision de placement. Un écart peut se créer, le professionnel usant d'un vocabulaire spécifique, parfois technique. Il conviendra d'adapter les termes utilisés, de reformuler et d'éviter les sigles et les termes techniques.

→ Objectif opérationnel 2 : Garantir le droit d'accès à toute information concernant l'accompagnement

---

<sup>90</sup> ANESM, décembre 2008. *Op. cit.* Synthèse, p. 3.

Le groupe 1 mettra en place une réflexion autour du recueil, de la circulation et de la conservation des informations. Il s'agira de questionner les pratiques afin de respecter les droits des enfants et de leurs proches. Les règles de partage en interne et avec les partenaires permettront de préserver la discrétion autour des informations. Le groupe de travail se basera sur la recommandation de l'ANESM *Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance*. Il élaborera une procédure d'accès au dossier que le secrétariat diffusera auprès des professionnels et des bénéficiaires.

Par ailleurs, les éducateurs référents devront :

- Prendre le temps d'expliquer à l'enfant et à ses parents la procédure d'accès au dossier, les objectifs et le contenu de chacun des documents.
- Aviser l'enfant et ses parents à chaque fois qu'un document sera rédigé.
- Demander aux personnes, à chaque fois qu'elles s'expriment, si les informations peuvent être transmises à l'équipe, aux partenaires ou si elles préfèrent qu'elles restent confidentielles.

Dans les écrits professionnels, le chef de service veillera à ce que les propos des professionnels soient clairs et justifiés. Les enfants et leur famille devront pouvoir les comprendre et y répondre.

### **3.2.3 Objectif stratégique 3 : Améliorer la participation directe à la mise en œuvre du projet personnalisé**

- ➔ Objectif opérationnel 1 : Contractualiser le choix entre les prestations pour personnaliser les projets

Pour garantir le choix entre les prestations, la définition de l'offre de service effectuée lors de la révision du projet d'établissement sera réutilisée. A partir de ce texte, le chef de service expliquera aux bénéficiaires l'offre de prestations et le fonctionnement de l'établissement lors de l'entretien pour signer le contrat de séjour ou le DIPC. Le choix entre les prestations fera l'objet d'une négociation, puis d'une contractualisation.

Le groupe 3 formalisera une procédure claire pour permettre aux bénéficiaires de renoncer à une ou plusieurs prestations en cours de mesure. Cette procédure sera adaptée en fonction du degré de maturité et des capacités des enfants. La notion d'« intérêt » de l'enfant et la dimension d'« avenir » seront prises en compte, notamment dans les cas où les choix de l'enfant et des parents seront différents. Une attention particulière sera portée en cas de séparation des parents pour associer les deux parents de façon équitable. Dans le cas où les objectifs de l'accompagnement seront modifiés, le chef de service conviera les bénéficiaires pour signer un avenant au contrat de séjour ou au DIPC.

- ➔ Objectif opérationnel 2 : Co-évaluer le projet personnalisé avec l'enfant et ses parents

Dans le cadre de son programme sur l'expression et la participation des usagers, l'ANESM a proposé en mai 2013 une recommandation de bonnes pratiques professionnelles sur *L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur / jeune majeur en cours de mesure*. Cette recommandation vise à apporter des repères, des pistes de réflexion et d'action pour développer la participation des usagers à l'évaluation de leur propre situation. « L'évaluation interdisciplinaire a pour vocation principale de servir l'intérêt du mineur / jeune majeur à travers la co-construction de son projet personnalisé. »<sup>91</sup> L'éducateur référent s'entretiendra avec l'enfant et ses parents en amont des réunions d'évaluation du projet personnalisé qui auront lieu tous les deux mois. L'organisation quotidienne ne sera pas modifiée car les éducateurs disposent déjà de temps d'échange individuels hebdomadaires ou bimensuels avec les deux ou trois enfants dont ils ont la référence. Ces espaces d'expression individuels constituent un outil majeur de l'accompagnement. Ils se déroulent notamment sur les temps d'allègement scolaire ou lorsque l'équipe éducative est en triplure avec le groupe d'enfants. Ces entretiens devront notamment être utilisés pour préparer les réunions d'évaluation du projet personnalisé. Les entretiens avec les parents seront l'occasion de trouver un langage commun et d'inciter les parents à s'impliquer.

Le chef de service invitera l'enfant et ses parents à participer aux réunions d'évaluation du projet personnalisé. « La présence à ces temps de travail n'est pas toujours possible : pour des raisons inhérentes à l'enfant (âge, maturité, vulnérabilité, moment ou circonstance non propice, etc.) ou d'organisation. Dans tous les cas, que sa participation soit directe ou indirecte, chaque mineur doit pouvoir s'exprimer, d'une façon ou d'une autre, sur les contenus de ces réunions. »<sup>92</sup> Quand la participation directe ne sera pas possible ou si les bénéficiaires ne souhaitent pas participer, l'éducateur référent sera leur porte-parole. En présence des bénéficiaires, l'éducateur référent les accompagnera et les soutiendra dans leur expression. Après explication des conclusions, l'enfant et ses parents seront invités à signer le projet personnalisé à chaque modification.

➔ Objectif opérationnel 3 : Faire participer les parents et les proches de l'enfant à la mise en œuvre du projet personnalisé au quotidien

Au Centre Scolaire, l'accompagnement des familles et le soutien à la parentalité se sont développés très tôt, mais en parallèle à l'accompagnement des enfants. Bien que défaiillantes ou carencées, les familles disposent de ressources qu'il convient de mobiliser. Plusieurs expériences témoignent de la disponibilité et des capacités des parents et de l'entourage. Cela met en lumière la nécessité d'innover vers de nouvelles formes d'accompagnement parents-enfants pour favoriser la participation des parents à la

---

<sup>91</sup> ANESM, mai 2013. *Op. cit.*, synthèse, p. 1.

<sup>92</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 32.

mise en œuvre du projet personnalisé. La participation des parents sera renforcée par une implication dans la vie quotidienne de leur enfant. Afin de s'adapter à la situation de chaque jeune, l'action du Centre Scolaire se placera dans une démarche de coéducation, d'aide à la réflexion et d'étayage des fonctions parentales. Ainsi, cette participation permettra de valoriser les parents, de renforcer les capacités parentales et de travailler la résolution des problèmes ayant conduit à une mesure de protection de l'enfance.

Le groupe 4 cherchera à innover vers de nouvelles formes d'accompagnement des parents et des fratries à l'intérieur et à l'extérieur de la MECS. Les professionnels proposeront des ajustements pour renforcer la participation des parents aux transports de leur enfant, à la vêtue, à l'achat des fournitures scolaires, aux loisirs et aux rendez-vous scolaires, paramédicaux et médicaux. Les personnes ressources de l'entourage de l'enfant seront également sollicitées (à noter que leur implication est soumise à l'accord des parents). Le groupe de travail fera des propositions d'évolution des prestations de l'offre de service : activités en commun, ouverture vers l'extérieur, temps de rencontres et d'échanges médiatisés, ateliers collectifs, etc.

Si les parents ne participent pas directement à la vie quotidienne de leur enfant, ils seront *a minima* informés en cas d'événement marquant. Ils seront également avisés de tous les actes usuels ayant trait à la santé de leur enfant dans le respect de la recommandation suivante : « Les droits à l'information médicale, y compris l'accès au dossier et au consentement sont exercés par les titulaires de l'autorité parentale. L'article L. 1111-7 du Code de la Santé Publique (CSP) prévoit que le droit d'accès au dossier médical est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale. A la demande du mineur, cet accès peut avoir lieu par l'intermédiaire d'un médecin. Une exception est prévue aux articles L. 1111-5 et R. 1111-6 du CSP, lorsque le traitement s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Une exception est également prévue à l'article L. 5134-1 du CSP s'agissant de la prescription, la délivrance ou l'administration de contraceptifs aux personnes mineures. Dans ce cas, le consentement des titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal n'est pas requis. »<sup>93</sup> Les parents seront donc associés à tous les actes liés à la santé, sous réserve de l'opposition de l'enfant.

---

<sup>93</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 34.

### **3.3 AXE 2 : Améliorer la participation des enfants et des familles à la vie et au fonctionnement de l'établissement**

La loi 2002 a institué le droit de participer au fonctionnement de l'établissement. Le CVS est un outil pertinent pour garantir cette participation. Mais la participation au fonctionnement de l'établissement « doit être transversale et permettre d'aborder tous les sujets ayant trait à la vie collective. »<sup>94</sup> Il convient donc de mettre en place plusieurs formes de participation.

#### **3.3.1 Objectif stratégique 1 : Renforcer l'impact des réunions de groupe sur la vie et le fonctionnement de l'établissement**

→ Objectif opérationnel 1 : Formaliser le cadre des réunions de groupe hebdomadaires

Sur chaque groupe, l'équipe éducative choisira un jour fixe pour la réunion de groupe afin d'offrir à tous la possibilité de participer. La durée sera adaptée en fonction du nombre de participants et de l'âge des enfants. Les éducateurs désigneront un animateur parmi eux. L'animateur veillera à laisser une place à chacun pour s'exprimer. Un rapporteur sera désigné parmi les enfants. Le secrétariat préparera une trame commune, simple et adaptée pour que le rapporteur rédige un compte-rendu avec l'aide d'un éducateur, autre que l'animateur.

→ Objectif opérationnel 2 : Réviser le contenu des réunions de groupe

La réunion de groupe se déroulera en deux temps : un temps d'information, voire de formation, et un temps d'expression et de débat qui viendra nourrir le futur CVS. L'équipe de direction proposera ponctuellement un thème de travail commun à l'ensemble des groupes. La thématique concernera directement la vie de groupe : les prestations, la confection des repas, l'aménagement des locaux, le choix des activités, l'organisation des séjours, l'écriture des règles de vie collectives, etc.

En début de chaque année scolaire, une réunion de groupe permettra aux éducateurs d'expliquer aux enfants leur droit à la participation au fonctionnement de l'établissement. Ils préciseront les modalités d'expression mises en œuvre. Il s'agira notamment de définir le rôle de chaque instance, de clarifier la place des professionnels et de préciser les sujets abordés.

Les changements qui découleront des propositions des enfants faites en réunion de groupe leur seront présentés lors d'une réunion ultérieure. Si une proposition est rejetée, je fournirai systématiquement une explication en réunion générale.

---

<sup>94</sup> ANESM, décembre 2014. *Op. cit.*, p. 50.

- ➔ Objectif opérationnel 3 : Mettre en place une réunion de groupe pour les enfants accompagnés par le service de PEAD

Les éducateurs référents convieront les trente enfants accompagnés à domicile à une réunion de groupe hebdomadaire. Cette réunion non-obligatoire se tiendra tous les mercredis dans la salle de réunion du service de PEAD. Ces rencontres auront lieu dans le même cadre que celui de l'internat avec un animateur parmi les éducateurs, un rapporteur parmi les enfants et des thématiques de travail. La chef de service sera garante de la tenue de cette première instance d'expression collective à l'œuvre au service de PEAD.

### **3.3.2 Objectif stratégique 2 : Améliorer la participation des bénéficiaires à la démarche de révision du projet d'établissement**

- ➔ Objectif opérationnel 1 : Informer les bénéficiaires de la démarche de révision du projet d'établissement

Les éducateurs informeront les enfants de la démarche de réécriture du projet d'établissement lors d'une réunion de groupe. Il leur sera expliqué l'objet du projet d'établissement, son contenu et la méthodologie de la démarche. Les mêmes informations seront transmises aux parents par courrier au lancement de la démarche.

- ➔ Objectif opérationnel 2 : Faire participer les bénéficiaires à l'élaboration du projet d'établissement

Nous nous baserons sur la recommandation de l'ANESM *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* et l'ouvrage de référence de Jean-René LOUBAT intitulé *Elaborer un projet d'établissement ou de service en action sociale et médico-sociale*<sup>95</sup>. Le projet d'établissement est un moyen pour les enfants et leurs familles pour « mettre en avant leurs besoins et leurs attentes, et [pour] contribuer à mieux définir les modalités des interventions et des accompagnements proposés. »<sup>96</sup> Pour l'élaboration du projet d'établissement, l'ANESM recommande de s'appuyer sur les groupes d'expression, le CVS, les questionnaires et les entretiens. Je centraliserai les données récoltées à partir de ces moyens de participation. Je les synthétiserai afin de les intégrer lors de la réécriture du projet d'établissement. Les professionnels travailleront en concertation avec les bénéficiaires sur des thèmes préétablis. Ces derniers pourront tout autant concerner les thématiques centrales du projet d'établissement que des aspects plus périphériques de la vie quotidienne.

---

<sup>95</sup> LOUBAT J.-R., 2012. *Elaborer un projet d'établissement ou de service en action sociale et médico-sociale*. 3<sup>e</sup> édition. Dunod, Paris, 409 p.

<sup>96</sup> ANESM, mai 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, p. 22-23.

- Objectif opérationnel 3 : Diffuser le projet d'établissement auprès de l'ensemble des acteurs

Après la rédaction du projet d'établissement, je rédigerai une synthèse. Les éducateurs présenteront cette synthèse en réunion de groupe. Je convierai les professionnels, les parents et les partenaires à un événement pour une présentation synthétique du projet d'établissement. Le secrétariat leur enverra la synthèse du projet d'établissement par courrier ou par mail. Le document complet sous format papier ou numérique sera accessible sur demande et consultable en salle de réunion.

### **3.3.3 Objectif stratégique 3 : Recueillir l'avis des bénéficiaires**

- Objectif opérationnel 1 : Mettre en place une forme de consultation sur le fonctionnement de l'établissement

Jean-René LOUBAT note que la consultation se heurte à deux grandes difficultés :

- le manque de discernement des personnes ;
- la prégnance de la vision d'expert et la distinction entre ceux qui savent ce qui est bon pour ceux qui doivent se plier à ce savoir.

Il préconise de passer d'une consultation informelle « être à l'écoute » à une démarche méthodologique de consultation. Diversifier les formes de participation multipliera les possibilités de s'exprimer. Par exemple, certaines personnes seront plus à l'aise de participer anonymement, par écrit, ou à travers des réponses à choix multiples plutôt que de prendre la parole en public.

Le groupe 2 sera chargé d'élaborer deux questionnaires pour recueillir les attentes : un questionnaire adapté aux enfants et un autre pour les parents. Chaque questionnaire sera testé trois fois pour un réajustement du vocabulaire et des énoncés des questions. Les questionnaires seront précédés d'une phrase introductive de présentation rappelant le mode d'emploi, les modalités de traitement des données, le caractère anonyme et l'objet du questionnaire. La majorité des questions seront semi-ouvertes ; à savoir des questions fermées à choix multiples, auxquelles sera ajoutée une possibilité de réponse « autre ». Il ne faudra pas proposer plus de cinq réponses possibles par question. Les questions et les propositions de réponses seront clairement énoncées. La possibilité de faire un commentaire libre sera offerte.

L'enquête par questionnaire sera lancée au mois de mars 2019. Je rédigerai à destination des parents un courrier explicatif auquel le questionnaire sera joint. Les questionnaires pourront ainsi être auto-administrés, sans la contribution d'un enquêteur. Une urne sera déposée à l'accueil pour garantir l'anonymat des participants avec une date limite de dépôt. Les éducateurs du service famille proposeront leur aide aux parents pour remplir le questionnaire lors des visites à domicile, lors de rendez-vous au Centre Scolaire ou par téléphone. Les éducateurs informeront les enfants lors de la réunion de groupe. Les

éducateurs référents accompagneront les enfants qui souhaitent prendre part à l'enquête. Que ce soit en face-à-face ou en auto-administré, la durée du questionnaire ne devra pas dépasser quinze minutes d'administration.

Les questionnaires remplis seront retournés au secrétariat. Une des secrétaires sera chargée de saisir les données informatiquement. Je traiterai les résultats afin de rédiger un compte-rendu. Le secrétariat le diffusera auprès des professionnels et des bénéficiaires. Les éducateurs procéderont à une explication lors de la réunion de groupe.

➔ Objectif opérationnel 2 : Mettre en place un goûter des familles tous les trimestres

Les familles des enfants accueillis ont ponctuellement été invitées à prendre part à des temps collectifs autour d'un goûter. On peut considérer que ce genre d'événement est pertinent car la moitié des familles sont généralement présentes. Il conviendrait de systématiser ces temps d'échanges afin qu'ils soient mieux repérés par les familles.

Je convierai les familles au Centre Scolaire pour un moment collectif sur trois temps forts de l'année : la rentrée de septembre, celle de janvier et à la fin de l'année scolaire. Les parents seront invités à partager une collation pour se rencontrer, échanger, être informés, etc.

➔ Objectif opérationnel 3 : Mettre en place un Conseil de la Vie Sociale

L'équipe de direction prévoira les modalités de mise en œuvre d'un Conseil de la Vie Sociale. Les enfants seront représentés par un délégué élu pour chaque groupe d'internat et par deux délégués pour le groupe d'externat. Y participeront également deux représentants des enfants suivis à domicile, un membre de chaque équipe éducative, trois représentants des parents (internat, externat et PEAD), un chef de service éducatif, l'administrateur délégué à l'établissement et moi-même, en tant que présidente du CVS.

Au début de chaque année scolaire, l'équipe de direction organisera les élections des délégués sur le mode des élections représentatives dans la société grâce au matériel emprunté au comité d'entreprise : candidature, isoloir, urne électorale, feuille d'émargement, dépouillement public du scrutin. Le CVS sera ainsi aussi l'occasion de faire l'apprentissage de la citoyenneté, de la démocratie et de la vie civique.

Les représentants des enfants accompagnés par le PEAD seront désignés par cooptation lors de la réunion de groupe un mois avant chaque réunion du CVS.

Le CVS aura lieu chaque trimestre, le mercredi, après le déjeuner et avant le départ en activité.

Trois représentants des parents seront désignés par cooptation : un parent d'un enfant accueilli à l'internat, un parent d'un enfant accompagné par l'externat et un parent d'un enfant suivi à domicile. Les familles n'adhèrent pas toujours à la mesure de protection et la relation de confiance a besoin de temps pour s'installer. Les familles se sentent généralement plus à l'aise après une première année d'accompagnement. Pour la première année de fonctionnement du CVS, les chefs de service choisiront trois parents

auxquels ils proposeront de devenir représentants des familles. Les années suivantes, nous pourrons envisager une forme de parrainage auprès des parents nouvellement accompagnés.

Une des premières missions du CVS sera d'ajuster et de rédiger les règles de son fonctionnement. Comme pour toutes les autres instances de participation, j'apporterai une réponse argumentée systématique à toutes les propositions, même en cas de réponse négative.

Je me chargerai de la mise en commun finale des contributions des enfants, des parents et des professionnels apportées lors des différentes formes de participation mises en place (CVS, consultation, réunions de groupe, entretiens individuels, *etc.*). Ces contributions nourriront le projet d'établissement dans une optique d'adaptation de l'offre de service aux besoins des bénéficiaires.

### **3.3.4 Objectif stratégique 4 : Garantir la participation des enfants et de leurs proches à la vie de l'établissement, à la vie associative et à la vie de la cité**

→ Objectif opérationnel 1 : Faire participer les familles à l'organisation des manifestations de l'association

La vie d'un établissement est marquée tout au long de l'année que ce soit par des événements importants ou simplement par le changement de saison. Chaque année, l'Institut Don Bosco convie les enfants et leurs proches au festival associatif en tant que spectateurs. L'association demande une contribution à l'organisation de la part des établissements. Les chefs de service, en lien avec les éducateurs référents, proposeront aux parents de participer à l'organisation. Ils pourront par exemple tenir un stand ou encadrer les spectacles des enfants.

De même, les chefs de service solliciteront les proches pour l'organisation d'événements festifs ou de manifestation au sein de la MECS : fêtes de fin d'année, kermesse, *etc.*

→ Objectif opérationnel 2 : Accompagner les enfants et leurs parents dans les manifestations organisées par les partenaires

Les manifestations organisées par les partenaires (centres sociaux, mairies, associations culturelles, médiathèques, établissements scolaires, *etc.*) favorisent la socialisation et rompent l'isolement. Certains parents ont un passé douloureux avec l'école et éprouvent des difficultés à se positionner dans la scolarité de leur enfant. Les kermesses, les expositions, les fêtes, les repas... organisés par les écoles sont autant d'occasions de partager des moments festifs, joyeux et agréables en famille. A leur demande, les parents pourront être accompagnés par les éducateurs pour participer à ces manifestations.

### 3.4 AXE 3 : Coordonner les professionnels autour de la participation

#### 3.4.1 Objectif stratégique 1 : Renforcer la cohérence des écrits professionnels pour assurer la continuité des parcours

➔ Objectif opérationnel 1 : Réviser les documents internes

Conformément aux dispositions légales, le Centre scolaire dispose des outils conformes à la loi 2002. La multiplicité des documents de support pour construire l'accompagnement peut complexifier la compréhension de leurs objectifs respectifs. Il faut donc veiller à leur cohérence. Les trames des documents pour garantir l'exercice des droits des usagers feront l'objet d'une réflexion par le groupe 3. Elles seront adaptées au public et à l'établissement pour favoriser la participation et la personnalisation des projets. Ces documents permettront de rythmer l'accompagnement de l'enfant depuis son admission jusqu'à son départ dans une logique de continuité de parcours :

- Les documents d'accueil seront remplis par les parents. Ces documents à visée administrative permettront l'arrivée de l'enfant dans de bonnes conditions. Ils préciseront les renseignements que les parents jugent utiles à l'accompagnement de l'enfant au quotidien.
- Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement feront l'objet d'une explication le jour de l'arrivée de l'enfant. Ils préciseront notamment les modalités de mise en œuvre de la participation.
- Le DIPC ou le Contrat de Séjour sera renseigné dans le premier mois de l'accueil, lors d'un entretien avec l'enfant, les représentants légaux, le chef de service éducatif et les référents éducatifs. Ce document mentionnera les prestations offertes par le Centre Scolaire pour l'accompagnement de l'enfant, en lien avec les objectifs fixés lors de la décision de placement.
- L'avenant au DIPC ou au Contrat de Séjour : complété avec l'enfant et ses représentants légaux, un nouvel avenant sera formalisé chaque fois que les objectifs seront clairement et durablement modifiés. Les mêmes professionnels participeront à ce deuxième entretien. Il ne faut pas confondre avenant au contrat et projet personnalisé : « l'avenant au contrat v[ient] entériner toute modification substantielle des prestations, tandis que le projet d'accompagnement personnalisé [est] un document technique définissant les modalités de réponses aux attentes et besoins. (...) L'avenant au contrat suit un rythme minimal imposé par la loi alors que le projet personnalisé est un outil que l'opérateur produit et réactualise à la guise, voire de manière continue. »<sup>97</sup>

---

<sup>97</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 95.

- Le projet personnalisé de l'enfant sera construit au regard de la recommandation de bonnes pratiques *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*. Ce document sera renseigné tout au long de l'accueil de l'enfant lors des réunions pluridisciplinaires auxquelles l'enfant et ses parents seront conviés. Le choix des partenaires à inviter se fera lors de l'entretien individuel entre l'enfant et l'éducateur référent du projet.

Véritable instrument de la continuité du parcours, le projet personnalisé fera état de l'évolution de la situation de l'enfant. A chaque réunion, l'évaluation des actions menées sera faite. Des réajustements ou de nouveaux objectifs seront fixés. Les moyens à mettre en œuvre, les ressources à mobiliser et les acteurs concernés seront précisés. L'éducateur référent renseignera ce document dynamique sous format numérique pour être annexé au dossier grâce à l'outil « *Philae* ». Il sera ainsi consultable à tout moment par les professionnels du Centre Scolaire qui pourront s'y référer. Le chef de service éducatif sera garant de l'élaboration du projet personnalisé par l'éducateur référent ; l'éducateur référent sera garant de sa mise en œuvre. Ce document servira également de support à la rédaction du rapport d'évolution.

- Le rapport d'évolution sera rédigé par l'éducateur référent. Il retracera l'évolution de l'enfant durant son accueil. Il proposera une analyse de la situation et des perspectives de travail à partir de la dernière évaluation pluridisciplinaire réalisée<sup>98</sup>. Comme recommandé par l'ANESM, l'éducateur référent informera l'enfant et ses parents du contenu et retranscrira leurs avis sur les conclusions du rapport<sup>99</sup>. Le chef de service pourra proposer une correction avant transmission à l'inspecteur ou au Juge des Enfants.

➔ Objectif opérationnel 2 : Former aux écrits professionnels

Dans son plan de formation, l'Institut Don Bosco a prévu des formations collectives sur la rédaction des écrits professionnels. Elles concernent particulièrement l'élaboration des projets personnalisés et des rapports d'évolution. Tous les deux mois, six éducateurs (un de chaque groupe) bénéficient de deux jours de formation pendant que les enfants sont à l'école. Financée au niveau associatif, cette formation est dispensée au sein de l'Institut de Recherche et d'Education Permanente (IREP) de l'Institut Don Bosco.

---

<sup>98</sup> L'article L. 223-5 du CASF énonce l'obligation légale de réaliser une évaluation pluridisciplinaire annuelle avant d'établir le rapport d'évolution. Au Centre Scolaire, elle aura lieu lors de la réunion d'évaluation du projet personnalisé qui précèdera la remise du rapport au chef de service pour correction.

<sup>99</sup> ANESM, mai 2013. *L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure*.

### **3.4.2 Objectif stratégique 2 : Développer les compétences en matière de participation**

- ➔ Objectif opérationnel 1 : Mettre en place une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)
- ➔ Objectifs opérationnel 2 : Former aux pratiques participatives

Les compétences en matière de participation des bénéficiaires doivent être renforcées et élargies afin de faire évoluer les pratiques des professionnels. Les entretiens individuels annuels ne font actuellement pas l'objet d'un calendrier. Seuls les entretiens à l'initiative des salariés sont honorés.

Une GPEC, en lien avec la DRH, permettra :

- de recenser les souhaits des professionnels en termes de formation et d'évolution ;
- d'évaluer les compétences dont dispose l'établissement en matière de participation ;
- d'identifier les postures et compétences requises : bienveillance, écoute, capacité d'animation, conduite d'entretien, *etc.*

La GPEC permettra de planifier les actions de formation aux pratiques participatives en direction des professionnels pour favoriser la participation.

Ces éléments seront également pris en compte à l'occasion des futurs recrutements.

- ➔ Objectif opérationnel 3 : Favoriser l'échange de pratiques

L'échange de pratiques amène une prise de distance par rapport à ses propres pratiques. Ce recul facilite le développement d'une posture de vigilance et de bienveillance. Des échanges formels avec d'autres professionnels favorisent le partenariat, la coordination et la continuité des parcours.

J'organiserai des échanges de pratiques en interne et avec d'autres institutions œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance.

On pourrait envisager un partage d'expérience en interne comme un groupe d'analyse des pratiques transversal avec les deux autres MECS de l'Institut Don Bosco ou des espaces de réflexion avec des professionnels des MECS du territoire.

### **3.4.3 Objectif stratégique 3 : Redéfinir les responsabilités en matière de coordination de projet pour assurer la continuité des parcours**

- ➔ Objectif opérationnel 1 : Elaborer la fiche de fonction du chef de service
- ➔ Objectif opérationnel 2 : Elaborer la fiche de fonction de l'éducateur du service famille
- ➔ Objectif opérationnel 3 : Elaborer la fiche de fonction de l'éducateur référent

Les éducateurs référents et les chefs de service doivent coordonner les projets pour favoriser la continuité des parcours. Un manque de définition des responsabilités de

chacun entraîne des ruptures. Le groupe 5 élaborera des fiches de fonction pour chaque poste afin de clarifier le rôle de chacun en matière de transmission d'informations et de coordination de projet. Le groupe 5 devra *a minima* être composé d'un chef de service, d'un éducateur d'internat, d'un éducateur de l'accueil de jour et d'un éducateur du service famille.

L'organisation des responsabilités sera restructurée pour permettre davantage de lisibilité. Les animateurs du groupe me transmettront les fiches de fonction ainsi rédigées pour correction et validation. Sur cette base, le chef de service expliquera le rôle de chacun dès l'accueil d'un enfant. La place des professionnels sera précisée par l'animateur de réunion lors des différentes instances : entretien d'élaboration du DIPC ou du contrat de séjour, réunions d'élaboration et d'évaluation du projet personnalisé, CVS, etc.

#### **3.4.4 Objectif stratégique 4 : Articuler la participation dans le cadre du partenariat pour renforcer la coordination**

→ Objectif opérationnel 1 : Optimiser le circuit de l'information et le système de partage des données

Un conseiller technique du siège a été désigné et formé pour dispenser des formations collectives à l'application « *Philae* ». Le tiers des professionnels en a bénéficié. Je demanderai au conseiller technique concerné d'intervenir auprès de l'ensemble des salariés lors d'une réunion générale.

L'IREP dispense une formation collective à l'outil informatique à destination des professionnels de l'Institut Don Bosco. Chaque année, les établissements peuvent y inscrire une dizaine de professionnels. Cette formation est proposée en priorité aux professionnels qui en font la demande.

Le groupe 1 procèdera à une réflexion sur la circulation des informations en interne et avec les partenaires. Il conviendra de respecter les dispositions légales concernant le partage d'informations à caractère secret, y compris avec les partenaires, en se basant sur la recommandation de l'ANESM *Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance*<sup>100</sup>.

→ Objectif opérationnel 2 : Accompagner les familles dans les relations avec les partenaires

L'ANESM propose aux professionnels d'adopter une posture d'accompagnateur voire de médiateur dans la relation des familles avec les partenaires.

Dans la mesure du possible, il est préférable que ce soit les parents qui se chargent de prendre les rendez-vous avec les partenaires qui interviennent auprès de leur enfant.

---

<sup>100</sup> ANESM, juin 2011. *Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance*. 80 p.

Quand les professionnels se chargeront des rendez-vous, ils informeront les parents au préalable et leur proposeront de participer.

Actuellement, les éducateurs se rendent aux réunions parents/professeurs lorsqu'un parent ne peut pas se déplacer. Il conviendra dorénavant de favoriser la participation des parents à tous les rendez-vous concernant la scolarité de leur enfant.

Par ailleurs, les enseignants coopèrent avec les éducateurs pour encadrer les sorties scolaires. Les éducateurs feront désormais le lien avec les parents pour les solliciter à leur tour dans une optique de responsabilisation, de valorisation et de développement des compétences parentales.

Les animateurs du groupe 4 inviteront des partenaires à réfléchir ensemble pour créer du lien entre les familles, les institutions sociales et les établissements scolaires.

### 3.5 Synthèse de la troisième partie et évaluation du plan d'action

J'ai choisi de mettre en place un management participatif pour coordonner les acteurs avec une volonté affirmée de développer la pleine participation des enfants et de leurs proches. Une participation effective des enfants et des familles accompagnés par le Centre Scolaire Dominique Savio va se traduire par la mise en place de différents outils :

- ⇒ pour améliorer la participation des enfants et des parents au projet personnalisé :
  - une procédure d'évaluation individuelle des attentes et des besoins ;
  - un guide d'entretien ;
  - une procédure d'accès aux informations ;
- ⇒ pour améliorer la participation à la vie et au fonctionnement de la MECS :
  - une démarche concrète de consultation ;
  - un Conseil de la Vie Sociale ;
  - des instances collectives d'expression des enfants et des parents ;
- ⇒ pour coordonner les professionnels autour de la participation :
  - une trame commune et adaptée pour nos documents internes ;
  - la GPEC et la formation ;
  - un système d'information ;
  - des fiches de fonction.

Dans le cadre de ce plan d'action, nous allons réviser des outils et des procédés existants et nous allons en créer de nouveaux. Une évaluation de ces changements permettra d'envisager des mesures correctives.

J'utiliserai plusieurs types d'indicateurs et des objectifs à atteindre pour mesurer l'efficacité du plan. Les indicateurs peuvent être binaires, quantitatifs ou qualitatifs. L'indicateur binaire correspond par exemple à la formalisation ou non d'un document. L'indicateur quantitatif répondra en fonction du nombre ou du taux, comme par exemple le taux de participation à une réunion. L'indicateur qualitatif, plus subjectif, sera utilisé notamment pour évaluer l'efficacité d'une procédure.

Concernant le plan financier, le coût du plan d'action se fondera dans le budget actuel de l'établissement. Les actions mises en place ne nécessiteront pas l'accord d'un budget supplémentaire. Je continuerai de procéder à un contrôle budgétaire mensuel en lien avec la direction financière de l'Institut Don Bosco. Je transmettrai chaque mois les tableaux de bord de contrôle au directeur général et au conseil d'administration.

Le nouveau fonctionnement des réunions d'élaboration et d'évaluation du projet personnalisé et les nouvelles procédures renforceront **la participation des bénéficiaires au projet personnalisé**. Elle sera mesurée par :

- le taux de participation des enfants et des parents aux réunions d'élaboration et d'évaluation du projet personnalisé ;
- l'élaboration d'un guide d'entretien et d'une procédure d'accès aux informations.

L'année 2018/2019 sera la première année où je convierai les enfants et les familles aux réunions d'élaboration et d'évaluation du projet personnalisé. Pour un même enfant, cette réunion pluridisciplinaire a lieu tous les deux mois et se tient cinq fois par an. Pour cette première année, une participation des parents et des enfants à deux réunions par an en moyenne serait un résultat satisfaisant, soit 40 % de participation. Le résultat devra être affiné par un traitement des données recueillies auprès des chefs de service.

Le nouveau cadre des réunions de groupe et les nouvelles formes de participation renforceront **la participation des bénéficiaires au fonctionnement de l'établissement**.

Elle sera mesurée par :

- le taux de participation des enfants aux réunions de groupe du service de PEAD ;
- le taux de réponses aux questionnaires ;
- le taux de participation aux goûters des familles ;
- la fréquence du CVS.

La population étant relativement de petite taille (environ deux-cents personnes), tous les enfants et tous les parents pourront être interrogés, sauf s'ils choisissent de ne pas participer. La représentativité des personnes interrogées sera considérée respectée dès lors que deux tiers des personnes auront rempli le questionnaire, soit 66 % de réponses.

La participation des enfants aux réunions de groupe du service de PEAD et la participation au goûter des familles seront jugées satisfaisantes si la moitié des bénéficiaires y prend part.

Les actions pour réviser les outils existants et le plan de formation renforcera **la coordination des acteurs**. La démarche participative mise en place doit faciliter la compréhension des enjeux. Cette réflexion doit **développer l'engagement des professionnels** dans une dynamique de changement. Cependant, le changement ne se décrète pas et des oppositions pourront apparaître malgré le caractère participatif de la démarche. Pour mesurer l'engagement des professionnels, nous nous baserons sur :

- la trame des documents internes ;
- le taux de participation aux groupes de travail
- l'élaboration des fiches de fonction.

J'attends un taux de participation des professionnels aux groupes de travail de 90 %. Les mesures prises devraient limiter l'absentéisme mais il faut prendre en considération les arrêts pour maladie et les congés.

J'ai récapitulé dans le tableau suivant la démarche d'évaluation du plan d'actions.

Tableau 5 : Tableau récapitulatif de la démarche d'évaluation du plan d'action

Effet attendu	Indicateur	Objectif	Chargés du recueil des données	Diffusion
<b>Amélioration de la participation des bénéficiaires au projet personnalisé</b>	Quantitatif : taux de participation des enfants et des parents aux réunions d'élaboration et d'évaluation du projet personnalisé	40% de participation	Chefs de service	Bilans annuels
	Binaire : élaboration d'un guide d'entretien et d'une procédure d'accès aux informations	Réalisation du document et formalisation d'une procédure	Animateurs du groupe 1	Mail aux référents éducatifs et aux chefs de service
<b>Amélioration de la participation des bénéficiaires à la vie et au fonctionnement de l'établissement</b>	Quantitatif : taux de participation aux réunions de groupe du service de PEAD	50 % de participation	Chef de service du PEAD	Bilans annuels
	Quantitatif : taux de réponses aux questionnaires	66 % de réponses	Secrétariat	Traitement des données Compte-rendu
	Quantitatif : taux de participation aux goûters des familles	50 % de participation	Directrice	Bilans annuels
	Quantitatif : fréquence du CVS	Trimestrielle	Directrice	Bilans annuels
<b>Développement de l'engagement des professionnels</b>	Qualitatif : trame des documents internes	Amélioration des documents existants en ciblant les points de négociation	Animateurs du groupe 3	Mise à disposition des documents sur le bureau à distance
	Quantitatif : taux de participation aux groupes de travail	90 % de participation	Animateur des groupes de travail	Compte-rendu de la démarche
	Binaire : élaboration des fiches de fonction	Réalisation de l'ensemble des documents	Animateurs du groupe 5	Mail aux référents éducatifs et aux chefs de service

La démarche d'amélioration de la qualité présentée dans notre travail débutera en septembre 2018 pour se terminer en février 2019. A l'issue de la démarche, les plages horaires seront conservées pour mettre en œuvre l'évaluation interne de mars à décembre 2019 (cf. annexe 5 : Calendrier prévisionnel de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de l'évaluation interne). Elle sera lancée pour une durée de huit mois avec le logiciel Arsène<sup>101</sup>, développé par l'association nationale des Centres Régionaux d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI).

Conforme aux recommandations et aux exigences réglementaires, cette application permet aux dirigeants d'établissement de conduire l'évaluation interne en ligne. Cinq nouveaux groupes de travail seront formés en lien avec la méthodologie développée par le CREAI :

- Projet d'établissement ;
- Droits et participation des usagers ;
- Projet personnalisé ;
- L'établissement dans son environnement ;
- Organisation et ressources.

A l'issue de l'évaluation, en décembre 2019, un Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) sera automatiquement généré par le logiciel. Un nouveau comité de pilotage sera créé. Une formation à l'animation de réunion sera dispensée à ses membres. A partir de janvier 2020, nous entrerons de nouveau dans une phase d'amélioration de la qualité. Les cinq groupes de travail seront conservés avec la mission de mettre le PACQ en application. Ainsi, la démarche d'amélioration de la qualité est cyclique et continue, rythmée par les évaluations et par la révision du projet d'établissement, que nous lancerons en 2022.

---

<sup>101</sup> L'Institut Don Bosco a choisi le Centre Scolaire pour expérimenter ce nouveau logiciel. La première année coûte 900 euros pour l'achat de la licence et l'accompagnement par le CREAI. Si l'expérimentation est reconduite, chaque année coûtera 300 euros pour l'accompagnement seul.

## Conclusion

Au-delà de la participation, Michel FOUURIAT nous propose d'entrer dans une démarche de co-construction. « La co-construction est un processus qui suppose la participation d'acteurs différents. Seulement, dans les usages de cette notion, le type et les modalités de cette participation peuvent être très différents. (...) Il n'y a pas de co-construction sans participation ; mais toute participation ne suppose pas qu'il y ait co-construction. La participation n'a pas une définition univoque, car elle renvoie à des pratiques distinctes quant au degré d'implication et d'inclusion des acteurs dans les processus délibératifs. »<sup>102</sup> La co-construction implique d'augmenter l'impact de l'avis des acteurs dans le processus de décision.

Le plan d'actions que nous avons élaboré développera une culture de la participation au sein du Centre Scolaire Dominique Savio. La co-construction des projets personnalisés (élaboration, mise en œuvre, évaluation) constituera la référence de la coordination de l'accompagnement pour fédérer l'ensemble des acteurs dans une logique de continuité des parcours.

Cette coordination interne autour de la participation est nécessaire mais elle constitue un point d'étape. Elle appelle d'autres questions quant à la coordination de parcours en externe. « Une même personne doit pouvoir bénéficier des prestations de plusieurs services, agencés en fonction de ses besoins spécifiques, car le recentrage sur la personne et son parcours propre entraînent une diversification naturelle des structures offrant des prestations. Cette diversité nous amène à repenser la notion même d'établissement, voire à l'abandonner, pour opérer davantage en réseau, en partenariat avec de multiples équipes et services, ce qui pose la nécessité d'une coordination au sein de véritables plateformes de services. Dès lors, la référence d'une personne bénéficiaire n'est plus à proprement parler un établissement, mais un coordinateur de parcours et de projet qui assure l'ajustement entre les besoins et la situation de cette personne d'une part, et les services qui lui sont proposés d'autre part, ainsi que la liaison opérante entre les divers intervenants impliqués dans le temps (parcours) et dans l'espace (territoire). »<sup>103</sup>

Dans un contexte de désinstitutionnalisation, la coordination de parcours s'impose pour articuler les réponses des institutions à des attentes de mieux en mieux identifiées. Cependant, le passage d'une logique d'expert à une logique de service pose la question des modes de tarification entre les différents secteurs.

---

<sup>102</sup> FOUURIAT M., 2016. *Op. cit.*, p. 29-30.

<sup>103</sup> LOUBAT J.-R., 2017. *Op. cit.*, p. 7.



---

# Bibliographie

---

## Ouvrages

- BAUDURET J.-F., 2013. *Institutions sociales et médico-sociales : de l'esprit des lois à la transformation des pratiques*. Dunod, Paris, 276 p.
- BOUQUET B., DRAPERI J.-F., JAEGER M., 2009. *Penser la participation en économie sociale et en action sociale*. Paris, Dunod, 277 p.
- CROZIER M., FRIEDBERG E., 1977. *L'acteur et le système. Les contraintes de l'action collective*. Editions du Seuil, 500 p.
- FOUDRIAT M., 2016. *La co-construction. Une alternative managériale*. Rennes : Presses de l'EHESP, 198 p.
- HERMEL P., 1992. *Le management participatif. Sens, réalités, actions*. Editions d'organisation, 254 p.
- HONNETH A., 2013. *La lutte pour la reconnaissance*, Paris, éditions Folio.
- LOUBAT J.-R., 2017. *Coordonner parcours et plans personnalisés en action sociale et médico-sociale*. 2<sup>e</sup> édition. Dunod, Malakoff, 246 p.
- LOUBAT J.-R., 2012. *Elaborer un projet d'établissement ou de service en action sociale et médico-sociale*. 3<sup>e</sup> édition. Dunod, Paris, 409 p.
- MIRAMON J.-M., 2009. *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*. 3e édition. Rennes : Presses de l'EHESP.

## Articles

- BOUCHER M., 2015. « Participation et protection de l'enfance : une relation dangereuse », Sciences et actions sociales [en ligne], mis en ligne le 1 octobre 2015, consultable à l'adresse : [www.sas-revue.org](http://www.sas-revue.org)
- BOURGEOIS S., juillet 2017. « La participation des personnes accompagnées au cœur des politiques publiques : une idée qui avance ! », *Forum*, n°78, CNAPE, p. 11-26.
- BOUQUET B., DUBECHOT P., 2017. « Parcours, bifurcations, ruptures, éléments de compréhension de la mobilisation actuelle de ces concepts », *Vie sociale*, vol. 18, n°2, 2017, p. 13-23.
- BOUQUET B., JAEGER M., 2016. « Démarche et processus des états généraux du travail social », *Vie sociale*, n°13, p. 44.
- JOUFFRAY C., 1<sup>er</sup> septembre 2017. « Pour des pratiques plus démocratiques du travail social », *Actualités Sociales Hebdomadaires (ASH)*, n°3023, p. 26-27.
- SELLENET C., 2012. « La participation des parents en mecs, une utopie ? », *Empan*, vol. 85, n°1, p. 57-63.

## **Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles**

ANESM, juin 2015. *Evaluation interne : repères pour les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives*, 59 p.

ANESM, décembre 2014. *L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans la protection de l'enfance*, 80 p.

ANESM, mai 2013. *L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure*, 77 p.

ANESM, juin 2011. *Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance*. 80 p.

ANESM, octobre 2010. *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, 87 p.

ANESM, mai 2010. *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, 76 p.

ANESM, décembre 2008. *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*. 46 p.

## **Textes législatifs**

Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale

## **Textes de référence**

Schéma départemental 2012-2016 de prévention et de protection de l'enfance de la Gironde

## **Sites internet**

[www.arsene-evaluation.fr](http://www.arsene-evaluation.fr)

[www.dicopart.fr](http://www.dicopart.fr)

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

[www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

[www.sas-revue.org](http://www.sas-revue.org)

[www.who.int/fr/](http://www.who.int/fr/)

---

## Liste des annexes

---

**Annexe 1 : Logigramme synthétique de la démarche**

**Annexe 2 : Organigramme de l'Institut Don Bosco**

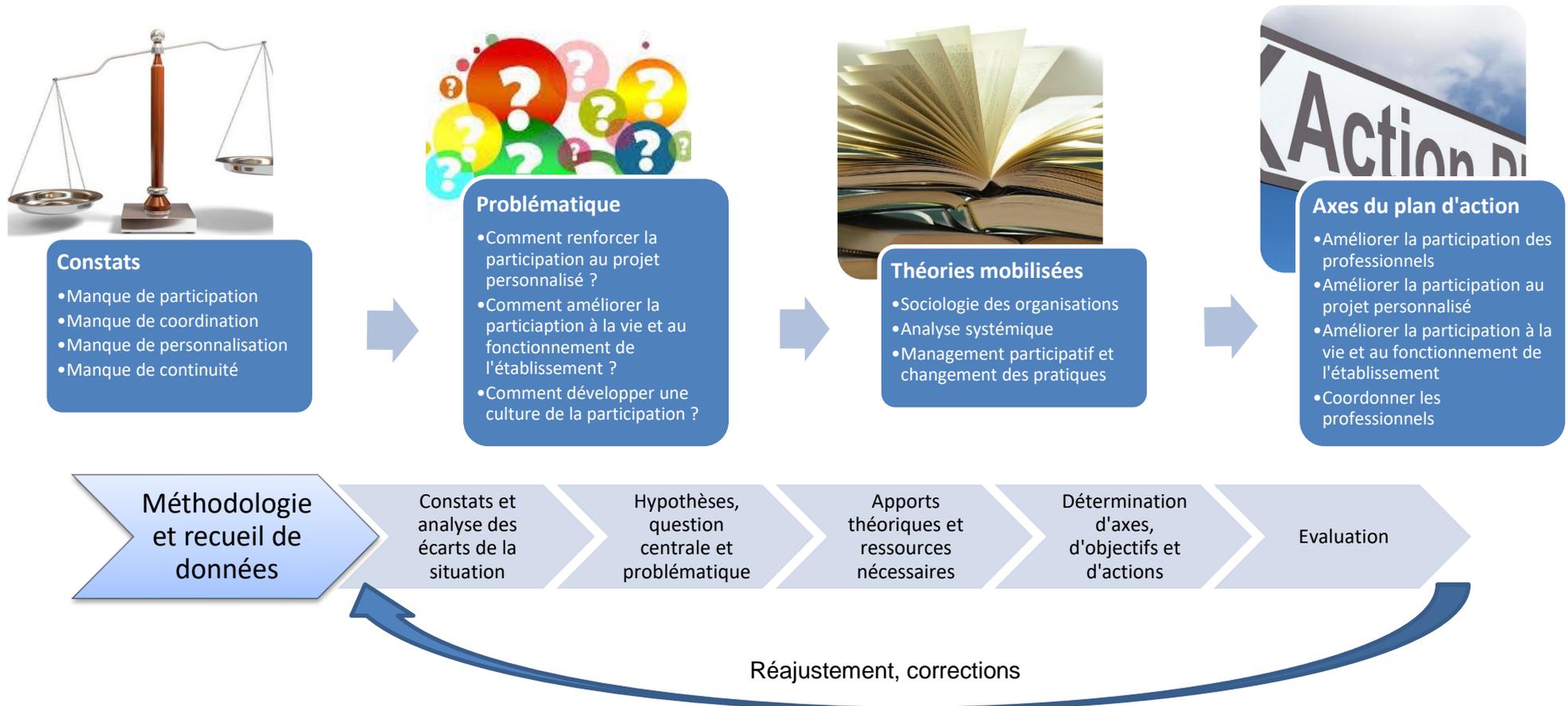
**Annexe 3 : Organigramme du Centre Scolaire Dominique Savio**

**Annexe 4 : Tableaux de bord**

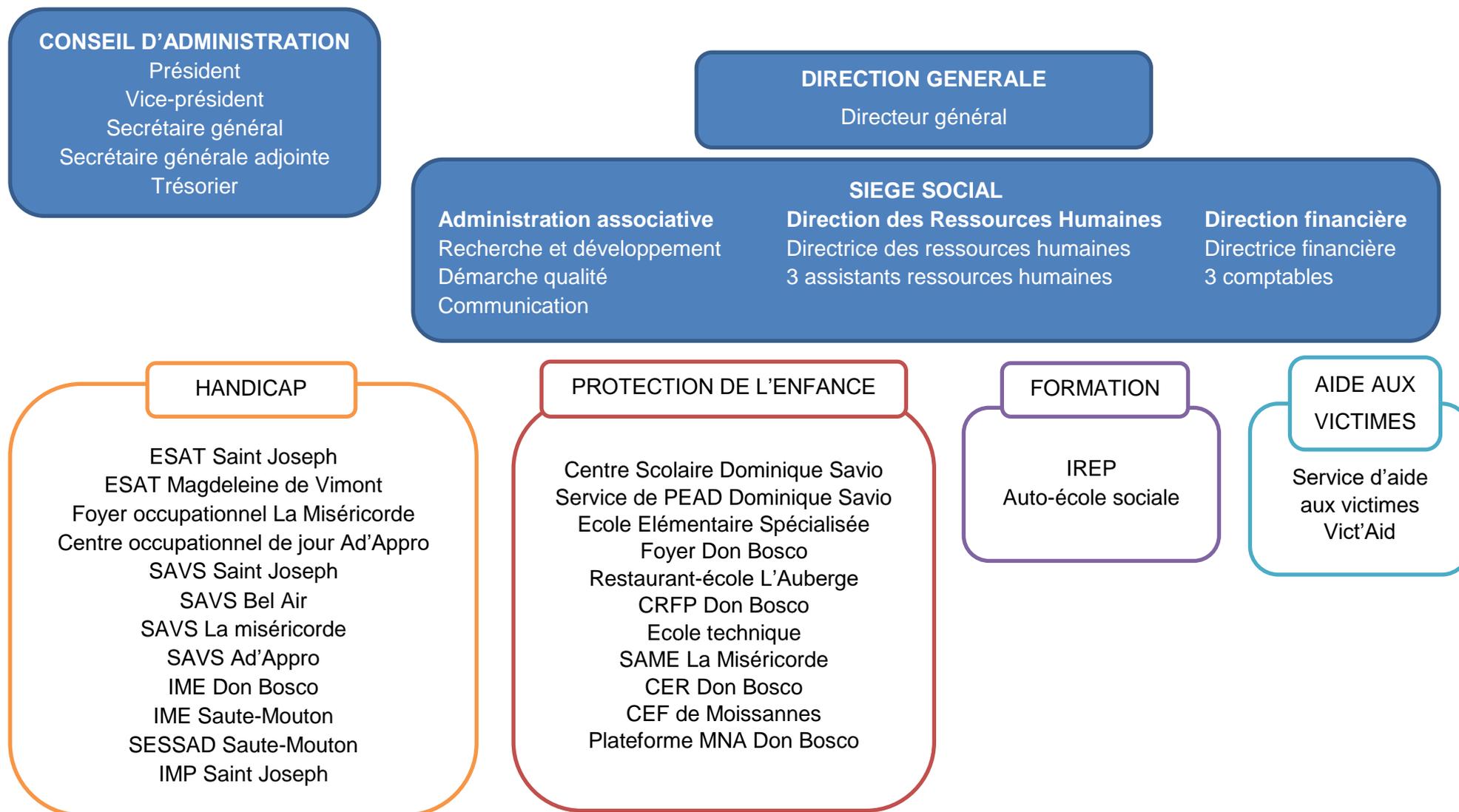
**Annexe 5 : Calendrier prévisionnel de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de l'évaluation interne**

## Annexe 1 : Logigramme synthétique de la démarche

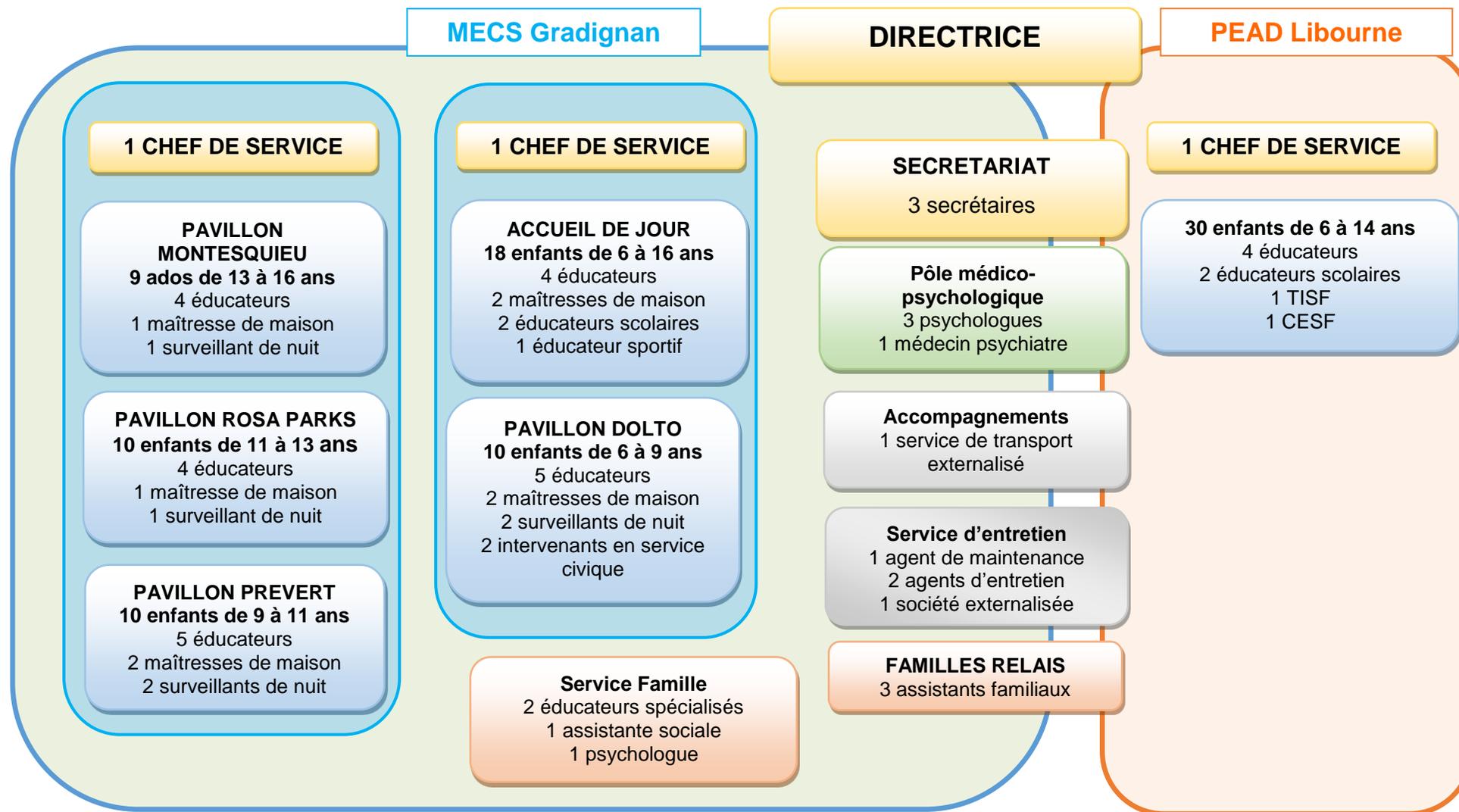
Coordonner les acteurs autour de la participation pour personnaliser les projets et assurer la continuité des parcours en MECS



## Annexe 2 : Organigramme de l'Institut Don Bosco



Annexe 3 : Organigramme du Centre Scolaire Dominique Savio



#### Annexe 4 : Tableaux de bord

Axe 1 : Améliorer la participation des enfants et des familles au projet personnalisé			
<b>Objectif stratégique</b>	S'appuyer sur une évaluation individuelle des attentes et des besoins pour personnaliser les projets	Co-construire le projet personnalisé avec l'enfant et ses parents	Améliorer la participation directe à la mise en œuvre du projet personnalisé
<b>Objectifs opérationnels</b>	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Disposer d'un référentiel commun <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Elaborer un guide d'entretien et mener des entretiens individuels <u>Objectif opérationnel 3 :</u> Inviter les partenaires à la réunion d'élaboration du projet personnalisé	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Inviter l'enfant et ses parents à la réunion d'élaboration du projet personnalisé <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Garantir le droit d'accès à toute information concernant la prise en charge	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Contractualiser le choix entre les prestations pour personnaliser les projets <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Co-évaluer le projet personnalisé avec l'enfant et ses parents <u>Objectif opérationnel 3 :</u> Faire participer les parents et les proches de l'enfant à la mise en œuvre du projet personnalisé au quotidien
<b>Pilotes</b>	Directrice / Chefs de service / Educateurs référents / Groupe 1	Chefs de service / Educateurs référents / Groupe 1	Chefs de service / Educateurs référents / Groupes 3 et 4
<b>Effets attendus</b>	Personnalisation des projets / Evaluation individuelle des attentes et des besoins / Amélioration de la participation à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation du projet personnalisé / Continuité des parcours / Promotion des droits des usagers en matière de participation		
<b>Indicateurs</b>	Taux de participation aux réunions d'élaboration et d'évaluation du projet personnalisé / Trame des documents internes		
<b>Délais</b>	Septembre 2019	Mars 2019	Mars 2019
<b>Coût</b>	Nul	Nul	Nul

<b>Axe 2 : Améliorer la participation des enfants et des familles à la vie et au fonctionnement de l'établissement</b>				
<b>Objectif stratégique</b>	Renforcer l'impact des réunions de groupe sur la vie et le fonctionnement de l'établissement	Améliorer la participation des bénéficiaires à la démarche de révision du projet d'établissement	Recueillir l'avis des bénéficiaires	Garantir la participation des enfants et de leurs proches à la vie de l'établissement, à la vie associative et à la vie de la cité
<b>Objectifs opérationnels</b>	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Formaliser le cadre des réunions de groupe hebdomadaire <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Réviser le contenu des réunions de groupe <u>Objectif opérationnel 3 :</u> Mettre en place une réunion de groupe pour les enfants accompagnés par le service de PEAD	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Informar les bénéficiaires de la démarche de révision du projet d'établissement <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Faire participer les bénéficiaires à l'élaboration du projet d'établissement <u>Objectif opérationnel 3 :</u> Diffuser le projet d'établissement auprès de l'ensemble des acteurs	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Mettre en place une forme de consultation sur le fonctionnement de l'établissement <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Mettre en place un goûter des familles tous les trimestres <u>Objectif opérationnel 3 :</u> Mettre en place un Conseil de la Vie Sociale	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Faire participer les familles à l'organisation des manifestations de l'association <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Accompagner les enfants et leurs parents dans les manifestations organisées par les partenaires
<b>Pilotes</b>	Directrice / Chef de service du PEAD	Directrice	Directrice / Chefs de service / Groupe 2	Chefs de service / Educateurs référents
<b>Effets attendus</b>	Optimisation des instances d'expression et de participation / Impact de l'avis des bénéficiaires sur le fonctionnement et le projet d'établissement / Apprentissage de la citoyenneté / Socialisation / Développement de l'autonomie / Responsabilisation / Renforcement des compétences parentales			
<b>Indicateurs</b>	Taux de participation aux réunions de groupe du service de PEAD / Taux de réponse aux questionnaires / Taux de participation aux goûters des familles / Fréquence du CVS			
<b>Délais</b>	Décembre 2018	Début 2023	Juin 2019	Mars 2019
<b>Coût</b>	Nul	Nul	100 euros par goûter	Nul

<b>Axe 3 : Coordonner les professionnels autour de la participation</b>				
<b>Objectif stratégique</b>	Renforcer la cohérence des écrits professionnels pour assurer la continuité des parcours	Développer les compétences en matière de participation	Redéfinir les responsabilités en matière de coordination de projet pour assurer la continuité des parcours	Articuler la participation dans le cadre du partenariat pour renforcer la coordination
<b>Objectifs opérationnels</b>	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Réviser les documents internes pour renforcer la participation, la personnalisation et la continuité des parcours <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Former aux écrits professionnels	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Mettre en place une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Former aux pratiques participatives <u>Objectif opérationnel 3 :</u> Favoriser l'échange de pratiques	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Elaborer la fiche de fonction du chef de service <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Elaborer la fiche de fonction de l'éducateur du service famille <u>Objectif opérationnel 3 :</u> Elaborer la fiche de fonction de l'éducateur référent	<u>Objectif opérationnel 1 :</u> Optimiser le circuit de l'information et le système de partage des données <u>Objectif opérationnel 2 :</u> Accompagner les familles dans les relations avec les partenaires
<b>Groupe de travail</b>	Directrice / DRH / Groupe 3	Directrice / DRH	Directrice / Chefs de service / Groupe 5	Directrice / Educateurs référents / Groupe 4
<b>Effets attendus</b>	Optimisation de l'organisation / Amélioration de la coordination / Renforcement du partenariat / Evolution des pratiques professionnelles / Amélioration de la communication / Renforcement de la continuité des parcours			
<b>Indicateurs</b>	Taux de participation aux groupes de travail / Formalisation des procédures d'accès aux informations et de renonciation aux prestations proposées / Elaboration des fiches de fonction			
<b>Délais</b>	Mars 2019	Décembre 2019	Mars 2019	Mars 2019
<b>Coût</b>	Formation en interne	A évaluer	Nul	Formation en interne

## Annexe 5 : Calendrier prévisionnel de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de l'évaluation interne

Mois	Septembre				Octobre				Novembre				Décembre				Janvier 2019					Février				
Semaine	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Vacances								Vacances									Vacances				
Réunion générale																										
Comité pilotage																										
Groupes de travail																										
Formations			Animation																							

Mois	Mars				Avril				Mai				Juin				Juillet				Août					
Semaine	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
					Vacances												Vacances				d'été					
Réunion générale																										
Comité pilotage																										
Groupes de travail																										
Formations			Arsène																							

Mois	Septembre				Octobre				Novembre				Décembre				Janvier 2020					Février				
Semaine	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Vacances								Vacances									Vacances				
Réunion générale																										
Comité pilotage																										
Groupes de travail																										
Formations																									Animation	

Fond bleu : démarche d'amélioration de la qualité

Fond rose : démarche d'évaluation interne



**BARRY**

**Lisa**

**Novembre 2018**

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement  
ou de service d'intervention sociale**  
**ETABLISSEMENT DE FORMATION : IRTS Nouvelle Aquitaine**

**Coordonner les acteurs autour de la participation pour personnaliser les  
projets et assurer la continuité des parcours en MECS**

***Résumé :***

En action sociale et médico-sociale, la notion de « participation » est au cœur des politiques publiques. L'idée avance en protection de l'enfance, mais les modalités concrètes de la participation des enfants et des familles ne sont pas évidentes à mettre en œuvre.

La sociologie des organisations nous aidera à analyser la situation d'une Maison d'Enfants à Caractère Social, qui accueille 87 enfants sur le département de la Gironde. Il s'agira de comprendre les freins à la participation et d'identifier les outils et les ressources mobilisables pour développer une culture de la participation au sein de cette MECS.

Nous utiliserons le management participatif et la démarche d'amélioration continue de la qualité comme processus de co-construction pour coordonner les acteurs autour de la participation. Nous montrerons que cette démarche participative permettra de personnaliser les projets et d'assurer la continuité des parcours des enfants accueillis.

***Mots clés :***

Coordination des acteurs – Participation – Personnalisation des projets – Continuité des parcours – Maison d'Enfants à Caractère Social – Protection de l'enfance – Amélioration continue de la qualité – Co-construction – Sociologie des organisations –

*L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*