



**Construire un dispositif décloisonné et interdisciplinaire pour
un accompagnement sur mesure en réponse à la complexité
des situations vécues par les enfants et les parents**

« Un enjeu majeur pour un service de la protection de l'enfance »

Katy BERNADAS

2015

cafdes



Remerciements

A mes collègues, Christian NICOLAS et Paul-Sylvain CAMO, pour leurs conseils avisés et leurs disponibilités. Leurs encouragements m'auront été nécessaires pour accéder à la formation CAFDES ainsi qu'à de nouvelles fonctions de direction.

A mes collègues du Foyer T.VOHL, qui m'auront soutenu dans ce projet de qualification professionnelle et m'auront permis de m'investir pleinement dans la formation.

A mes collègues cadres et aux équipes des services de milieu ouvert de l'association Chanteclair, qui se seront, tout au long de la formation, montrés attentifs et bienveillants, me facilitant le travail d'articulation entre ma fonction de direction et la formation.

A Mme GUIARD, Directrice Générale de l'Association Chanteclair, à son président, Mr LEGUERN et à son conseil d'administration, qui m'auront permis d'accéder à ma fonction actuelle, directrice des services de milieu ouvert, acceptant de prendre le risque d'un recrutement et d'un engagement financier en cours de formation.

A mes proches pour leur compréhension et leur soutien au quotidien.

Sommaire

INTRODUCTION	1
1 DE L'EVOLUTION DE CHAMP DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE A SES IMPACTS SUR LA NECESSAIRE ADAPTABILITE DES SERVICES : VERS UNE PLUS GRANDE INDIVIDUALISATION DES ACCOMPAGNEMENTS	3
1.1 La protection de l'enfance marquée par une histoire législative forte	3
1.1.1 Repères législatifs historiques et fondateurs de la Protection de l'Enfance	3
1.1.2 D'autres lois majeures, nouveaux marqueurs des établissements sociaux et médico-sociaux	8
1.1.3 Le schéma départemental de protection de l'enfance, de la jeunesse et de la famille 2011-2016	12
1.1.4 Les Recommandations « phares » de l'ANESM en matière de protection de l'enfance	13
1.2 L'histoire de l'association Chanteclair comme témoin d'une volonté d'adaptabilité constante	15
1.2.1 Un accroissement progressif des services : de l'hébergement au milieu ouvert	15
1.2.2 Des choix architecturaux comme prémisses opportuns à une pratique professionnelle transversale	16
1.2.3 Ses évolutions contemporaines	17
1.2.3.1 Une organisation des services en deux pôles	17
1.2.3.2 Un choix d'inscription dans un tissu partenarial social et médico-social	20
1.2.3.3 Une démarche projet en constante évolution	20
1.3 La Famille dans son histoire : un guide pour définir la Famille dans nos services.	22
1.3.1 L'histoire de la famille au crible des systèmes de protection de l'enfance	22
1.3.2 Les contours d'un nouveau public aux prises avec des difficultés multifactorielles et protéiformes	25
1.3.3 Une vignette clinique à l'appui des difficultés d'accompagnement rencontrées : démonstration de l'inadéquation entre organisation de service et moyens à mettre en œuvre	28
2 CONSTRUIRE UNE NOUVELLE LOGIQUE STRUCTURELLE POUR AIDER PARENTS ET MINEURS A « FAIRE PARCOURS » ET VISER UN ACCOMPAGNEMENT « SUR-MESURE »	31
2.1 Un diagnostic de l'institution pour un projet	31
2.1.1 Le Partenariat : un facteur environnemental de poids	31
2.1.1.1 La vacance des services de psychiatrie sur notre territoire	32
2.1.1.2 Une volonté d'être un partenaire mobilisé et reconnu	32
2.1.2 Les points saillants du diagnostic interne	34
2.1.2.1 L'accroissement d'activités au SAE : une opportunité	34
2.1.2.2 Etat des lieux des compétences métiers	36

2.2 Des choix conceptuels en appui de la réorganisation.....	37
2.2.1 L'enfant, sa famille : la place du Sujet.....	38
2.2.2 Des modalités d'accompagnement en mutation.....	40
2.2.2.1 Réflexion autour de l'évolution des compétences métiers.....	41
2.2.2.2 La culture professionnelle : marqueur fort identitaire.....	42
2.2.2.3 La construction du « faire équipe » par l'interdisciplinaire.....	44
2.2.3 Des modèles d'organisation pour une réponse structurelle adaptée.....	45
2.2.3.1 Théorie de la contingence structurelle.....	46
2.2.3.2 L'analyse stratégique.....	47
2.2.3.3 L'approche systémique.....	47
2.2.3.4 Le modèle Managinaire.....	49
2.3 La définition de nouvelles orientations stratégiques.....	50
3 DE L'ELABORATION D'UN PROJET « A CŒUR » A L'ACCOMPAGNEMENT DE SA MISE EN ŒUVRE.....	53
3.1 La référence au projet et le projet en question.....	54
3.1.1 L'organisation matricielle : d'un management de projet à un management par projet.....	55
3.1.2 L'évaluation externe : élément d'introduction du changement.....	58
3.1.3 L'écriture du projet de pôle comme ligne de crête de l'évolution des services.....	60
3.1.4 La recherche-action, une méthode participative et fédératrice.....	63
3.2 Favoriser et impulser le décloisonnement.....	64
3.2.1 L'instauration de nouvelles modalités de direction.....	64
3.2.1.1 Le comité de direction.....	64
3.2.1.2 De nouvelles réunions institutionnelles.....	65
3.2.1.3 Les réunions associatives : connaître et se reconnaître.....	66
3.2.2 L'organisation d'une équipe ressource comme préambule à une équipe projet transversale.....	67
3.2.3 Assoir l'identité professionnelle des Assistants Familiaux : écriture d'une charte.....	69
3.2.4 La formation professionnelle : outil de connaissance et de reconnaissance mutuelle.....	71
3.2.5 La construction d'une équipe administrative mutualisée.....	72
3.3 L'appui de la démarche qualité, pour harmoniser, créer et organiser les procédures.....	73
3.3.1 Piloter la démarche qualité.....	74
3.3.2 Diagnostiquer, créer, et évaluer.....	74
3.3.3 Communiquer et penser un Système d'Informations (SI).....	77
CONCLUSION.....	80
BIBLIOGRAPHIE.....	82
LISTE DES ANNEXES.....	87

Liste des sigles utilisés

ADP : Analyse De la Pratique professionnelle

AED : Action Educative à Domicile

AEMO : Action Educative en Milieu Ouvert

AER : Action Educative Renforcée

ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux

ARS : Agence Régionale de la Santé

AS : Assistante Sociale

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CDAP : Commission Départementale d'Accompagnement des Parcours

CDS : Chef De Service

CESF : Conseillère en Economie Sociale et Familiale

CMP : Centre Médico Psychologique

CMPP : Centre Médico Psycho Pédagogique

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CTT : Commission Technique Transversale

CVS : Conseil à la Vie Sociale

DAP : Dispositifs Alternatifs aux Placements

DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques

ETP : Equivalent Temps Plein

DTPJJ : Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

EJE : Educateur de Jeunes Enfants

EN : Education Nationale

ES : Educateurs Spécialisés

ESMS : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux

GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

GIAC : Groupement Inter Associatif de Coopération

IP : Informations Préoccupantes

IRP : Institut de Rééducation Thérapeutique

MDA : Maison Départemental de l'Autonomie

MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social

OPP : Ordonnance de Placement Provisoire

PAQ : Plan d'Amélioration de la Qualité

PEI : Projet de l'Enfant Individualisé

RBPP : Recommandations de Bonne Pratiques Professionnelles

SAE : Service d'Action Educative

SAF : Service d'Accueil Familial

SAS : Service d'Accompagnement Séquentiel

SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

SI : Système d'Informations

TISF : Technicienne d'intervention Sociale et Familiale

USISEA : Unité de Soins Intensifs et Spécialisés pour Enfants et Adolescent

Introduction

*«Il nous faut comprendre que la révolution d'aujourd'hui se joue non tant sur le terrain des idées bonnes ou vraies opposées dans une lutte de vie et de mort aux idées mauvaises et fausses, mais sur le terrain de la complexité du mode d'organisation des idées »¹. Il s'agit bien, dans les services dédiés à la protection de l'enfance d'avoir à répondre à l'injonction de l'innovation comme mode de réponse à la Complexité. C'est un « dictat » de l'adaptabilité qui s'impose aujourd'hui, non sans que nous, directeurs d'établissements, en soyons aussi les fervents défenseurs. Mais qu'est-ce qui motive cette nécessité de réadapter le sens de nos actions en permanence ? Pourquoi avons-nous à faire, de plus en plus, à une célérité des demandes (mineurs comme parents), dépassant le cadre posé de nos accompagnements ? Qu'est-ce qui fait varier le besoin des personnes et notamment des familles usagers de la protection de l'enfance, au point de réfléchir au cas par cas. Aujourd'hui, plusieurs constats se posent, s'entrechoquent et invitent à une pensée dialogique ou comment « *relier des thèmes antagonistes, qui semblent à la limite contradictoires [...] deux logiques, deux principes sont unis sans que la dualité se perde dans cette unité* »². En effet, le public s'inscrit notablement depuis ces dix dernières années dans une forme d'exigence plus qu'une demande ; position subjective renforcée par les effets de la loi 2002-2, incitant à l'usage de leur plein droit. Les établissements et services modélisent leurs organisations autour d'une logique de parcours plus qu'une logique de service, permettant ainsi un meilleur repérage des familles et une simplification pour ces dernières de l'accompagnement proposé. Les politiques européennes soulignent les effets délétères des institutions jugées trop « paternalistes » et engagent une réflexion sur l'ouverture des services. Le champ du handicap a apporté un nouveau vocable (nouveau rapport au monde) qui pénètre largement aujourd'hui les sphères de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux, s'appuyant sur la notion d'inclusion sociale. La loi du 5 mars 2007 a profondément réformé notre système de protection de l'enfance en plaçant au cœur du dispositif l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux et le respect de ses droits. Les familles que nous accompagnons s'inscrivent à la croisée de ces nombreuses politiques publiques. La catégorisation de ces dernières oblige alors à morceler la prise en compte d'un public de plus en plus exigeant quant au besoin de « tricoter » un accompagnement « sur-mesure ». L'exigence de qualité qui nous est adressée (familles comme autorités de tarification), est sans doute à relier aux causes multifactorielles de ce qui fait difficulté pour la famille dans*

¹ MORIN E., 1995, Tome 4, La méthode, Les idées, leur habitat, leur vie, leurs mœurs, leur organisation, Paris : Seuil, 261p

² Ibid.

l'accompagnement social et éducatif de leurs enfants. Ces familles nous invitent à fondre les frontières du social et du médico-social au travers d'un accompagnement à individualiser et donc à repenser. Ce faisant, c'est une culture professionnelle que cela vient bousculer au sein de notre association, où, jusque-là, chaque service et établissement avait une « vie » autonome, des modes d'accompagnement singuliers et indépendants les uns des autres. Il ne s'agit donc plus de penser les modalités d'accompagnement des familles sous une forme binaire qui oscillerait entre du milieu ouvert ou du placement, mais, d'introduire la notion de dispositif et de transversalité des moyens mis en œuvre, en alternative au placement, en « retardateur » ou en retour de placement. Ce sont aussi des familles entravées dans leur épanouissement par des difficultés psychiques, voire psychiatriques se majorant. Ce qui fait sens pour l'enfant, ne rencontre pas toujours ce qui fait place pour la famille et nous oblige, dans notre quotidien professionnel à repenser plus largement notre accompagnement au sein d'un réseau partenarial compétent. Nous assistons, aujourd'hui, dans notre secteur, à un changement de paradigme important qui impacte nos façons « d'y faire » ; à un niveau micro, s'agissant des pratiques des intervenants sociaux, mais aussi à un niveau macro, en terme d'organisation des services et d'articulation « sensée » de l'association.

Directrice du pôle milieu ouvert depuis le 4 août 2014, j'ai été recrutée dans un contexte associatif en pleine mutation. En effet, l'association Chanteclair, implantée uniquement sur le département et souhaitant volontairement conserver son territoire d'intervention, s'est construite sous un format d'empilement des services et établissements. D'origine préoccupée par les situations d'enfants confiés au département, l'association s'est progressivement dotée d'outils lui permettant d'œuvrer au cœur des familles, en amont (ou en aval) des situations de placement. Elle bénéficie alors d'une large palette d'offres de services pour les usagers de la Mayenne. Cependant, bien que jouissant d'une « bonne santé budgétaire » (excédentaire ces dernières années, et en accroissement constant d'activités), l'articulation organisationnelle de l'ensemble des services et établissements qui la compose n'est pas satisfaisante. Veillant à la place des familles à cœur et laissant une large place à l'innovation sociale dans les modes d'accompagnement, l'association se trouve en point de butée quant à « tricoter du sur mesure » pour ces dernières. Trop segmentée, structurée sur une offre concaténée, les familles ne peuvent pas aujourd'hui bénéficier de l'ensemble des outils dont pourtant l'association est dotée.

L'écriture de ce mémoire est, pour moi, l'occasion de repenser une organisation favorisant et valorisant cette dimension du parcours pour les familles. Il s'agira alors, dans une construction logique de la conduite de projet, de pouvoir situer le secteur de la protection de l'enfance, dans son Histoire, d'analyser l'existant, tant dans la typologie du public que dans notre offre de service, pour enfin, adapter et réadapter une structuration organisationnelle répondant avec souplesse à l'enjeu complexe de l'individualisation des accompagnements.

1 De l'évolution du champ de la protection de l'enfance à ses impacts sur la nécessaire adaptabilité des services : vers une plus grande individualisation des accompagnements

La protection de l'enfance est aujourd'hui définie par l'article L. 112-3 du code de l'action sociale et des familles, comme suit :

« *La protection de l'enfance a 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.* »

Ce champ d'action professionnelle, n'a pourtant pas toujours été articulé entre protection du mineur et accompagnement des parents. L'histoire brièvement retracée doit nous permettre d'intégrer les changements de point de vue, tant de la place des enfants et de leurs familles que des axes législatifs privilégiés au fur et à mesure d'un contexte socio-économique mouvant ; nous verrons, en conséquence, en quoi l'histoire viendra colorer nos activités contemporaines, mais aussi les orientations futures qui en découlent.

1.1 La protection de l'enfance marquée par une histoire législative forte

1.1.1 Repères législatifs historiques et fondateurs de la Protection de l'Enfance³

De la création du Juge des enfants à la prise en compte des droits de l'enfant et de sa famille, l'ensemble des avancées législatives (citées ci-dessous), nous ont conduits à faire varier notre capacité à apprécier le travail d'accompagnement dans le secteur de la protection de l'enfance. C'est en « mesurant » cette évolution que nous pouvons, à mon sens, redimensionner l'accompagnement des familles dans leur plus grande complexité.

- La Création du juge des enfants

L'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante est l'une des plus importantes en matière de protection de l'enfance. En effet, elle crée le poste de *juge des enfants* (magistrat spécialisé), et institue alors une philosophie d'action fondée sur le *primat de l'éducatif* et non plus du répressif. Bien que remodelé depuis sa création une trentaine de fois, ce texte reste en vigueur.

- La création de la Protection Maternelle Infantile (PMI)

L'ordonnance du 2 novembre 1945 instaure un système de protection médico-sociale, la PMI. Les usagers relevant jusque-là du Code de la Santé Publique (CSP), *intègrent* alors le

³ Annexe 1 : Tableau législatif récapitulatif, p. I

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Les efforts sont alors particulièrement portés sur la *prévention médico-sociale*.

- L'assistance éducative

Par ordonnance en date du 23 décembre 1958 - *articles 375 et suivants du code civil* - relative à la protection judiciaire de l'enfance en danger, l'assistance éducative est créée. Il s'agit là d'une *nouvelle compétence civile du juge des enfants tournée vers l'enfance en danger*.

- Le décret du 7 janvier 1959 relatif à la protection sociale de l'enfance en danger

En complément du dispositif cité ci-dessus, ce texte va donner « au directeur de la population, devenu le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) en 1964, puis au président du conseil général en 1982, mission d'exercer « *une action sociale préventive auprès des familles dont les conditions d'existence risquent de mettre en danger la santé, la moralité ou l'éducation de leurs enfants* ». Ce décret est repris à l'article R.221-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ».

- L'aide sociale à l'enfance

Héritée de l'Assistance publique, l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) est un dispositif dont la responsabilité a été confiée aux départements en 1983. Cette nouvelle compétence attribuée aux départements a fait suite à la loi du 2 mars 1982 sur les droits et libertés en régions, des départements et des communes. Elle a été complétée en 1983, par la loi du 22 juillet relative à la répartition des compétences Etats-régions-départements, où *les départements se sont vus confiés la responsabilité du champ de l'action sociale, et notamment celle de l'Aide Sociale à l'enfance*.

- La Loi du 6 juin 1984 relative aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance

Elle affirme *l'importance pour les familles de pouvoir exercer leurs droits citoyens en matière de protection de l'enfance*, et rappelle le respect de leur dignité, en inscrivant les droits suivants : être informé, se faire accompagner, être associé aux décisions et pouvoir donner son accord ou son avis, recueillir l'avis du mineur, réévaluer régulièrement la situation au moins une fois par an, avoir la possibilité de faire appel.

- La Loi du 10 juillet 1989 de protection des mineurs maltraités (relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection des mineurs maltraités)

Elle instaure un *dispositif de repérage et de recueil des signalements des enfants maltraités*. Au-delà des enfants en danger ou en risque de danger, s'ajoute une troisième catégorie : celle des enfants maltraités. En témoignent les propos tenus, à l'époque, par le rapporteur du projet de loi :

« A la réflexion, il a paru nécessaire, notamment à la commission Barrot, de distinguer les notions, de créer en quelque sorte une sous-catégorie des enfants en danger que sont les enfants maltraités, afin d'insister sur les caractéristiques propres de leurs difficultés et de permettre la mise en œuvre de moyens adaptés à leur prévention et à leur protection. »⁴

Bien que permettant de mieux appréhender des situations jusque-là méconnues, elle renforce la dimension pénale du signalement et incite davantage à regarder les familles sous le sceau du crime ou du délit que celui de la négligence, la défaillance ou la carence parentale.

- *La Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE)*

L'ONU adopte, le 20 novembre 1989, la Convention Internationale des droits de l'enfant. Celle-ci trouvera de larges prolongements dans la loi du 5 mars 2007, réformant la protection de l'enfance et notamment au travers d'un nouvel article introduit par l'article L.112-4 du CASF de la loi précitée, à savoir :

« *L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux, et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant* »⁵.

Entré en vigueur le 1^{er} mars 1994, il vient apporter des modifications importantes, notamment concernant *le secret professionnel* : il ne prend pas en compte le terme de secret partagé, proposition qui sera cependant reprise dans la loi du 05 mars 2007.

- *Loi n°2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale*⁶

La loi du 4 mars 2002 constitue une étape importante dans l'évolution du droit de la famille, avec un *renforcement significatif du principe de coparentalité*. Les nouveaux textes sont entièrement centrés sur l'intérêt de l'enfant.

Cinq points parmi les plus significatifs peuvent être cités :

Chacun des père et mère, marié ou non, y compris séparé (ayant reconnu l'enfant), a des

⁴ MISSOFE H., 1988-1989, Rapport Sénat n° 269 fait au nom de la commission des affaires sociales sur le projet de loi relatif à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance.

⁵ VERDIER P., EYMENIER M., 2012, La réforme de la protection de l'enfance, 2ème édition, Paris : BERGER-LEVRAULT, p19, 202 p.

⁶ LEGIFRANCE, <http://www.legifrance.gouv.fr>, consulté le 15 avril 2015

droits et devoirs identiques, ayant pour fondement et finalité l'intérêt de l'enfant. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité⁷. D'autre part, *le droit de l'enfant à ses deux parents* est affirmé : « chacun des père et mère doit maintenir des relations personnelles avec l'enfant, respecter les liens de celui-ci avec l'autre »⁸. De plus, les accords directs, entre parents séparés, sont le mode normal d'organisation de l'autorité parentale⁹; les deux parents contribuent à l'entretien des enfants à proportion de leurs ressources respectives et des besoins de l'enfant¹⁰. Par ailleurs, la *résidence de l'enfant en alternance chez ses père et mère, est expressément légalisée*, aux côtés du mode de résidence au domicile d'un seul parent¹¹. Enfin, dans les questions qui lui sont soumises, le juge, chargé de veiller à la sauvegarde des intérêts des enfants mineurs¹², est invité à prendre des mesures permettant de *garantir la continuité et l'effectivité du maintien des liens de l'enfant avec chacun de ses parents*¹³, à prendre en considération les accords et pratiques entre parents¹⁴, à prendre en considération l'aptitude de chacun des parents à assumer ses droits et respecter les droits de l'autre¹⁵.

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

Elle vise à regrouper et articuler deux grandes notions traitées singulièrement jusque-là ; l'une centrée sur la protection (repérage des dysfonctionnements) et le dépistage, souhaité plus précoce (visée préventive) et l'autre sur la promotion et le droit des personnes comme le droit d'audition pour l'enfant, l'élaboration contractuelle du projet pour l'enfant et la transmission d'un rapport annuel. Poursuivant ce double objectif, la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a introduit des changements majeurs dans le dispositif. Les trois points saillants ci-dessous sont extraits du rapport fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée Nationale, relative au suivi des enfants en danger, par la transmission des informations par Mme Muguette DINI, Sénatrice¹⁶.

➤ *La substitution de la notion d'enfant en danger à celle de maltraitance*

Le code de l'action sociale et des familles, qui fonde les possibilités d'action des conseils

⁷ Art n°371-1, 372 à 373-1

⁸ Art n°373-2

⁹ Art n°373-2-2, 373-2-7

¹⁰ Art 371-2

¹¹ Art 373-2-9

¹² Art 373-2-6

¹³ Art 373-2-6

¹⁴ Art 373-2-7, 373-2-11

¹⁵ Art 373-2-11

¹⁶ www.senat.fr/rap, consulté le 18 avril 2015, à 17h45

Départementaux en matière de protection de l'enfance, a retenu une définition différente de celles qui ont existées par ailleurs dans le code civil et qui ont servies de base aux interventions de l'autorité judiciaire. Ces définitions différentes ont contribué à entretenir des interprétations divergentes du champ des protections administrative et judiciaire et complexifié la coordination des interventions des départements et de la justice. Pour cette raison, la loi du 5 mars 2007 a harmonisé les deux définitions au profit de celle figurant dans le code civil qui fait référence à la notion de « *mineur en danger* », plus large et plus complète que celle de « *mineur maltraité* ». Elle permet en effet de tenir compte de toute la palette des situations pouvant, physiquement ou moralement, mettre en danger l'enfant.

➤ *L'affirmation de la primauté de la protection administrative sur la protection judiciaire*

Afin d'améliorer la procédure de signalement des enfants en danger, le législateur a dû clarifier les critères permettant d'orienter les signalements vers une prise en charge soit administrative, soit judiciaire.

La loi du 5 mars 2007 a répondu à cette exigence en affirmant le principe de subsidiarité de la protection judiciaire par rapport à l'intervention administrative. Dorénavant, l'autorité judiciaire n'intervient que si l'action administrative menée par les services départementaux compétents s'avère insuffisante ou impossible à mettre en œuvre. Ainsi, l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles expose que le président du conseil général doit aviser sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil¹⁷. Avant ce recours, la situation a dû déjà faire l'objet d'une ou plusieurs actions sociales n'ayant pas permis de remédier à la situation de danger, ou que celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service. Il doit aviser également, sans délai, le procureur de la République lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation.

➤ *La centralisation des informations préoccupantes*

L'origine du dispositif départemental de signalement des enfants en danger remonte à la loi du 10 juillet 1989, laquelle prévoyait l'animation, par le président du conseil général, d'un système centralisé de recueil des informations concernant les mineurs maltraités, en concertation avec les services de l'Etat et l'autorité judiciaire. Ce dispositif, qui représentait pourtant à l'époque une avancée considérable, s'est avéré porteur de nombreuses lacunes,

¹⁷ « Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement psychique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un des deux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. »

parmi lesquelles la non-effectivité de la centralisation des signalements et l'insuffisant partage de l'information entre les départements et l'autorité judiciaire. C'est à ce manque de cohérence qu'a répondu la réforme de 2007 en rationalisant la centralisation et le traitement, à l'échelon départemental, des informations préoccupantes sur les mineurs en danger. Désormais, les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance - le service d'aide sociale à l'enfance, l'autorité judiciaire - ainsi que celles qui lui « *apportent leur concours* » - les services sociaux ou les services de PMI, les centres communaux d'action sociale (CCAS), l'éducation nationale, etc... ont l'obligation légale de transmettre sans délai au président du Conseil Départemental ou au responsable désigné par lui toute « *information préoccupante* » sur un mineur en danger ou risquant de l'être (article L. 226-1 du code de l'action sociale et des familles). On entend par information préoccupante « *tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou en risque de danger* »¹⁸. Cette transmission a pour but d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection ou d'aide dont celui-ci et sa famille pourraient bénéficier. Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, ainsi que toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission. Cette loi réaffirme la place tenue par les pouvoirs publics s'agissant de la question de l'autorité parentale, à savoir aider à assumer le rôle parental en rappelant ainsi que : « l'autorité appartient aux père et mère pour protéger l'enfant ». La justice trouve ici une place d'arbitre dans les conflits et litiges, si et seulement si, l'aide apportée est insuffisante voire impossible à mettre en œuvre. Enfin, la loi du 5 mars 2007 se décline en quatre objectifs principaux : développer la prévention, renforcer le dispositif d'alerte et d'évaluation des risques de danger, améliorer et diversifier les modes d'intervention, renouveler les relations avec les enfants et les familles ; elle est mise en œuvre au travers de 9 dispositions distinctes ¹⁹ : clarifier les missions et les compétences, développer la prévention, renforcer le dispositif d'alerte et d'évaluation des risques de danger, améliorer et diversifier les modes d'intervention, assouplir l'assistance éducative, décliner les conséquences sur la responsabilité du service, développer le droit des enfants et des familles, prendre en compte des dispositions diverses, prévoir les financements nécessaires.

1.1.2 D'autres lois majeures, nouveaux marqueurs des établissements sociaux et médico-sociaux

Evoquer la notion de transversalité nécessite, à mon sens, de maîtriser quelques lois qui régissent d'autres secteurs, tels que celui du handicap. En effet, aider les familles à faire

¹⁸ Décret du 5 novembre 2013, deuxième alinéa de l'article L.226-3 du CASF.

¹⁹ SITE DU MINISTERE DU TRAVAIL, <http://www.travail.gouv.fr>, [consulté le 17 avril 2015]

parcours pour qu'elles puissent bénéficier de l'ensemble de l'action sociale, oblige à rendre poreuses les frontières des différentes politiques publiques, ou tout du moins à les penser comme telles.

- Au niveau Européen

La protection et la promotion des droits de l'enfant sont des objectifs clairement énoncés de l'Union européenne²⁰. L'ensemble des politiques et mesures qui produisent des effets sur les enfants sont élaborées, mises en œuvre et contrôlées dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Comme le consacre la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant, un enfant est un être humain de moins de 18 ans. Les enfants représentent un tiers de la population mondiale et un cinquième de la population de l'Union européenne²¹. Les droits de l'enfant font donc nécessairement partie des droits de l'homme que l'Union européenne et ses États membres doivent respecter.

Le Traité de Lisbonne a fixé à l'Union européenne l'objectif de promouvoir les droits des enfants. De plus, la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne garantit la protection des droits des enfants par les institutions européennes, ainsi que par ses États membres lorsqu'ils mettent en œuvre le droit communautaire. Dans ce cadre, la Commission aide à protéger, à promouvoir et à garantir les droits de l'enfant dans toutes les mesures et politiques européennes internes et extérieures qui ont un effet sur eux. La Commission est également guidée par les principes énoncés dans la Convention des Nations unies relatives aux droits de l'enfant qui a été ratifiée par tous les États membres de l'Union européenne. Ce programme comprend 11 actions concrètes pour lesquelles l'UE peut contribuer de manière efficace au bien-être et la sécurité des enfants. Ci-dessous, les mesures concernant plus particulièrement le champ de la protection de l'enfance :

- La révision de la législation de l'UE pour faciliter la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière de responsabilité parentale en vue d'assurer, dans l'intérêt de l'enfant, que les décisions puissent être reconnues et appliquées le plus rapidement possible, y compris, le cas échéant, l'établissement de normes minimales communes.
- Promouvoir l'utilisation du Conseil de l'Europe lignes directrices du 17 Novembre 2010 sur la justice pour les enfants et leur prise en compte dans les instruments juridiques à venir dans le domaine de la justice civile et pénale.
- Soutenir et encourager le développement des activités de formation pour les juges et d'autres professionnels au niveau européen en ce qui concerne la participation optimale des enfants dans les systèmes judiciaires
- Favoriser l'échange de meilleures pratiques et l'amélioration de la formation pour les

²⁰ Traité de Lisbonne, signé le 13 décembre 2007 et entré en vigueur le 1^{er} décembre 2009

²¹ INSEE, <http://insee.fr/> [consulté le 17 avril 2015]

tuteurs, les pouvoirs publics et les autres acteurs qui sont en contact étroit avec des enfants non accompagnés.

- Au cœur de la loi n°2002-2, du 2 janvier 2002 :

Il est important de préciser que je ne citerai dans ce paragraphe que les points saillants concernant la problématique posée.

La contractualisation entre services sociaux et usagers : La notion très forte de « droit des usagers » est un des principes fondateurs de cette loi. Elle pose alors le rapport entre services sociaux et personnes au travers de la contractualisation, obligeant ainsi au respect des droits des usagers, et par conséquent à la construction d'outils le garantissant. .

La participation des usagers comme fer de lance : Les usagers doivent être en capacité d'exercer leur citoyenneté ; à ce titre, les établissements et services sociaux et médicaux sociaux sont dans l'obligation d'organiser au mieux la participation de ces derniers²². Les services que je dirige peinent aujourd'hui à faire vivre cette participation, et ce, qu'elle soit assurée sous l'égide d'un CVS ou de tout autre groupe qui permettrait d'asseoir cette légitimité citoyenne. Nous pouvons penser que la complexité des situations familiales, notamment liée aux troubles psychiques, entravent une possible participation, ce sur quoi nous sommes en point de butée quant à un format possible proposé aux parents. Il est nécessaire d'innover pour aider les familles à saisir les bénéfices d'une telle participation, afin de la rendre attractive.

- La loi HPST du 5 juillet 2009

Elle redéfinit, entre autre, les rapports entre les financeurs et le secteur social et médico-social. Avec la création des ARS et des CPOM, une logique ascendante a fait place à une logique descendante. Tout le secteur associatif s'est développé jusqu'à présent sur le mode suivant : repérage des besoins sur le terrain par les associations, montage d'un projet, demande de financements et d'agrément à l'Etat. Depuis la mise en place de l'ARS, cela fonctionne inversement. En effet, l'Etat fixe les besoins et bâtit des appels à projets pour lesquels les associations ont quelques mois seulement pour répondre. Cela nécessite une réactivité certaine afin d'y répondre (60 jours), et une disponibilité quasi instantanée pour étudier et formaliser le dossier. Si je m'appuie sur ce texte de loi, c'est qu'il définit et contraint les contours de l'innovation. Construire un accompagnement spécifique, permettant de faire évoluer l'offre de service afin de mieux répondre aux besoins des familles, doit se penser avec raison, au sens où la dotation financière impacte largement les possibles.

²² Code de l'action sociale et des familles - CVS, Art L 331.6 / Art L 311-3 droit des personnes prises en charge

- La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Evoquer la nécessité de rendre perméables les frontières des politiques publiques qui circonscrivent nos champs d'action, nous contraignent à maîtriser les lois qui régissent ces différents secteurs. Aussi, je fais le choix d'évoquer cette loi pour plusieurs raisons : la première parce que cette nouvelle mesure législative permet de qualifier le handicap psychique, et vient ainsi reconnaître un certain nombre de droits aux usagers ; ces mêmes usagers qui bénéficient autant des politiques publiques du handicap que celles de la protection de l'enfance. D'autre part, elle marque fortement un nouveau point de vue, celui de l'inclusion, ou comment la société fait l'effort de l'adaptation, là, où il y a encore quelques années, il s'agissait, pour les personnes en situation de handicap d'avoir à « se loger », où elles le pouvaient. Cette façon d'avoir à repenser la place de chacun, invite à un regard différent, y compris concernant les usagers des services de protection de l'enfance. C'est enfin, pour moi, une loi à laquelle nous devons faire référence car nombre des familles que nous accueillons en bénéficient.

La loi du 11 février 2005 définit le handicap dans son article 2, comme : « *toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie par une personne dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques (...)* ». La prise en compte de la dimension psychique dans cette définition très large du handicap englobe ainsi toutes les personnes souffrant de troubles psychiques avec des répercussions dans les activités quotidiennes comme la scolarité, la formation, les activités professionnelles et/ ou les activités sociales et citoyennes et enfin des conséquences sociales telles qu'isolement, stigmatisation, risque de marginalisation. Celles-ci sont accentuées par un diagnostic souvent tardif et une difficulté à comprendre les manifestations de cette souffrance (handicap non visible). Dès lors, « *La recherche d'un état de santé mentale ne se réduit pas à une approche psychiatrique mais suppose aussi une approche médico-sociale* » explique Edouard BERTAUD, psychologue à l'œuvre Falret²³.

- Le plan santé mentale 2011-2015²⁴

Le 10 octobre 2008, le Secrétaire général de l'ONU, Ban Ki-Moon, avait déjà appelé à : « *Redoubler d'efforts pour faire en sorte que la santé mentale soit prise en considération dans tous les aspects des politiques sanitaires et sociales, des plans de santé et des soins*

²³ FALRET, <http://www.falret.org>, [consulté le 20 avril 2015]

²⁴ SITE DU MINISTERE DE LA SANTE, <http://www.sante.gouv.fr-presentation-du-plan-santé-mentale-2011-2015>, [consulté le 20 avril 2015]

de santé primaires et secondaires. [...] La santé mentale revêt une importance capitale pour l'épanouissement personnel, les relations familiales et la capacité de chacun à apporter une contribution à la société ».

Aujourd'hui, la prévalence des troubles psychiques est d'une telle envergure que la Santé mentale a été reconnue comme une priorité internationale par l'ONU ; la France, y répond par le « Plan Psychiatrie et Santé Mentale » pour les années 2011-2015. L'enjeu majeur de ce nouveau plan est de prévenir les ruptures dans les parcours de vie des personnes concernées, quel que soit leur lieu de vie.

L'objectif est donc de permettre à ces personnes de mieux vivre avec des troubles psychiques, troubles dont l'impact et la prévalence sont souvent sous-estimés, notamment chez les personnes placées sous-main de justice ou faisant l'objet d'un suivi éducatif. Le plan²⁵ décline 4 axes de prévention stratégiques : Prévenir et réduire les ruptures au cours de la vie de la personne, Prévenir et réduire les ruptures selon les publics et les territoires, Prévenir et réduire les ruptures entre la psychiatrie et son environnement sociétal, Prévenir et réduire les ruptures entre les savoirs. Conçu comme un plan de nouvelle génération, qui intègre pleinement les principes et les outils de la loi Hôpital Patients Santé et Territoires, il trace des grandes lignes stratégiques et passe le relais aux agences régionales de santé (ARS) (traduites en mesures opérationnelles dans 26 projets de santé en cours) et aux acteurs de terrain pour traduire ces grandes orientations dans leurs réalités locales.

1.1.3 Le schéma départemental de protection de l'enfance, de la jeunesse et de la famille 2011-2016

Il est le fruit d'un travail de concertation entre différents partenaires réunis autour du conseil départemental parmi lesquels figurent au premier plan : la caisse d'allocations familiales, l'Etat, les magistrats, la protection judiciaire de la jeunesse et le secteur associatif. Tout comme la loi de réforme de la protection de l'enfance, le schéma départemental se compose de quatre axes principaux - teintés de valeurs telles que prévention et éducation - dont la mise en œuvre s'articule au travers de 12 fiches action²⁶, qu'il m'importe de vous citer dans son intégralité, car ils colorent de façon prépondérante le travail que je mène dans les services :

1/ Mieux suivre et analyser les caractéristiques des publics et l'activité pour adapter le dispositif au besoin du public : création et structuration d'un observatoire de la protection de l'enfance :

- En finalisant le recensement des données caractérisant le public,
- En rendant le système d'information plus performant

²⁵ Ibid.,

²⁶ CONSEIL DEPARTEMENTAL, <http://www.lamayenne.fr>, [consulté le 26 avril 2015]

2/ Optimiser la structuration de l'offre d'accompagnement en matière de prévention et de protection de l'enfance :

- En renforçant l'intervention autour de la naissance
- En développant l'accompagnement de l'enfant dans son milieu naturel
- En mettant en place un dispositif expérimental conjoint (CG, ARS, DTPJJ, EN)

3/ Animer le dispositif en facilitant la coordination et les échanges entre les éducateurs et les partenaires :

- En garantissant la continuité du parcours de l'enfant et de sa famille et en coordonnant les interventions,
- En développant et en mutualisant des formations interservices
- En rendant l'offre d'accompagnement en prévention et en protection de l'enfance plus lisible,
- En communiquant régulièrement auprès des acteurs et partenaires,
- En formalisant des protocoles et des conventions (CPOM...)

4/ Suivre et piloter le schéma départemental de protection de l'enfance, de la jeunesse et de la famille, de manière concertée :

- En donnant à l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance une dimension stratégique et opérationnelle,
- En contractualisant avec les établissements et services autour des objectifs du schéma.

1.1.4 Les Recommandations²⁷ « phares » de l'ANESM en matière de protection de l'enfance

J'ai particulièrement souhaité citer les six recommandations qui suivent, car elles guideront le travail de réorganisation au sein des services de milieu ouvert, notamment concernant la mise en place d'une démarche qualité mieux articulée. Les objectifs nommés pour chacune d'elle, ont été prélevés sur le site de l'ANESM.

Juillet 2015 : L'évaluation 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

L'objectif de cette recommandation spécifique à l'évaluation interne est de proposer des repères utiles aux professionnels pour conduire et inscrire la démarche d'évaluation interne dans « un processus global et cohérent de conduite du changement, dans l'optique de

²⁷ ANESM, <http://www.anesm.sante.gouv.fr>, [consulté le 27 avril 2015]

l'amélioration continue de la qualité des prestations ».

Décembre 2014 : *L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance.*

Elle doit permettre aux professionnels du champ de la protection de l'enfance : de comprendre les enjeux pour dépasser les freins à la participation, de poser des repères concrets en termes de pratiques professionnelles, d'articuler, au sein de l'établissement/service, les actions de participation développées auprès du mineur avec ses parents et du jeune majeur mais aussi avec l'ensemble des partenaires qui concourent à leur accompagnement. Elle s'adresse directement aux professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux mettant en œuvre les missions de la protection de l'enfance dans les domaines de l'hébergement, de l'accueil de jour, de l'assistance éducative en milieu ouvert judiciaire et administrative, de l'investigation et de la prévention spécialisée.

Mai 2013 : *L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure.*

Elle vise à : rechercher systématiquement l'intérêt du mineur/jeune majeur, promouvoir des pratiques professionnelles qui vont dans le sens de l'intérêt du mineur/jeune majeur et sensibiliser et donner les moyens de développer la participation des usagers au processus d'évaluation de leur propre situation.

Juin 2011 : *Le partage d'informations en protection de l'enfance*

Son objectif est de promouvoir des pratiques d'encadrement et d'accompagnement permettant de soutenir les professionnels face à la diversité des situations dans lesquelles ils sont amenés à partager des informations confidentielles et à devoir ajuster leurs décisions.

Mai 2010 : *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service.*

Cette recommandation a pour objectif de soutenir les cadres et les professionnels de terrain dans la construction de la démarche du projet d'établissement/service, dans sa rédaction, puis dans l'animation autour des objectifs choisis

Juillet 2008 : *La bientraitance : définition et repères pour sa mise en œuvre*

La bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins ; Le thème de la bientraitance a figuré au premier plan du programme de travail de l'ANESM pour 2008. Les recommandations développées dans ce document exposent des points d'accord sur les valeurs et perspectives de travail qui se rattachent à cette notion. La définition des principes fondamentaux de la bientraitance et de ses applications constituent le fondement de toutes les bonnes pratiques professionnelles que l'ANESM est amenée à valider ou à élaborer. C'est pourquoi cette recommandation bénéficie du statut particulier de recommandation-cadre au regard des productions de l'Agence.

Bien que cette première partie soit dense et liste un certain nombre de points législatifs, il me semble capital de pouvoir y faire référence à la fois car ils circonscrivent le périmètre d'action de nos structures, ils garantissent du droit des usagers mais aussi car ils orientent nos actions en devenir. C'est aussi et enfin, pouvoir situer l'évolution associative de Chanteclair, telle que vous le trouverez dans la seconde partie qui suit, à savoir : une volonté de s'inscrire dans une dynamique globale (innovation, création...), en adéquation avec les contours législatifs.

1.2 L'histoire de l'association Chanteclair comme témoin d'une volonté d'adaptabilité constante

1.2.1 Un accroissement progressif des services : de l'hébergement au milieu ouvert

Déclarée en préfecture le 05 mars 1951, l'association ouvrira successivement plusieurs services, absents tout ou partie du département :

1951 : ouverture d'un institut de rééducation pour mineurs inadaptés (garçons uniquement),

1961 : service de suite,

1972 : un foyer scolaire (Laval),

1977 : ouverture d'un IRP (Institut de Rééducation Psychothérapique).

De 1981 à 1986, l'association connaît une période de crise, du fait de l'évolution des publics accueillis : suppression d'un groupe d'enfants sur l'institut de rééducation (1982), suppression de l'agrément de l'IRP (1984).

A partir de 1986 : De nouveaux projets sont mis en œuvre : deux Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS), l'une d'une capacité d'accueil de 24 jeunes, et l'autre pouvant accueillir 12 mineurs. La mixité est introduite.

En 1995 : Au sud du département, à Château-Gontier (Sous-préfecture de la Mayenne), le groupe « relais » est créé, avec un effectif possible de 9 mineurs. Cette nouvelle entité s'adosse au schéma départemental de la protection de l'enfance et de la famille, qui ouvre la voie de l'innovation et permet ainsi de penser autrement l'accompagnement des mineurs et de leur famille ; prémices des accueils modulaires et d'une proposition aux usagers, sur le département, d'une plus large palette d'offre de services.

En 1996 : l'association est habilitée pour effectuer 60 mesures d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO-soit 60 mineurs). Le Service d'Action Educative (SAE) est alors créé.

En 1999 : Ouverture du Service d'Accueil Familial (SAF), et du Service d'Accompagnement Séquentiel (SAS). Ce service vient poursuivre la diversification des modes de réponses potentielles offertes aux familles.

En 2004 : Un lieu de vie, nommé « la Maison des Alpes » est ouvert au nord du département (à Vilaines la Juhel).

En 2009 : Guidée et orientée par la réforme de la protection de l'enfance, l'association redimensionne l'ensemble de ses projets et débute une réflexion globale. Le site du groupe relais est fermé et les deux MECS sont refondus sur un même lieu géographique, permettant ainsi de localiser à un même endroit les différentes possibilités d'accompagnement et de prise en charge. Afin d'inscrire l'accompagnement dans la continuité et de permettre l'accès progressif à l'autonomie, le service LAPARTE est créé, dédié à l'accompagnement de jeunes proches de la majorité. De nouvelles autorisations sont obtenues :

La maison des Alpes se transforme en MECS, d'une capacité de 6 mineurs, à laquelle s'ajoutent un service de suite, et un accompagnement dans un studio (visant un travail d'autonomisation).

Le SAE est habilité pour mener des Accompagnements jeunes majeurs et voit ainsi sa capacité augmenter de 170 à 200 mesures.

Le SAS est autorisé à fonctionner et la capacité accordée passe de 15 à 30 places, contractualisées entre la famille, l'association et les services de l'Aide Sociale à l'enfance du Conseil Départemental.

En 2011 : l'Association est reconnue d'intérêt général

1.2.2 Des choix architecturaux comme prémisses opportuns à une pratique professionnelle transversale

Le château qui constituait notre siège social, implanté sur un parc abritant une des maisons d'enfants a été vendu, en 2013, et ce pour deux raisons principales :

Une opportunité de vente s'est présentée, (une entreprise contiguë au site s'étant implantée), ainsi qu'une occasion de pouvoir redistribuer les fonds de la vente et repenser le projet architectural de l'association au regard des besoins des familles.

Face aux dépenses énergétiques coûteuses et d'entretien du bâti, mais aussi devant l'obligation légale de mise aux normes, ce bien associatif, devait être vendu. La somme obtenue, en écho aux projets associatifs a permis :

- En 2013, la construction de petites MECS : Deux maisons neuves ont été construites : l'une à Ernée, et l'autre à Laval. L'espace a été pensé avec un architecte pour permettre chaleur et convivialité et gommer ce qui peut faire stigmatiser d'un foyer de l'enfance. Une jeune fille s'est exprimée sur ce sujet, rentrant à la MECS : « *je rentre à la maison* » ; ne craignant plus le regard des autres, en franchissant la porte. Une autre, est en réhabilitation et une dernière en rénovation. Permettre aux jeunes accueillis de pouvoir bénéficier d'un cadre de vie agréable a été une des priorités de l'association.
- Le regroupement des services : La manne financière de la vente a aussi été une opportunité pour penser un rapprochement des services SAF, SAS, SAE et le service

Laparte. Eparpillés sur la commune lavalloise, ils ont été réunis sous un même toit (en janvier 2014), s'y ajoutant aussi, les services administratifs et logistiques des hébergements.

1.2.3 Ses évolutions contemporaines

1.2.3.1 Une organisation²⁸ des services en deux pôles

Depuis 2013, les services sont regroupés en deux pôles distincts ; cette première étape a eu pour but de repenser progressivement les contours des services et notamment de débiter une réflexion plus globale autour du redéploiement des services et d'une organisation plus transversale. Le tableau ci-dessous vise une lecture rapide des services, pour une meilleure compréhension de ce qui suit :

	Pôle Hébergement		Pôle milieu ouvert		
	4 MECS	LAPARTE	SAE	SAF	SAS
ETP	8,3 ETP par MECS, dont : - 2 ETP ES, - 3 ETP ME, - 1,8 ETP surveillant de nuit, - 1 ETP maitresse de maison, - 0,50 CDS - 0.70 ETP Psychologue - 0.90 ETP secrétariat de direction	1,50 ETP dont : - 0,75 ETP CESF, - 0,75 ETP ES, - 0,10 ETP CDS - 0.20 ETP psychologue 0.10 ETP secrétariat de direction	27,6 ETP , dont : - 2.8 ETP, psychologues, - 18,8 ETP intervenants sociaux (dont 14,8 ETP ES ; 1 ETP CESF, et 1 ETP TISF), - 3 ETP agents administratifs, - 1 ETP secrétaire de direction, - 3 ETP CDS	24,4 ETP , dont : - 0,40 ETP psychologue - 20 ETP assistants familiaux, - 3 ETP ES, -0,50 ETP secrétaire de direction, - 0.50 ETP CDS	4,50 ETP dont : - 0,50 ETP psychologue, - 3 ETP ES, - 0.50 ETP secrétaire de direction, - 0,50 ETP CDS
HABILITATION	6+2 mineurs (1 au titre du suivi extérieur, l'autre dans le cadre d'un travail d'autonomisation, en studio)	6 adolescents à jeunes majeurs (jusqu'à 21 ans)	400 mineurs (de 0 à 21 ans), dont 170 mesures d'AEMO, (incluant 20 AER) et 230 mesures d'AED	30 mineurs de 6 à 18 ans, confiés au service	39 mineurs (6 à 18 ans) mesures renforcées administratives

²⁸ ANNEXE 2 : Organigramme des services de l'association, p. II

Le pôle hébergement :

- MECS

Quatre maisons d'enfants à caractère social (1 à Villaines la Juhel, 1 à Ernée, et 2 à Laval), permettant de créer de petites unités de vie, plus propices à un travail d'individualisation de l'accompagnement. L'habilitation est de 6 places, pouvant s'étendre à deux de plus par lieu d'accueil. 7 professionnels composent les équipes (2 ES, 3 ME, une maitresse de maison et un surveillant de nuit)

- LAPARTE

Six jeunes peuvent être suivis (proches de la majorité ou majeurs). Ce dispositif d'accompagnement à l'autonomisation ouvre des possibilités en lien notamment avec les contrats jeunes majeurs portés par le service. 2 professionnels (CESF et ES) y travaillent.

Le pôle milieu ouvert :

- Service d'Accompagnement Séquentiel (SAS)

Habilité pour exercer 39 mesures d'AED renforcées (hors mesures judiciaires), ce service permet, dans le cadre de contractualisation avec les familles et le Conseil Départemental d'offrir des modalités d'accompagnement souples, pour des jeunes âgés de 3 à 18 ans. Il s'agit d'organiser des accueils de répit (accueil relais) ou de rupture des mineurs avec leur famille.

- Service d'Accueil Familial spécialisé (SAF)

Au-delà d'avoir constitué un pool d'assistants familiaux agréés (20 familles d'accueil), c'est un service permettant l'accueil en famille de 30 enfants. L'équipe du SAF-SAS se compose de 6 professionnels, tous éducateurs spécialisés et une psychologue.

- Service d'Action Educative (SAE)

Créé en 1995, l'habilitation actuelle est de 400 mesures : 170 AEMO dont 20 renforcées, 230 AED (30 puis 230) depuis août 2014, avec l'obtention de 200 mesures d'AED supplémentaires dans le cadre d'un appel à projet. Huit salariés supplémentaires (ES et Psychologue), sont venus compléter les équipes déjà constituées de 7 ES et de deux psychologues. L'AER a permis aussi de grossir les rangs avec l'arrivée de 2 nouveaux salariés (CESF et TISF).

La réunion des services a eu pour objectif premier de développer un travail de proximité à destination d'un public pouvant être accompagné dans plusieurs services en parallèle.

Un effet positif a depuis été constaté de façon rationnelle : les salariés ont pris conscience (en tous les cas, la nomment) de la plus-value du travail concerté, sans que cela nuise à la spécificité des missions confiées dans chacun des services.

Il n'est pas pour autant accepté et légitimé. En effet, des « us et coutumes » résistent encore, pour permettre (c'est une hypothèse) de conserver des « traces identitaires fossiles ». Par exemple, en matière de ressources humaines (pose des congés, des récupérations d'heures, des demandes individuelles de formation.....), certaines procédures sont restées propres à chacun des services en dépit d'un travail réalisé au siège sur ces mêmes procédures.

Les salariés « cohabitent » dans des organisations architecturales qui marquent les frontières : les deux équipes du SAE, (sectorisées Nord et Sud du département), ont manifesté leur souhait, en 2013, lors de l'aménagement dans les nouveaux locaux d'être seuls au 1er étage, sans la proximité des autres services (SAF SAS et hébergements), situés au ré de chaussée. Aujourd'hui, plus que de le manifester, ils le revendiquent.

Le bureau de direction du pôle étant situé au niveau 0, il n'est pas rare que des salariés me signifient « *ne pas m'avoir vu, ce matin, au service...* », quand bien même il m'ait croisée dans les locaux.

La mutualisation des moyens dédiés à chaque service, n'est aujourd'hui qu'un effet d'annonce ; concernant la flotte de véhicules, la réservation de ces derniers s'effectue de façon indépendante, certains collègues du SAF comme du SAS ayant pu nommer leur crainte de voir, je cite : « leurs collègues leur piquer leur voiture.... »

Le regroupement des services est venu amplifier l'effet de croissance associative, redouté, et fantasmé (sans jugement de valeurs) par nombre de salariés qui l'évoquent de manière itérative, en réunion avec défiance plus que confiance :

« Quand va-t-on cesser de croître ? [...] Va-t-on continuer d'accepter, en dépit de l'appel à projet remporté, de travailler avec la suractivité qui a été notre lot quotidien depuis 2 ans (2013 et 2014) [...], on a perdu tous nos repères [...], on ne va plus être une famille, on va devenir des technocrates, et ne plus faire que de l'administratif ».

Concernant les nouveaux projets, inscrits sous la dénomination du transversal :

« On n'y voit pas clair, c'est fourre-tout le mot transversal ! [...] Encore des projets où on ne va pas être concertés, ou qui ne seront pas menés jusqu'au bout !!! [...], vous nous déconsidérez, vous ne nous avez pas concertés sur notre souhait de faire ou non du transversal ».

Nous constatons aujourd'hui, à un an de la réunion des services, qu'il ne suffit pas d'habiter ensemble pour travailler de concert, en harmonie et en équité. Il existe d'ailleurs de grandes confusions de rôles et places de chacun, qui viennent se dire au travers des exemples cités ci-dessus. Le personnel fait appel à une justice distributive, augmentant la confusion du « Tout » : la même chose pour tout le monde, une organisation participative pour tout et par tous, sans nivellement organisationnel.

1.2.3.2 Un choix d'inscription dans un tissu partenarial social et médico-social

L'association a, par la voix de son Conseil d'Administration, choisi de rester indépendante tout en s'inscrivant dans un réseau. En effet, la nécessité quasi vitale (pour certaines « petites associations ») de se regrouper s'est conjuguée à une vraie envie de partenariat et d'enrichissement mutuel.

Elle adhère en 2013 au GIAC (Groupement Inter Associatif de Coopération, créée en 2011). Historiquement, cinq associations incitées par l'ARS à fusionner avec d'autres de plus grandes envergures, ont choisi de s'allier dans le cadre d'une coopération pour former une association : le **GIAC des Pays de la Loire** : l'APSCD (ITEP) la Tremblaye à Cholet (49), l'ARRIA (ITEP et SESSAD) à Nantes (44), l'Association Franklin-Esvière (ITEP), à Angers, l'Etape (protection de l'enfance) à Nantes, Association Félix Marchais (ITEP) à Laval.

Cette adhésion implique tous les acteurs de l'Association puisqu'elle vise à favoriser :

- les réflexions communes à travers des groupes de travail où des salariés et des administrateurs de chaque association participeront,
- la capacité, à travers des groupements d'achat, à obtenir des prix plus intéressants sur les investissements, mais aussi sur les grands contrats...
- l'organisation de formations communes.
- L'élaboration commune d'un cahier des charges en vue de l'évaluation externe, et un coût de prestation diminué, car partagé.

Hormis l'aspect économique, qui dans le contexte actuel n'est pas négligeable, cela impulse une dynamique de réseau et de collaboration à partir de valeurs partagées impliquant administrateurs et salariés de toutes les associations du GIAC des Pays de la Loire.

1.2.3.3 Une démarche projet en constante évolution

Un projet associatif stratégique :

L'association a décliné dans son projet 4 axes stratégiques pour les années 2012 à 2016 en lien avec les objectifs du schéma départemental de la protection de l'enfance et de la famille:

- *Construire des passerelles entre les différents types de mesures*, et apporter plus de souplesse au dispositif dans sa globalité, décliner les modalités de prises en charge et mettre en œuvre des AEMO renforcées avec possibilité d'accueil en Maison d'Enfants ou en famille d'accueil.

- *Favoriser l'engagement des acteurs de l'association* et mettre en œuvre un accompagnement individualisé de l'enfant et de ses parents,

- *Adapter l'offre de services aux besoins des usagers* et mettre en œuvre un accompagnement individualisé de l'enfant et de ses parents, instaurer des Maisons d'Enfants accueillant de petits groupes, participer à la rédaction du protocole d'accueil

d'urgence, mettre en place un Conseil de Vie Sociale, mettre en œuvre des AEMO renforcées avec possibilité d'accueil en Maison d'Enfants ou en famille d'accueil.

- *Développer des partenariats* en Instituant des relations partenariales avec les structures à vocation thérapeutique (CMP, CMPP, ITEP...).

Un premier CPOM 2013-2017 :

Contractualisé avec le Conseil Départemental de la Mayenne et la Protection Judiciaire de la Jeunesse, l'association a signé un CPOM qui fixe les objectifs et les moyens de l'association pour les années 2013-2017. Nous retiendrons ceux qui, particulièrement, viennent abonder la démarche projet que nous souhaitons engager, principalement concernant les services de milieu ouvert :

- Instituer des relations partenariales avec les structures à vocation thérapeutique (CMP, CMPP, USISEA, ITEP...)

- Assurer des suivis éducatifs renforcés et ce dans le respect du référentiel du dispositif de milieu ouvert renforcé (élaboré par le Conseil Général).

- Offrir, dans le cadre des actions éducatives renforcées, des possibilités d'accueil intermittent répondant au besoin du mineur et de ses parents. Ces accueils s'appuieront tout autant sur le dispositif d'accueil familial que sur les ressources en internat éducatif de l'association (visant aussi à favoriser des passerelles entre milieu ouvert et internat éducatif).

- Décloisonner les modalités de prise en charge par l'organisation de passerelles entre ses différents services tout en garantissant une cohérence et une continuité de service, et ce, que les actions éducatives s'inscrivent en milieu ouvert comme en internat.

- Rechercher toute forme de participation des familles à la vie de la structure (formalisation d'un conseil à la vie sociale ou autre).

- Développer dans le cadre de l'AEMO des pratiques permettant la mise en œuvre des interventions soutenues et diversifiées afin d'atteindre les objectifs plus rapidement.

- Etendre la capacité d'intervention de l'accompagnement séquentiel mis en œuvre dans le cadre de mesures administratives avec l'accord des parents ou à leur demande et confirmer la spécificité du service d'accueil familial dont la mission est l'accueil d'enfants en grande détresse sociale et psychique (en lien avec notre image).

1.3 Nos services de protection de l'enfance à l'aune de l'évolution historique de la famille

1.3.1 L'histoire de la famille au crible des systèmes de protection de l'enfance

Tour à tour, la place de la famille comme celle des enfants au sein de la société Française a donné lieu à de vifs échanges juridiques. Les deux derniers siècles ont tantôt appréhendé la famille comme manquante (moralement, financièrement..), et tantôt inscrit les enfants comme étant une charge pour leur parent, pour l'Etat. La famille est aujourd'hui revalidée comme berceau d'origine et à ce titre se doit d'être aidée dans les difficultés éducatives rencontrées. Les troubles de l'enfant ne sont plus nécessairement les conséquences d'une mauvaise éducation parentale. Les modèles subjectifs de prise en compte des familles en difficultés ont mis un terme à la culpabilité, pour redonner du sens, par le droit, à la place à tenir.

Les dernières lois phares témoignent de cette scène mouvante de la famille et de la délicate place substitutive de l'Etat dans les affaires de la famille. Mêlant l'intime et les obligations éducatives, les effets de balancier des lois successives mettent en exergue cette complexité d'avoir à accompagner les mineurs comme leur famille dans leur épanouissement et dans la construction de leur bien-être. Ce détour par l'histoire devra nous permettre de mieux saisir ce qui s'est joué et colore les formats contemporains de la protection de l'enfance.

En référence au *Traité d'éducation familiale*²⁹, nous pouvons dire que le regard porté sur l'enfant et sa famille va profondément se modifier au sortir de la seconde guerre mondiale. En effet, le bébé, jusqu'alors réduit à ses besoins physiologiques, la question du besoin affectif, ludique ou psychomoteur n'étant pas prise en compte, va devenir une préoccupation centrale dans une double approche : biomédicale et psychanalytique. La pédiatrie moderne émerge, sur fond de conséquences psychiques désastreuses de la perte d'un ou de ses deux parents et du placement en institution qui en découle. La vie affective de l'enfant trouve alors à se nourrir du substrat maternel, posé comme prévalant sur la fonction paternelle (cette dernière étant plutôt rattachée à la mère, et non à l'enfant). Dans les **années 1970 à 1980**, la conception « maternaliste », qui consistait à ne donner du sens à la socialisation de l'enfant qu'à travers la dyade formée avec sa mère, va être bousculée. En effet, l'évolution des compositions familiales, (séparation, divorce, émergence des couples homosexuels, et du concept de beau-parentalité), vient étayer les théories quant à la place du père auprès de l'enfant. Les termes de maternage et de paternage font leur apparition, distinctement l'un de l'autre, et donnent toute légitimité au père comme à la mère, auprès de l'enfant. La femme est devenue libre de son corps, notamment par la légalisation des moyens de contraceptions

²⁹ BERGONNIER-DUPUY G., JOIN-LAMBERT H., DURNING P., 2013, *Traité d'éducation familiale*, Paris : Dunod, p 16-33, 523 p

et l'homme trouve une source d'épanouissement de plus en plus importante en étant partie prenante des soins de l'enfant ainsi que de son éducation. Toujours en référence au Traité de l'éducation, **dans les années 2000**, c'est de la condition parentale dont il sera question (fruit d'un mouvement de réflexion débuté dans les années 90 concernant les nouvelles pratiques parentales et les tentatives d'égalisation des sexes). La confrontation des théories d'hégémonie maternelle avec celle de la montée en puissance de la reconnaissance des pères dans l'éducation des enfants a contribué à la mise en valeur de l'importance des liens parentaux. De façon contemporaine, « *l'enfant constitue aujourd'hui un support autour duquel s'organise les politiques publiques (Neyrand, 2010). Considéré désormais dès son plus jeune âge comme un sujet, il va voir s'affirmer son nouveau statut privilégié aux yeux du monde avec l'adoption, en 1989, de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant* »³⁰. Bien que l'intérêt de l'enfant reste encore rattaché à la primauté maternelle (ne serait-ce qu'au travers des décisions des Juges aux Affaires Familiales, qui après divorce ou séparation confient majoritairement la résidence à la mère)³¹, l'introduction de la garde alternée va venir faire vaciller cette assise symbolique. La question de la filiation est aujourd'hui posée, et se trouve en tension entre une réaffirmation de la coparentalité, qui inscrit le droit de l'enfant à « ses deux parents », et la revendication d'une pluri-parentalité qui interroge la place des tiers, substituts parentaux (beaux-parents, tiers dignes de confiance, et homo-parents).

Les deux lois du 5 mars 2007, viennent signer un tournant, ou pour le moins introduisent un paradoxe important dans la prise en compte de l'enfant et « le traitement » de la question parentale. « *L'une qui invoque la protection de l'enfance, exprime la volonté de préserver l'enfant des dangers qui le guettent et l'autre, centrée sur la prévention de la délinquance, vise, à l'inverse, à préserver le collectif des dangers potentiels dont le devenir de l'enfant serait porteur* »³².

Il s'agit aujourd'hui de responsabiliser les parents (au sens où ce sont les effets de leurs personnalités qui sont pris en compte) dans les avènements familiaux, négligeant bien souvent l'impact des conditions de vie des familles et de leur environnement social. STROBEL, en 2008 écrit ainsi :

« Au fond, et quelle que soit l'influence des facteurs économiques ou sociaux plus globaux, les manifestations les plus aiguës des difficultés de socialisation d'une partie de la jeunesse seraient fondamentalement dues à une pathologie familiale-parentale. Cela justifierait, bien que ces troubles familiaux concernent la sphère privée, qu'ils fassent l'objet

³⁰ Ibid., p 24,

³¹ Selon le ministère de la Justice, en 2009, dans 8% des cas, la résidence principale des enfants a été confiée au père après un divorce, contre 74,6% à la mère et 16,9% aux deux parents, en résidence alternée, <http://www.justice.gouv.fr>, [consulté le 27 mai 2015]

³² Opcit, p.26-27

d'une vigoureuse action préventive, curative et répressive de l'Etat et des autorités morales réunies³³[...] Dans ce travail de Sisyphe, on répare la famille de l'intérieur, par la famille, en l'aidant à produire des ressources internes qui lui font défaut ; comme si « la » famille était un groupe naturel, inscrit dans la nature des choses, capable par lui-même de se protéger à la fois de ses tensions internes et des agressions externes, qui ont nom chômage, insécurité d'existence, disqualification sociale, racisme »³⁴.

Avec un tel point de vue, il est à considérer un risque majeur « d'une attente excessive » à l'égard des parents. La notion de reconnaissance de la compétence parentale, va faire paradoxe avec celle de vulnérabilité des familles (concept que nous reprendrons dans la seconde partie). Valoriser ce premier point de vue fait porter à la famille en creux sa toute impuissance, là où elle n'est pas seule responsable des difficultés rencontrées, et l'autre viendrait gommer les individualités au profit d'une analyse causale et sociétale de la problématique familiale posée. :

« Les parents se trouvent ainsi non seulement reconnus mais désignés comme porteurs d'une responsabilité fondatrice dans la socialisation de leurs enfants qui les place en position de devoir répondre de ceux-ci devant la société, non seulement comme jusqu'alors sur le plan civil mais de plus en plus sur le plan pénal s'il est établi que leur fonction présumée n'a pas été tenue, quelles que soient par ailleurs leurs conditions de vie !...Et cette attente excessive à l'égard de capacités parentales décontextualisées va se trouver renforcée par l'influence et l'évolution économique néolibérale sur les fonctionnements sociaux, qui s'est étendue jusqu'à investir les domaines de l'éducatif, du sanitaire et du social. »

La notion de coéducation doit rester centrale et nous permettre de nous « souvenir » que l'éducation des enfants est co-construite et coréalisée. Un ensemble d'intervenants gravite autour de l'enfant tout au long de son développement et soulage la question de la responsabilité parentale unique.

En conclusion de ce « tableau récapitulatif » de l'histoire de l'enfant et de sa famille, je continuerai de m'appuyer sur le Traité d'éducation familiale pour construire ce relevé chronologique, et faire lien avec la définition du public que nous accueillons :

« La dynamique éducative se retrouve écartelée entre des référentiels différents voire contradictoires, trouvant des échos divers selon les milieux sociaux et les histoires familiales. La crise des repères se traduit par une multiplication de ceux-ci, et si l'ancien modèle patriarcal de la famille et de l'éducation se trouve officiellement désavoué au profit d'un modèle plus égalitaire et démocratique, il est clair que dans beaucoup de familles et pour beaucoup d'hommes politiques [...] ces références demeurent opérantes.[...] Ces familles seront alors amenées à se positionner de façon parfois hasardeuse, mettant en œuvre des stratégies éducatives personnalisées prenant appui sur leurs ressources culturelles et

³³ STROBEL P., 2008, Penser les politiques sociales, La tour d'Aigues : Editions de l'Aube, 253 p. SOULET M.H., CHATEL V., 2003, Agir en situation de vulnérabilité, Québec : Presses de l'Université LAVAL, 214 p

³⁴ Ibid., p.137

symboliques autant que sur les discours et les actions de soutien à la parentalité qui ont pu les atteindre, mais d'une façon qui reste pour toutes ces raisons bien fragile. »³⁵.

1.3.2 Les contours d'un nouveau public aux prises avec des difficultés multifactorielles et protéiformes

D'un point de vue macro-sociétal, au cours des trente dernières années, la souffrance psychique est apparue comme une plainte croissante : elle est aujourd'hui située, dans nos sociétés libérales, au même rang de domaine pathologique que le cancer ou les maladies cardio-vasculaires.

Alain Ehrenberg, Sociologue, directeur du CESAMES³⁶, écrit ainsi :

« Au cours des trente dernières années, en même temps que les murs de l'asile s'effondraient, un ensemble protéiforme de souffrances psychiques, une plainte sans fin se sont progressivement mis à sourdre de tous les pores de la société [...] Ces souffrances, ces détresses, cette plainte trouvent une réponse dans la « santé mentale ». Cette notion occupe une place majeure dans la vie sociale, car il n'y a pas aujourd'hui de santé, de bien-être ni de socialité équilibrée sans santé mentale. Le nombre de personnes touchées par ces maux et leurs coûts pour la société sont démesurés (3 à 4% du PIB), ce qui en fait un domaine pathologique majeur aujourd'hui, à côté du cancer ou des maladies cardiovasculaires, mais en plus coûteux ».

L'OMS produit les chiffres suivants : 6 % de la population est touchée par des troubles psychiques et 27 % de la population sera concernée un jour par un problème de santé mentale³⁷ ; la santé mentale est donc devenue une priorité de santé publique : *« En France, [...] on estime qu'entre un dixième et un cinquième de la population risque d'être atteint par un trouble mental à un moment quelconque de la vie. »³⁸*

Les troubles psychiques et les épisodes de souffrance psychique concernent tout à chacun, et sont les 1ères causes d'invalidité et d'arrêts maladies de longue durée. L'effet est donc indéniable sur la qualité de vie des personnes et de leur entourage : désocialisation, incompréhension de l'entourage, séparation et divorce, perte d'emploi, difficultés éducatives, précarité, isolement voire exclusion, conduites addictives....La massification de ces troubles est venue, comme nous l'avons évoqué antérieurement, poser la nécessité de la prise en compte des troubles psychiques, sous la définition de handicap psychique (loi n°2005-102).

³⁵ Ibid., p.33

³⁶ EHREBERG A, 2011, « La santé mentale : transformation de la société, transformation de la psychiatrie », Di@logues de Descartes n°3, disponible sur www.dialogues.univ-paris5.fr

³⁷ SITE DU MINISTERE DE LA SANTE, 2011, « l'état de santé en France » <http://www.sante.gouv.fr>, [consulté le 20 avril 2015]

³⁸ COUR DES COMPTES, 2011, « L'organisation des soins psychiatriques : les effets du plan psychiatrie et santé mentale 2005 – 2010 », [visité le 20 avril 2015], disponible sur internet <https://www.ccomptes.fr/.../L-organisation-des-soins-psychiatriques>

A un niveau micro sociétal, s'agissant donc plus spécifiquement de notre public, nous ne disposons que de peu d'éléments quantitatifs³⁹ venant objectiver clairement la complexité nommée. Il nous faudra, et cela sera repris dans la troisième partie de ce travail, se doter d'outils d'évaluation, type cartographie, afin de nourrir plus conséquemment notre rapport d'activité, mais aussi, et surtout, nous permettre d'avoir une vision prospective permettant, au fil de l'évolution, de mettre en œuvre les ajustements nécessaires. Je propose cependant d'articuler la typologie de notre public autour de six points névralgiques :

1/ Les difficultés rencontrées par les mineurs qui nous sont adressés se colorent de plus en plus massivement de troubles psychologiques voire psychiatriques : 2/3 des enfants confiés au SAS, comme au SAE, ont un traitement médicamenteux de type psychotrope ; 1/3 des mineurs accompagnés par le SAF ont eu et peuvent encore souffrir d'hallucinations ; des comportements sexuels déviants des mineurs confiés en augmentation qui obligent à individualiser la prise en charge au domicile des assistants familiaux.

2/ En miroir, ou conséquemment, les parents que nous accompagnons dans leur rôle éducatif, font état individuellement de troubles psychiques (50% des parents d'enfants accompagnés au SAE rencontrent, à leur demande ou sur incitation, un thérapeute, au sein du service ou en consultation externe), et/ou sont repérés comme construits autour d'une structuration familiale de type psychotique.

3/ Trois quart des mineurs accueillis au SAF ont une scolarité aménagée : parcours en ITEP, SESSAD...La scolarité s'exerce avec vacuité ou de façon partielle.

4/ un tiers des enfants accompagnés au SAF ne bénéficient pas de droit de visite et d'hébergement chez leurs parents : les rencontres s'organisent sous forme médiatisée, de deux à trois heures par mois. Ce chiffre est en évolution constante depuis ces trois dernières années. Il est en proportion identique dans les mesures d'AED et d'AEMO qui nous sont adressés.

5/ Un nombre croissant de situations familiales est adressé par nos services à la CDAP (Commission Départementale d'Accompagnement des Parcours) pour étude ; chaque service du département faisant face à l'insuffisance de leur accompagnement au regard de la complexité des situations familiales.

6/ Les mineurs et leur famille, qui ne peuvent se suffire des moyens propres au champ de la protection de l'enfance et qui nécessitent l'appui d'institutions médico-sociales (maillage entre un plateau technique de soins et un outillage éducatif), sont en augmentation. Le travail avec l'ASE en témoigne : en 2014, 5 situations de jeunes mineurs accompagnés par le SAS, et 3 par le SAE, nous ont conduits à proposer, de façon expérimentale, des passerelles (sous forme de double mesure) entre SAS et SAE, SAE et

³⁹ Annexe 3 : Extraits du rapport d'activité 2014, p. III

SAF, ainsi qu'une continuité d'accompagnement portée par les différents services concernés. Nous avons aussi pu proposer une articulation avec les Assistants familiaux salariée de l'ASE et un accompagnement SAS porté par notre service.

Aujourd'hui, nos services sont organisés, dans l'association, autour d'activités propres, qui déterminent leurs identités. Ainsi, pour rappel, le Service d'Action Educative conduit les mesures d'AEMO et d'AED. Le service SAF SAS porte les mesures administratives renforcées et organise l'accueil d'enfants confiés au service en accueil familial. Chaque service dispose d'un prix de journée⁴⁰. Alors même que les politiques publiques, comme nous l'avons vu précédemment, ouvrent la voie de l'innovation, incitent à moins de placements et invitent à construire pour les familles et leurs enfants « du sur-mesure », nous sommes actuellement en quasi-impossibilité de faire des passerelles entre les services. L'organisation par activités de chacun des services a de ce fait plusieurs effets :

- Une culture professionnelle marquée, liée à l'activité propre et donc à l'élaboration par les intervenants sociaux d'un savoir « d'expertise » quant à cette activité. Cela a pour conséquence, une méconnaissance du reste des activités des services et des modes opératoires « exclusifs ». En effet, il n'existe pas d'instance de réflexion commune et solidaire. Par exemple, le traitement d'un dossier d'admission en placement adressé par l'ASE dans le service MECS, comme au SAF est traité en parallèle. La Commission Technique Transversale (CTT) vient à ce titre de voir le jour depuis quelques mois, mais elle n'en est qu'à ses balbutiements.

- Une crainte de voir les moyens attribués au service diminués au bénéfice des autres services. Les travailleurs sociaux, lors du bilan du SAF SAS, (le 23 juin 2015), ont clairement nommé le risque de perdre une liberté d'action dans « l'utilisation » des assistants familiaux, si demain, le SAF doit devenir plus transversal, par besoin pour les familles accompagnée et ce notamment au bénéfice d'une mesure d'AEMO ou d'AER, ou au titre de l'accueil d'urgence. L'introduction du transversal induit la nécessité de se coordonner et de se décaler d'un fonctionnement individualiste au sens du service. Il peut être évoqué l'accompagnement en AEMO d'un jeune qui nécessiterait un accueil séquentiel mais qui ne parvient pas aujourd'hui à se mettre à l'œuvre : chacun (professionnel) s'accorde à nommer la pertinence du sur-mesure, mais bute sur l'organisation cloisonnée des services ; de nombreuses questions restent en suspens : qui continue la référence du jeune s'il est accueilli en MECS quelques journées par mois ? (idem au SAF).

- Nous ne disposons pas d'outils qui permettraient d'évaluer en temps réel l'activité de chacun des services, ses besoins ni le mode de réponse adapté. Par exemple, les assistants familiaux réalisent des accueils permanents, pratiquent du relais afin de soulager

⁴⁰ Aujourd'hui, il est de référence, puisque nous avons signé un CPOM qui nous octroie une dotation globale.

leurs collègues de prises en charge parfois difficiles, mais aussi afin de permettre les départs en congés de ces derniers. La « gestion » des places chez les assistants familiaux s'organisent au sein de l'équipe éducative SAF SAS, et se discute au cas par cas avec la chef de service, mais n'est pas traitée dans sa globalité. Ainsi, si le chef de service et le travailleur social en charge d'une mesure d'AEMO concluent à la nécessité d'un accueil séquentiel, il est nécessaire d'en passer par l'équipe éducative SAF SAS et son chef de service ; ce qui alourdit le système et rend notre organisation dépendante des salariés dépositaires d'un savoir qui n'est pas partagé. Là où la famille pourrait être prête à aborder la question d'un accueil séquentiel (en préparation d'un placement administratif, ou pour soulager une tension intrafamiliale), notre temporalité d'articulation avec les autres services desserre le projet d'accueil et peut amener les familles à se rétracter ; les fragilités se font plus importantes et d'un placement séquentiel administratif, faute de pouvoir tricoter du sur-mesure, c'est un placement judiciaire qui s'opère.

- De même, alors que chacune des 4 MECS disposent d'une place dédiée à l'accueil modulaire, nous rencontrons les mêmes difficultés d'utilisation de cette dernière dans le cas de l'accueil en famille. Les outils ne sont pas formalisés (dynamique de groupe...) ; il n'existe pas d'instance transversale de régulation des admissions et nous sommes en permanence confrontés, à l'interne, à une logique structurelle de service et non une logique de parcours. Les projets se mènent en parallèle mais non en concertation ; ou si cela se produit, ce sera le cas de la vignette exposée ci-après, ils sont plus le fruit d'une volonté professionnelle personnelle que l'inscription d'un mode opératoire institutionnel.

Finalement, notre difficulté d'action tient bien plus à une nécessité de repenser l'organisation, (déconstruire la logique d'empilement) qu'à un manque de moyens qui ne nous permettraient pas d'y répondre.

1.3.3 Une vignette clinique à l'appui des difficultés d'accompagnement rencontrées : démonstration de l'inadéquation entre organisation de service et moyens à mettre en œuvre

Afin de mieux éclairer la problématique d'accompagnement que nous rencontrons aujourd'hui dans les services de milieu ouvert, comme au sein du service de placement familial et des MECS, une situation va être brièvement énoncée ; le but étant de pouvoir mettre en relief l'écart entre les possibilités actuelles du service et ce qu'il serait opportun de mettre en œuvre auprès du mineur et de sa famille au regard de la complexité de la situation familiale. Il faut préciser que cette complexité tient à la multiplicité des difficultés : parents en situation de handicap mental (déficience et illettrisme), ayant des troubles psychiques associés, retard de développement des deux enfants (scolaire, psychique et cognitif), précarité sociale (problèmes financiers importants), difficulté d'insertion professionnelle.

Ryan⁴¹, est un jeune garçon de 10 ans, pour qui nous effectuons une mesure d'AED. Son frère, **Marco**⁴², est lui, accompagné par le SAS, et bénéficie donc d'une mesure administrative à caractère renforcé. Quatre autres enfants vivent au domicile parental, aucune mesure n'a été proposée les concernant. L'aide Sociale à l'enfance, de par la proposition d'un accompagnement différencié pour les deux plus grands, a déjà acté de la nécessité du « sur-mesure ». Au cours de l'exercice de l'accompagnement éducatif pour Ryan, il est vite apparu la nécessité de mettre en œuvre un placement, tant pour le développement de l'enfant que pour aider le couple parental, « dépassé » (ce sont leurs mots), par les débordements de leur fils. Cependant, le placement, de façon générale, a toujours été énoncé comme un impossible pour les parents. S'agissant de Marco, au détour de l'accompagnement mené par les éducateurs du SAS, la notion d'un accueil familial est vite venue faire sens. Néanmoins, la même violence d'une séparation a été exprimée par les parents ; ces derniers ne pouvant pas imaginer devoir se séparer des enfants. Garant dans l'exercice des deux accompagnements de la sécurité des enfants, mais aussi, soucieux d'aider et soutenir la fonction parentale afin de donner du sens au placement, il nous a fallu repenser l'ensemble du projet éducatif avec la famille. Ainsi pour Ryan, des activités de jour (comme premier niveau d'acclimatation avec la MECS susceptible de l'accueillir) ont été proposées dans une maison d'enfants gérée par l'association, menées par l'éducateur référent de la mesure d'AED, et co-construit avec l'équipe de la MECS d'accueil. Puis une nuitée a pu s'envisager, tant du point de vue de la famille que de l'enfant. Enfin, à l'issue de la mesure, un placement administratif a été contractualisé, et ce à la demande de la famille et plébiscité par l'enfant, qui a trouvé sa place (« de sujet ») au sein du collectif (moins rival pour les parents). Concernant Marco, c'est au travers d'un accueil intermittent (séquentiel), que des solutions de prise en charge adaptées ont pu s'élaborer. Ainsi, Marco est accueilli au SAF, par une famille d'accueil chaque weekend, et chaque vacances scolaires, les parents étant soulagés (c'est ce qu'ils ont exprimés), d'une prise en charge du quotidien, trop lourde, dès lors que l'école ne ponctue pas les journées.

Bien que cette situation ait pu trouver, pour les deux jeunes mineurs et leur famille une issue favorable, il n'en demeure pas moins que nos services ont buté sur leur propre organisation :

- un pilotage porté par chacun des chefs de service : SAF, SAE et hébergement, et du fait des difficultés de coordination du projet, une famille qui a été confronté à des intervenants éducatifs multiples, parfois très ponctuellement et donc peu favorables à tisser des liens supports dans l'accompagnement ;
- une lenteur organisationnelle voire un manque d'efficacité : c'est une logique de service qui a été appliquée et non une logique de parcours. Le morcellement de l'exercice de la

⁴¹ Pour préserver l'anonymat du mineur, et garantir de la confidentialité, ce prénom est choisi fictivement

⁴² Ibid.,

mesure a fragilisé le sens de la démarche ;

- une confrontation des cultures professionnelles des différents services (hébergement / milieu ouvert / placement familial), sous forme parfois d'effraction pour certains salariés ; un manque de diversité de métiers représentés, et notamment des qualifications professionnelles telles que TISF et CESF. Disposer de ces compétences professionnelles, dans un panel d'intervenants sociaux (aujourd'hui composés très majoritairement d'éducateurs spécialisés), permettrait d'accompagner au plus près les familles, grâce à une dimension technique « d'expertise métier ». Cette situation n'est pas isolée et, depuis 2012, notre rapport d'activité témoigne de ces modèles expérimentaux en recrudescence. J'entends par modèle expérimental, tous les outils associatifs qui ont dû être recherchés et mis en synergie pour servir les besoins de la famille : de l'accueil modulaire, séquentiel, des activités de jour...

Conclusion

Les mineurs et les familles qui nous sont adressés présentent aujourd'hui des difficultés multifactorielles. Les problématiques rencontrées, pour lesquelles une mesure d'AEMO ou d'AED a été instaurée, sont souvent les conséquences de difficultés sociales, de carences éducatives, de troubles psychiques voire psychiatriques. Il ne s'agit pas tant de dire que les difficultés de prise en charge éducative rencontrées par les familles ont profondément muté que de souligner la complexité de la juxtaposition de celles-ci et donc de leur accompagnement. Nos services concaténés rigidifient les possibilités d'individualisation de l'accompagnement. Les frontières entre milieu ouvert et hébergement restent marquées. Les démarcations entre services d'un même pôle sont tout autant imperméables et enfin, l'accès à d'autres secteurs fait appel à des procédures compliquées et souvent obscures pour les familles. Alors que nous disposons d'une palette d'offre de service très large, nous sommes insuffisants, « aliénés » par des modèles organisationnels étroits, répondant à des modalités mono-formes, là où, nous avons évoqué ci-dessus le caractère protéiforme des problématiques familiales. Aujourd'hui, poursuivre de mettre au cœur de nos dispositifs les usagers doit nécessairement s'appuyer sur un travail de construction d'une nouvelle logique : celle du parcours. Il est question de ce qui peut se penser autrement au sein même de nos services comme de pouvoir favoriser l'accès à d'autres types de réponses : celles attendues par les familles et non celles rendues possibles ou non par nos organisations de service. Le cadre législatif du secteur de la protection de l'enfance y est favorable et rend opportun le changement. Diagnostiquer l'actuel pour définir nos possibilités d'action en devenir, guider le changement au travers de choix éthiques et conceptuels devra nous permettre de repenser des orientations stratégiques lisibles et visibles pour chacun, familles comme professionnels.

2 Construire une nouvelle logique structurelle pour aider parents et mineurs à « faire parcours » et viser un accompagnement « sur-mesure »

2.1 Un diagnostic de l'institution pour un projet

Comme nous l'avons souligné dans la première partie de ce travail, notre organisation par services juxtaposés n'est pas satisfaisante dans le sens où les familles ne peuvent pas bénéficier d'un ensemble de propositions qui pour autant répondraient à la fois à la commande publique d'innovation du « sur-mesure » et à la notion de parcours (sous-entendu la question possible de la référence unique).

Cette notion de parcours est phare puisqu'elle permet :

- de poser comme précepte la multiplicité des difficultés rencontrées par les mineurs et familles qui nous sont adressées.
- de souligner que c'est aux institutions de s'adapter aux familles et non pas aux familles de faire l'effort de mailler par elle-même les outils proposés,
- de proposer une organisation coordonnée,
- d'introduire une logique de dispositif et non de service.

D'autre part, l'évaluation externe s'est tenue dans nos services du 24 au 28 novembre 2014. J'ai choisi volontairement d'y faire référence dans ma troisième partie (3.1.2 L'évaluation externe : élément d'introduction du changement) et non particulièrement au travers du diagnostic qui va suivre ; c'est en effet ce qui me servira d'architecture et de leviers pour bâtir la réorganisation proposée. Il n'en demeure pas moins, que vous trouverez quelques éléments évaluatifs dans le diagnostic proposé ci-dessous.

Cependant, avant que d'aller plus avant quant à la déclinaison d'une nouvelle organisation plus optimale, il est intéressant de s'arrêter sur un diagnostic complet de nos services, ainsi que de notre territoire d'exercice. En effet, de ce regard porté sur les contextes interne et externe, découlera la possible réorganisation en termes de redéploiement mais aussi de nouvelles activités à créer.

2.1.1 Le Partenariat : un facteur environnemental de poids

Il est, pour deux raisons, un élément à mettre en relief dans notre diagnostic. En effet, sans liens partenariaux, nos services ne *peuvent pas répondre, et n'ont pas vocation à répondre* à l'ensemble des difficultés rencontrées. Je pense notamment à l'accompagnement des troubles psychiques et psychiatriques. C'est en second lieu, une garantie à offrir aux familles en les accompagnants vers les services de droit commun et résister ainsi à l'effet filière ; nos institutions, peuvent parfois avoir la tentation de répondre à « tout », autant que de besoins exprimés par la famille. L'enjeu, avec la construction de réseaux et la signature de

conventions de coordination ou de coopération (manquantes au service, et relevé comme point d'amélioration par les évaluateurs), est de pouvoir réfléchir sur les besoins d'un territoire (les faire valoir) et de les développer, mais aussi de ne pas aliéner la famille dans un lien captateur, en ayant comme appui la notion de la dimension inclusive.

2.1.1.1 La vacance des services de psychiatrie sur notre territoire

Notre territoire, comme beaucoup de territoires nationaux n'a qu'une offre limitée en pédo-psychiatrie : des listes d'attente de 6 à 9 mois en Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP), 3 CMP en milieu rural annoncés en fermeture sur le dernier trimestre 2015 (faute de moyens), des rencontres en Centre Médico Psychologique (CMP) proposées avec des infirmiers psychiatriques avant que de pouvoir rencontrer un thérapeute, pas de service d'accueil de jour (à visée thérapeutique) organisé pour les mineurs déscolarisés (par exemple) au regard de leurs troubles....

L'absence de lieu de consultation, conjuguée à l'offre limitée sur notre territoire en termes de soins psychiatriques (et psychologiques) fragilise notre accompagnement. En effet, guider l'enfant et sa famille dans leur milieu naturel suppose de pouvoir bénéficier d'un ensemble de partenaires de soins. Par exemple, en 2014, seuls deux mineurs ont pu bénéficier d'une hospitalisation, alors que 7 mineurs, durant l'année, ont été conduits aux urgences psychiatriques, ont sollicité leur hospitalisation, mais se sont vu opposer un état de santé qui ne relevait pas de l'urgence psychiatrique, quand bien même une hospitalisation au titre de l'Asile pouvait légitimement s'entendre.

2.1.1.2 Une volonté d'être un partenaire mobilisé et reconnu

Réunie une fois par mois, et à l'initiative du Conseil Départemental, la commission CDAP (Commission Départementale d'Accompagnement des Parcours), permet de mettre en synergie l'ensemble des acteurs sociaux pouvant contribuer à l'analyse des situations les plus délicates et nécessitant un maillage de nos outils. De même, une commission, dit « commission Piveteau »⁴³, s'est mise en place sur le département, pilotée conjointement par le conseil départemental et la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA), concernant l'ensemble des situations du territoire pour lesquelles, un plateau technique conjoint doit être proposé aux mineurs et à leurs familles. Ce rapport préconise notamment (tome III, page 67) :

⁴³ PIVETEAU D., ACEF S., DEBRABANT F.X., JAFFRE D., PERRIN A., 2014, « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches », [visité le 5 juillet 2015], disponible sur le site www.social-sante.gouv.fr.

« Les moyens supplémentaires, indispensables, ne doivent plus financer simplement des 'places', mais des 'réponses territoriales' de qualité. (...) il ne faut plus raisonner en plans de création de places, mais en 'réponses' globales, comportant certes des créations et transformations de places, mais surtout un ensemble coordonné de mobilisation d'autres services sanitaires et sociaux, de systèmes d'information, d'appuis d'expertise, de procédures d'urgences, etc. qui garantira effectivement le parcours sans rupture pour chacun ».

Pour rappel, la ministre des Affaires sociales et de la Santé, M.Touraine, a reçu, le 20 juin 2014, avec sa secrétaire d'Etat en charge des Personnes handicapées et de la Lutte contre l'Exclusion, Ségolène Neuville, le rapport de fin de mission élaboré par M. Denis Piveteau, conseiller d'Etat, et intitulé « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches ». Le gouvernement avait missionné Denis Piveteau le 3 décembre 2013 afin de répondre aux besoins des personnes handicapées qui sont confrontées à des ruptures dans leur parcours en établissement spécialisé. Il avait pour mission de proposer au Gouvernement les solutions aptes à faciliter l'admission et l'accueil durable des personnes en situation de handicap exigeant un haut niveau d'expertise.

D'autre part, poursuivant l'analyse de la qualité de nos liens partenariaux, nos procédures d'accompagnement des mineurs et de leurs familles doivent être citées, car elles impliquent à la réunion d'élaboration du projet dans notre service d'inviter l'ensemble des partenaires qui gravitent ou ont gravité autour de la famille. La « haute fréquentation » de cette instance nous incite, entre autre, à penser sa pertinence. Ce constat a été relevé lors de l'évaluation externe menée en novembre 2014.

Notre association fait preuve d'engagement en s'appliquant à participer à des commissions organisées par le département concernant notamment l'élaboration du schéma départemental. Nous maintenons et entretenons un lien partenarial de proximité en participant aux équipes éducatives (travail avec les assistantes sociales scolaires, les Inspecteurs de l'éducation Nationale...), mais aussi en s'inscrivant sur des groupes de pairs : travail avec le groupe Mayennais constitué de l'ensemble des assistants familiaux du département, travail avec le groupe de réflexion Grand ouest sur les mesures d'AER, avec le groupe Inter-DAP (Dispositifs Alternatifs aux Placements).

Enfin, fort d'un plateau technique important sur le SAS, (un éducateur accompagne 12 mineurs, alors qu'au service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), un éducateur accompagne 40 mineurs), les services du Conseil Départemental nous adressent les situations de jeunes les plus fragilisés, nécessitant un accompagnement de grande proximité. Nous sommes passés d'une commande implicite à une demande explicite de la part des familles comme des prescripteurs : le Conseil Départemental nomme notre savoir-faire quant à

l'accompagnement de ces mineurs dits difficiles et vient ainsi conséquemment parler de l'identité du service et plus largement de la « notoriété de l'association »⁴⁴.

2.1.2 Les points saillants du diagnostic interne

2.1.2.1 L'accroissement d'activités au SAE : une opportunité

En septembre 2014, suite à la réponse favorable à un appel à projet portant sur 200 mesures d'AED supplémentaires, nous avons vu notre habilitation augmentée et faire croître du double notre activité (de 200 mesures confiées – AEMO et AED confondues - à 400). Les impacts sont importants avec des répercussions multiples :

Sur le plan financier : cela nous offre un apport financier supplémentaire au CPOM et que nous pouvons déployer pour notre projet,

Sur le plan organisationnel : 8 intervenants sociaux sont à recruter, un poste de chef de service, ainsi qu'un Equivalent Temps Plein (ETP) de psychologue. Une réflexion est en cours visant à repenser les métiers dont demain nous pourrions avoir besoin, et notamment, au-delà des éducateurs spécialisés qui composent majoritairement les équipes du SAE, ainsi que du SAF, SAS (18/20 sont Educateurs Spécialisés - ES). Ouvrir le champ des possibles pour les familles, travailler l'interdisciplinarité, est de ce fait un réel enjeu. Il s'agira de pouvoir bénéficier des compétences d'un Conseiller en Economie Sociale et Familiale (CESF), d'une Travailleuse en Intervention Sociale et Familiale (TISF), d'un Educateur de Jeunes Enfants (EJE)...Il en va de même pour le recrutement du chef de service, qui, au-delà des compétences managériales acquises, aura eu un parcours éclectique, au sens où ses expériences professionnelles antérieures pourront bénéficier à l'association (meilleure compréhension des situations, connaissance du réseau au-delà du champ de la protection de l'enfance). Et enfin, le recrutement d'un agent administratif, qui devra permettre de retravailler l'équipe administrative aujourd'hui composée d'individualités, sans qu'il n'y ait de travail commun pensé. Il en sera question dans la troisième partie, (Cf., 3.2.5 la construction d'une équipe administrative mutualisée).

Sur le plan managérial : D'une équipe de 10 intervenants sociaux (9 ES et 1 AS), nous croissons à une équipe de 17 salariés, dont l'accueil de 2 nouveaux métiers : TISF, CESF. Les deux Chefs de service, chargés d'une mission similaire sectorisée, accueilleront en décembre 2014 un nouveau collègue (il sera finalement recruté en mai 2015). Il va s'en dire que l'organisation du travail devra nécessairement se repenser. A la fois, parce que le service a grandi et oblige à en redessiner les contours, mais aussi parce que la dimension familiale connue jusque-là par les salariés (propos recueillis auprès des plus anciens, peu de turn-over), devient une question sensible : « *comment faire famille si nous devenons trop*

⁴⁴ Constat relevé lors de l'évaluation externe

nombreux », « devons-nous craindre un projet entrepreneurial à venir, alors que nous souhaitons un projet associatif avec des valeurs qui tiennent plus de l'affectif ».

Dès Avril 2014 le Conseil Départemental a souhaité engager un travail de réflexion avec notre service quant à l'exercice de mesures judiciaires à caractère renforcé. En effet, trois institutions portent les mesures dites de milieu ouvert sur le département : deux associations (dont Chanteclair), ainsi qu'un service du conseil départemental. A la lecture du bilan réalisé par l'observatoire départemental de protection de l'enfance et en lien avec les magistrats du tribunal de grande instance de la Mayenne, il s'avère que cet outil spécifique n'existe que trop peu et porté uniquement par l'association Sauvegarde. Afin de répartir équitablement les activités, dans un but d'accroissement contrôlé de ce type de mesure (prononcé par un juge des enfants, mais financé par le département), et après partage avec notre autorité de tarification, l'exercice de 20 mesures d'AER nous a été confié. Ainsi, sur les 170 mesures d'AEMO, 20 seront effectuées au titre du renforcé ; une mesure d'AER valant 3 AEMO. Lors de la négociation du CPOM, des moyens supplémentaires avaient été envisagés en vue de cette nouvelle activité.

La mise en place de l'AER devient alors une réelle opportunité « pour mettre le pied à l'étrier » d'une nouvelle pensée organisationnelle de type dispositif.

L'AER, c'est en effet :

- La possibilité d'appréhender autrement la temporalité et les champs d'intervention. Pour ce faire, la disponibilité et la réactivité doivent être des éléments prépondérants que ce soit au moment de l'accueil de la famille, que du travail « de fond », ou de la séparation.

- La capacité d'adaptation à la complexité de chaque situation. Il est question de renforcer l'adaptabilité d'un service aux besoins d'une famille, d'un jeune. Il s'agit donc bien là, d'un point de bascule menant de la prise en charge à la prise en compte.

- La capacité à mobiliser la famille au travers du « faire avec ».

- L'introduction de nouvelles compétences métiers, pour aider plus finement au « faire avec ». (Cf. 2.2.2.2 « La culture professionnelle : marqueur fort identitaire »)

L'AER, telle que déclinée ci-dessus se dessine comme un outil supplémentaire dans le dispositif de protection de l'enfance. Elle s'inscrit, de fait, en complémentarité des services existants et nous devons veiller à ne pas mettre en cause l'utilité et la pertinence des autres services.

L'AER ne doit pas être perçue comme une menace par les services dits « classiques » d'AEMO ou d'AED. En effet, l'AER n'est nullement la seule et unique réponse de la protection de l'enfance. Elle doit alors nécessairement s'inscrire dans un continuum en prenant en compte, de façon cohérente, le parcours de l'enfant.

Si je souligne le risque de menace que peut représenter l'AER, c'est qu'aujourd'hui, avant même que le dispositif ne soit à l'œuvre, les professionnels évoquent déjà de vives craintes

quant à une perte d'identité, ainsi qu'une diminution des moyens. Plus précisément, concernant la perte d'identité, ils pointent la notion de transversalité comme « fourre-tout », là où ils défendent des spécificités développées au sein d'un service comme une force, en termes d'images et de savoir-faire reconnu. S'agissant de la perte de moyens, ce sont surtout les salariés des services SAF SAS, qui craignent une « utilisation » massive des assistants familiaux, là où le service rencontre déjà un manque de moyens ; en effet, l'enveloppe budgétaire allouée, nous octroie des moyens financiers à hauteur de 22 assistants familiaux à titre permanent et 2 à titre intermittent. Cependant, seuls 18 assistants familiaux sont aujourd'hui salariés de l'association, la politique de recrutement de ce corps de métiers étant depuis un an difficile, par manque de liens partenariaux avec la PMI qui agréé les futurs professionnels. Retisser du lien partenarial et s'inscrire dans les bonnes instances politiques seront des axes développés dans la troisième partie de ce travail.

2.1.2.2 Etat des lieux des compétences métiers

Le rapport d'information de Mmes Muguette DINI et Michelle MEUNIER⁴⁵, réalisé au nom de la commission des affaires sociales, déposé le 25 juin 2014, fait apparaître, en matière de formation des travailleurs sociaux, des caractéristiques majeures que nous observons dans nos services :

« S'agissant des travailleurs sociaux, les diverses observations recueillies peuvent se résumer en six points : de façon générale, une connaissance très imparfaite des enjeux et du contenu de la loi de 2007 ; un fossé entre les apprentissages théoriques et la pratique, les travailleurs sociaux n'étant finalement pas suffisamment armés sur le terrain pour faire face aux réalités de plus en plus complexes de la protection de l'enfance ; une formation initiale trop axée sur la méthodologie de projet et pas assez sur l'analyse des situations ; la nécessité de recentrer la formation initiale sur la relation éducative, l'accompagnement des familles et sur le « faire avec » l'enfant ; dans certains cas, une formation insuffisante aux écrits qui n'apparaissent pas assez structurés et précis, notamment en ce qui concerne les rapports aux magistrats et les changements de statuts ; une formation continue globalement insuffisante, s'agissant en particulier des aspects juridiques liés à l'évolution de la législation »⁴⁶.

Cet écrit est présenté dans son intégralité car il témoigne point par point des difficultés que nous rencontrons avec les professionnels de nos services. En effet, des glissements se sont opérés du côté des intervenants sociaux, avec un recentrage, de leur place, autour de la notion générique de Famille ; cela peut conduire parfois à l'extrême « de penser la famille toute compétente », et laisser ainsi au second plan le mineur, au nom du respect du souhait

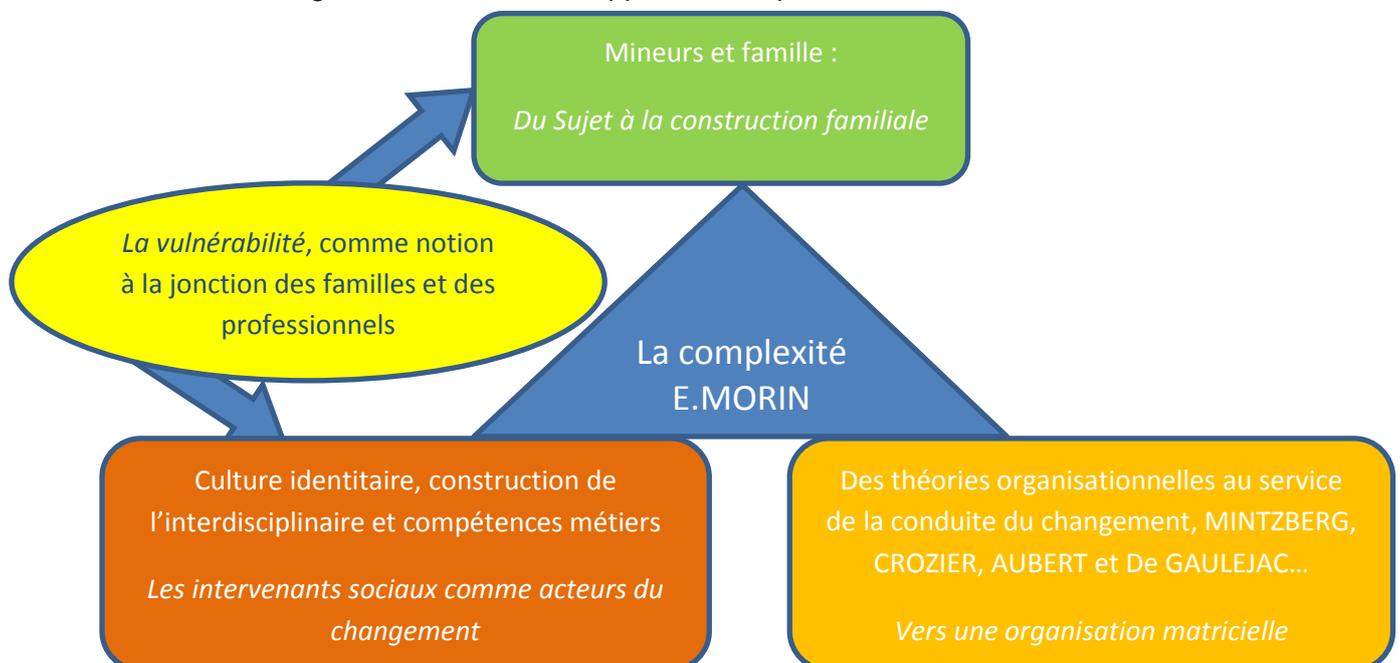
⁴⁵ Annexe 4 : Synthèse du rapport d'information de Mmes Muguette DINI et Michelle MEUNIER, fait au nom de la commission des affaires sociales, déposé le 25 juin 2014, p. IX

⁴⁶DINI M., MEUNIER M., 2013-2014, « Protection de l'enfance : améliorer le dispositif dans l'intérêt de l'enfant », Rapport d'information n° 655 fait au nom de la commission des affaires sociales, [visité le 7 juin 2015], disponible sur internet <http://www.senat.fr>

de la famille pour qui, il est délicat d'envisager des rencontres éducatives individualisées. La famille, comme généralité fait alors écran, et éloigne inlassablement le travailleur social de son cœur de mission, à savoir, l'accompagnement du mineur en danger et le risque de danger, dans sa famille. Il est impératif de redessiner les contours du métier d'intervenant social, partenaire et acteur de la protection de l'enfance, tant dans la nécessité de mieux appréhender les enjeux d'un nouveau public lié à de nouvelles politiques publiques ; et donc nécessairement d'être relié aux mutations professionnelles en devenir. Bertrand DUBREUIL écrit d'ailleurs au sujet du professionnalisme : « *Le professionnalisme implique en effet une appréhension des enjeux qui sous-tendent un secteur d'activité en ce qu'ils conditionnent les modalités d'exercice des métiers qui le composent. Toute constitution de fondements professionnels requiert une lucidité critique sur ce qui motive l'utilité sociale du secteur d'activité correspondant* »⁴⁷. Accompagner les salariés dans ces changements s'appuiera, entre autre, sur le développement d'une politique formative, une réflexion participative quant à l'écriture du projet de service, pour, in fine, donner un cap aux équipes et du sens au travail. Ce dernier devra s'émailler de concepts théoriques, référents d'une pensée, non pas de manière dogmatique, mais simplement appuyant le sens de nos actions.

2.2 Des choix conceptuels en appui de la réorganisation

Afin de rendre cohérent l'ensemble des approches théoriques qui vont suivre, le schéma ci-dessous a vocation à organiser les choix des concepts opérés. Il s'agit là de pouvoir avoir une vision homogène et articulée des apports conceptuels utilisés.



⁴⁷ DUBREUIL B., 2009, Le professionnalisme en action sociale et médico-sociale, des savoirs faire à reconnaître, Paris : Dunod, p24, 260 p.

J'emprunte cette phrase à Ali AIT ABDELMALEK, car il me semble qu'elle traduit à tous les niveaux cette richesse de la complexité que je souhaite aborder.

« La sociologie d'Edgard Morin est, dans mes recherches, une référence omniprésente. Ainsi, la transdisciplinarité n'a cessé d'être, chez moi, une tentation : n'est-il pas temps, en effet, de réconcilier les savoirs et jeter des ponts, d'établir des correspondances entre des disciplines qui jusqu'ici refusaient de communiquer entre elles ? Il reste, sans doute, que la pensée complexe est moins la clé du monde – ou une recette – qu'un défi à affronter. »⁴⁸

Il s'agit en effet d'une complexité quant à :

- l'architecture des familles pensée en Systémie comme une constellation familiale,
- la superposition des savoirs et compétences des professionnels, non pas tant comme force juxtaposée, mais bien ce qui est produit de riche dans le recouvrement des savoirs au-delà de la somme de l'ensemble,
- la construction d'une organisation fondée sur le Sens de l'Action Sociale, partagée par tous, familles comme salariés, sous forme d'idéaux types, au sens où l'entend Weber (aider à décrire et à organiser une réalité complexe).

La question du défi qui est posée dans ce préambule amène aussi la notion d'enjeux, ou plutôt « d'en jeu », de ce qui est en jeu, et de ce qui introduit du jeu dans les organisations et permet d'aménager le système, de le rendre malléable, ou ergonomique, épousant ainsi les formats fluctuants des situations familiales et ouvrant le champ des possibles à la « clinique du sur-mesure ».

2.2.1 L'enfant, sa famille : la place du Sujet

Comme nous l'avons noté en première partie dans l'esquisse historique de l'enfant et de sa famille, il s'agit bien, de poser l'intérêt du mineur comme traversant l'ensemble du système de protection de l'enfance.

Intervenir en famille, suppose alors de composer avec ce concept fort qu'est celui du « faire confiance ». D'ailleurs ne dit-on pas qu'une mesure est confiée au service ? Bien qu'aujourd'hui, il serait presque plus opportun de parler de prescrire plus que de confier ; écueil qui viderait inévitablement le sens du travail social et cette clinique apparentée à de la dentelle et aux tentatives de Bricolage des intervenants sociaux, si nous n'y étions pas attentifs.

Tel que le définit Reynald BRIZAIS, il existe sept positions possibles sur un sujet, en intervention sociale : la suppléance, la surveillance, le suivi, le soutien, la guidance, l'appui, le renfort, la coopération.

Les termes de suppléance, de surveillance et de suivi impliquent une notion de contrôle, qu'il

⁴⁸ AIT ABDELMALEK A., 2004, « Edgar Morin, sociologue et théoricien de la complexité : Des cultures nationales à la civilisation européenne », *Sociétés*, n°86, pp. 99-117

est nécessaire de réhabiliter. C'est ici l'idée qu'il ne faut pas négliger cette notion de prise en charge, vécue comme péjorative et remplacée par le terme de prise en compte. Il n'est pas tant question d'opposer les deux termes que de pouvoir, de façon analytique, les employer à bon escient, en les colorant de la dimension subjective. Les travailleurs sociaux doivent faire varier leurs interventions afin de ne pas s'installer dans l'un ou l'autre des espaces et induire un climat de dépendance. L'exercice de mesures en milieu ouvert s'inscrit nécessairement dans une durée (bien que renouvelées), mais doit contenir de façon symbolique une fin d'intervention et donc une séparation réussie. Les quatre autres positions que sont le soutien, la guidance, l'appui (versus le renfort), et la coopération définissent l'espace de l'aide. C'est l'occasion de la rencontre, au sens phénoménologique du terme. C'est bien cet espace « entre », qui permettra à chacun de se mettre au travail, de se « jauger », de s'évaluer, mais aussi de se laisser guider, amener à « bon port », le bon port étant pour moi, ce que l'analyse pluridisciplinaire de la situation a permis de déterminer comme port d'attache pour le mineur et/ou sa famille.

Au-delà de l'apport psychanalytique, il m'est également important de rapprocher l'accompagnement social au concept plus récent de vulnérabilité. En effet, l'histoire de la famille et de l'enfant, en France, a révélé la difficulté, parfois, de prendre en compte le fait social dans les fractures vécues par les familles (chômage, surendettement, précarité de logement...). Bertrand RAVON⁴⁹, sociologue, dans un entretien pour les ASH, évoque ainsi :

« La vulnérabilité constitue un analyseur des problèmes sociaux contemporains, une sorte de concept valise qui permet de mieux définir d'autres notions comme la pauvreté, l'exclusion ou encore la précarité... En résumé, la vulnérabilité n'est pas un état intermédiaire entre l'intégration et l'exclusion. C'est une notion dialectique qui permet de penser à la fois à la potentialité de la personne en situation de vulnérabilité et la surexposition au risque engendrée par cette même situation. [...] La vulnérabilité est un analyseur de l'individualisation des problèmes sociaux et de la question sociale. Cette catégorie est ainsi contemporaine d'une forme de responsabilisation des individus dans le domaine de la solidarité. Toute aide suppose aujourd'hui que la personne soit pour une part responsable de ce qui lui arrive et soit donc associée à sa propre prise en charge [...] La personne vulnérable est caractérisée à la fois par le besoin d'être protégée – ce qui renvoie à la notion de care – et le besoin d'être activée dans ses capacités – on trouve ici la notion d'empowerment ou, pour le dire autrement, la restauration de la capacité d'agir»⁵⁰.

La position éducative est complexe car elle contient en son sein l'ensemble de ces points, que le travailleur social met en tension, afin de faire varier son accompagnement et permettre l'émergence des compétences familiales. Il est néanmoins important de souligner que la compétence familiale (telle que définie par AUSLOOS), ne doit pas recouvrir toute

⁴⁹ RAVON B., 2014, « La vulnérabilité comporte une dimension d'imprévisibilité et de réversibilité », Actualités Sociales Hebdomadaires, n°2872, pp 28-29.

⁵⁰ Ibid,

l'intervention psycho-éducative, mais doit permettre en toile de fond, de ne jamais omettre la place des familles et les tentatives habiles qu'elles ont de répondre à leurs propres difficultés. Cependant, parler de la place des familles ne peut se dissocier de la place des acteurs, professionnels du champ de la protection de l'enfance.

2.2.2 Des modalités d'accompagnement en mutation

Si le concept de vulnérabilité permet d'introduire la question sociale dans l'accompagnement des familles, il traite aussi d'un changement de paradigme pour les intervenants sociaux. A la question posée à B.RAVON⁵¹ dans son entretien : « En quoi cela (le concept de vulnérabilité) modifie-t-il la façon d'accompagner les populations en difficulté », il répond :

« Le changement est énorme, et il a encore de la peine à être perçu par les professionnels. Les travailleurs sociaux sont appelés à devenir en quelque sorte des diplomates bourrés d'humilité, ne décidant jamais rien « à priori »...Leur compétence consiste au contraire à construire les problèmes avec les personnes en situations de vulnérabilité. C'est un travail avec autrui et non sur autrui. Le travailleur social doit s'arracher à sa position d'expertise pour définir et concevoir l'action en situation. Cela représente un grand chamboulement. Après, tout dépend de l'importance des blessures ou des difficultés des personnes. Dans certaines situations, il va être possible de construire un projet éducatif, de travail, de logement, d'insertion...Dans d'autres cas, le travailleur social mettra plutôt en œuvre une démarche de maintien, de contenance, afin d'éviter que la situation n'empire. Enfin, parfois, l'accompagnement sera purement palliatif. J'ajouterai que la vulnérabilité, en tant que catégorie transversale permet souvent de construire l'identité de la personne que l'on essaie d'aider, à partir d'un récit. Dans les réunions internes institutionnelles, c'est ce récit clinique qui permet à tout le monde d'avoir des clés de compréhension communes. Les institutions sanitaires et sociales se reconfigurent ainsi autour de la figure souveraine de la personne vulnérable ».

Les métiers du social sont sans nul doute en pleine mutation, et doivent trouver à se régénérer sans y perdre leur âme, cédant à une logique de projet, administratif, plus qu'à une prise en compte du sujet. Il faut pour autant ne pas négliger les mouvements que chaque professionnel va devoir nécessairement réaliser pour s'adapter ; l'impact se fera à deux niveaux : sur le champ des compétences métiers ainsi que sur la culture professionnelle. La culture professionnelle devra s'entendre à deux niveaux : celle du corps de métier, et celle de l'institution dans laquelle le métier s'exerce, avec des compétences diverses mais complémentaires.

⁵¹ Ibid.

2.2.2.1 Réflexion autour de l'évolution des compétences métiers

Bien que l'article de Roger BERTAUX⁵² sur lequel je m'appuie pour discuter cette question des compétences métiers, soit relativement ancien, il met tout de même en exergue des secteurs sociaux différents qui fondent des cultures professionnelles bien distinctes (opposées, alors que pourtant complémentaires) :

« L'étude que nous avons menée nous a conduits à distinguer deux secteurs différents dans le champ social, deux secteurs fonctionnant sur des logiques différentes et avec des acteurs présentant des profils distincts : le secteur social historique et le secteur social nouveau lié au développement des politiques sociales transversales. »

Le secteur historique pourrait, appliqué aux services de l'association, se résumer ainsi :

- Un marché fermé qui entretient la notion « d'entre-soi » : majoritairement représenté par les ES et ouvert à des professionnels ayant déjà eu de l'expérience dans ce secteur,
- Une « *logique statutaire de la qualification* »⁵³, ou la convention collective 66 prédéfinit des politiques de recrutement et donc distingue ce qui est du diplôme, du poste et du statut, et fige ainsi les possibles.
- Une évolution professionnelle plutôt linéaire et quasi attendue : formation (qualification), emploi, et évolution dans le champ social et bien souvent dans ce même secteur.

Le secteur social nouveau, s'apparenterait à ce qui pourrait advenir dans la réorganisation des services et notamment en matière de recrutement (y compris de nouveaux profils de postes), à savoir :

- Un marché ouvert, qui fait place à de nouvelles qualifications professionnelles, mais aussi de nouvelles compétences métiers, fruit de l'expérience, dans et hors le secteur de la protection de l'enfance. Ce que Claude DUBAR appelle *une « logique gestionnaire de la compétence »*⁵⁴ où l'important est constitué par le profil personnel de chaque candidat et son adéquation aux attentes de l'employeur qui le recrute.

⁵² BERTAUX R., 2005, Communication dans le cadre du séminaire OREFQ / GREE (2002) in Régulations locales, cohérences nationales, intégration européenne : quelle(s) prospective(s) pour la relation formation-emploi ?, sous la direction de KRATZ R (OREFQ) et LHOTEL H (GREE), Pont à Mousson : Presses Universitaires de Nancy, 251 p.

⁵³ DUBARD C., 1997, « La catégorisation des métiers de l'intervention sociale », MIRE INFO, n° 40, p 67.

⁵⁴ BERTAUX R., SCHLERET Y., coll. BERNARDI S., 2000, « Logiques professionnelles, logiques institutionnelles, logiques de missions », in CHOPART J.N., (sous la dir de), *Les mutations du travail social. Dynamiques d'un champ professionnel*, Paris, DUNOD, 219p.

- Une trajectoire professionnelle composée de l'empilement des expériences professionnelles issue des différents postes occupés, y compris dans d'autres secteurs.

2.2.2.2 La culture professionnelle : marqueur fort identitaire

Trois auteurs de référence, SAINSAULIEU, BOLTANSKI et THEVENOT seront ici cités, afin de mettre en relief l'importance de situer les acteurs dans des modèles culturels identifiés. En effet, la culture professionnelle a un large impact sur les possibles changements à mettre à l'œuvre, et doit, à mon sens nécessairement être identifiée : sur quoi est-elle fondée (historiquement et de façon contemporaine) ? Est-elle partagée par tous ?

Pour Renaud SAINSAULIEU⁵⁵, la définition rationnelle des tâches, le savoir professionnel et la capacité psychologique dans les rapports humains sont les fondements théoriques de l'autorité dans les rapports de travail : « *la façon dont est acceptée l'autorité dépendrait largement des moyens de pouvoir accessibles dans les situations de travail pour mener le jeu fondamental des négociations entre les objectifs collectifs et les objectifs particuliers des habitants humains de l'organisation* »⁵⁶.

Pour cet auteur, les modèles d'accès à l'autorité peuvent se classer en quatre groupes d'individus distincts:

Les désengagés : ils ont une forte dépendance à l'égard de l'autorité. Ils acceptent la dépendance au profit d'autres positions externes : famille, vie des jeunes...

Les fusionnés : la collectivité est centrale, mais il existe une certaine indifférence entre les membres. Les groupes ont besoin de leaders, et les individus éprouvent une certaine méfiance à propos des différences d'idées.

Les exclus : Ils n'ont pas de vie collective stable. Il existe une sensibilité aiguë aux différences de points de vue. Les individus de cette catégorie ont un rapport plus personnalisé à l'autorité.

Les solidaires : ils constituent le groupe le plus stable. Ils vivent une expérience de pouvoir dans le travail, en partie grâce à l'accès facile aux canaux de communication. La vie collective est, pour eux, une source de solidarité active. La collectivité est fondée sur l'échange, au risque d'affrontement ouvert.

Aujourd'hui, les salariés des services que je dirige, de façon dominante s'inscrivent dans la catégorie des fusionnés. En effet, une forme de collectivité apparente les unit ; ils tiennent un

⁵⁵ SAINSAULIEU R., 1988, L'identité au travail, 3e édition, Paris : Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.), pp 238-239, 480 p

⁵⁶ Ibid., p238

discours commun en réunion générale (ensemble du SAE réunit), bien qu'individuellement ils peuvent faire varier leur position. Il existe plutôt un climat de défiance, prenant ses racines dans ce qui est dénoncé comme du clivage entre cadres et non cadres. Il est difficile pour les équipes, qui se sont vus doubler en un an sur le SAE, d'avoir affaire à des effets structurels (plus de procédures à mettre en œuvre, vécu comme une forme de bureaucratie professionnelle, privant du lien « humaniste »), de l'organisation - effets qui ne viennent pas témoigner d'un effet de condescendance, mais bien plus d'un effet de structuration nécessaire à l'équilibre d'une organisation. Il s'agit là de ce que j'ai pu nommer plus haut, concernant les équipes, d'un ré-ordonnement du tout en une organisation structurée et spécifiée.

Si nous poursuivons de croiser les apports de R.SAINSAULIEU avec notre modèle organisationnel actuel, ce dernier souligne que dans toutes les entreprises, on retrouve le modèle d'organisation bureaucratique et son fondement rationnel légal. A côté de cela, on constate une certaine attention envers les individus, la reconnaissance de l'autorité personnelle du chef fondée sur le charisme. D'une manière générale, les entreprises peuvent être marquées par une forme de légitimité plus que par une autre.

Enfin, SAINSAULIEU souligne l'existence des points communs dans le rapport à l'autorité, comme, par exemple, une large reconnaissance de la liberté de jeu des acteurs. En étudiant de plus près les processus de la constitution de la rationalité des acteurs, l'auteur formule l'hypothèse suivante : « *L'organisation hiérarchique des rapports d'autorité prend des significations très différentes selon les types de ressources stratégiques accessibles aux acteurs du système social* »⁵⁷.

Il sera ainsi pertinent de pouvoir définir des moyens de communication qui rendent lisibles et visibles les liens entre acteurs, mais aussi de s'assurer de la portée de ces derniers afin d'éviter du malentendu source d'insatisfaction importante pour les salariés ; cela venant aussi, alimenter un climat de suspicion ou de crainte face à du « flou organisationnel ». En faisant un détour par les apports théoriques de Luc BOLTANSKI et Laurent THEVENOT notre fonctionnement aujourd'hui, pourrait s'apparenter à ce qu'ils nomment une organisation telle « *la cité domestique* » : « *Dans cette cité domestique, le lien entre les êtres est conçu comme une génération du lien familial : chacun est un père pour ses subordonnés, et entretient des relations filiales avec l'autorité. Mais l'analogie familiale fait moins référence ici aux liens du sang qu'à l'appartenance à une même maison, comme territoire dans lequel s'inscrit la relation de dépendance domestique [...] Les êtres se distribuent selon la relation qu'ils entretiennent à une maison [...] et, à l'intérieur de la maison, selon la part qu'ils*

⁵⁷ Ibid., p 252

prennent à la reproduction de la lignée »⁵⁸[...]« La rupture du lien politique consiste par-là à interrompre la chaîne des générations, qui réunit et ordonne les êtres selon la tradition, en sorte que l' « innovation » est intrinsèquement source de discorde : elle porte à la « tache » ineffaçable du « schisme » et de « l'hérésie », de la révolte qui sépare les familles et « rompt » les attachements communautaires »⁵⁹.

Faire famille est un leitmotiv pour l'équipe par isomorphisme avec le public que nous accueillons. Introduire du changement, faire croître une activité est vécu aujourd'hui comme une menace au mythe familial. Il s'agirait pour autant de tendre vers une organisation, par analogie avec les cités, de type « cité industrielle » : « Où l'identification des biens extérieurs demande un détachement vis-à-vis des gens et de soi même pour que ces objets puissent servir de support aux transactions. La sympathie à l'égard des autres et la position de spectateur impartial participent également de cette tension entre une passion intime et une distance nécessaire à la coordination »⁶⁰.

Les enjeux d'une identification culturelle, d'une définition ou plutôt d'une redéfinition de celle-ci sont majeurs dans la conduite du changement. Cela est d'autant plus important que de nouveaux corps de métiers viennent rejoindre un collectif corporatiste déjà très « assis ». Faire place à de nouveaux métiers ne se décrète pas ; cela doit s'accompagner si nous souhaitons fonder un travail d'équipe interdisciplinaire au bénéfice des familles.

2.2.2.3 La construction du « faire équipe » par l'interdisciplinaire

Nous pourrions, parlant de l'exercice de la pluridisciplinarité, dire qu'il s'agit de « travailler ensemble, sans se prendre pour l'autre ». Afin de concevoir les bases d'une réflexion claire quant à la notion de faire équipe et donc de l'interdisciplinaire, il est important de différencier les termes de pluri, inter et transdisciplinaire⁶¹, ou autrement dit, selon Jacques LADSOUS⁶² : « Le premier (multi) constate, le deuxième (inter) met en relation, le troisième (trans) tisse entre les personnes quelque chose de nouveau »⁶³. Plus simplement, le schéma⁶⁴ ci-dessous propose une vision claire de ces différents concepts, que nous commenterons ensuite, transféré à notre organisation :

⁵⁸ BOLTANSKI L., THEVENOT L., 1991, De la justification, les économies de la grandeur, Mesnil-sur-l'Estrée : Gallimard, p116, 485 p.

⁵⁹ Ibid., p121,

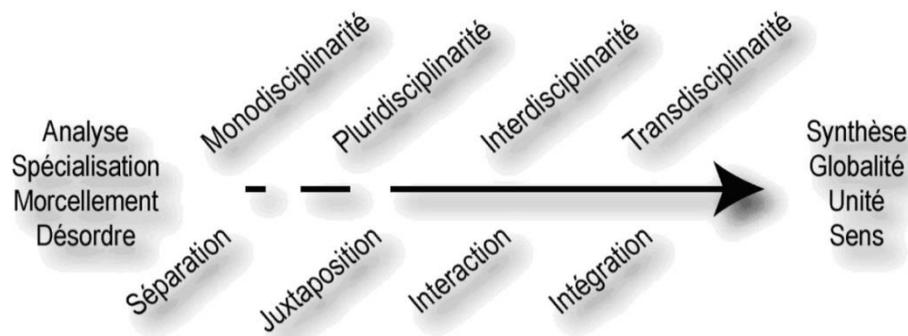
⁶⁰ Ibid., p151

⁶¹ Annexe 5 : Trans, Inter et pluridisciplinarité : définitions, p. X

⁶² LADSOUS J., 2005, « Multi, inter, trans », VST - Vie sociale et traitements, Eres, N°86, pp 7-9.

⁶³ Ibid, pp7-9

⁶⁴ UQAM, <http://www.corps.fiction.uqam.ca>, [consulté le 14 juillet]



En résumé, et appliqué aux services SAF SAS et SAE, la monodisciplinarité représente l'état actuel, à savoir que chaque discipline n'a affaire qu'à elle-même, sans lien avec les autres. La pluridisciplinarité est la juxtaposition, la fédération, de plusieurs disciplines. Les points de vue des professionnels sont complémentaires autour des situations familiales et s'enrichissent par cet apport mutualisé.

L'interdisciplinarité est alors l'interaction entre les disciplines : « *Elle suscite le dialogue, s'articule autour d'un échange entre les spécialistes et implique un effort commun d'articulation des savoirs. La conséquence de ce dialogue, est une réorganisation partielle des champs disciplinaires aux niveaux des problématiques, des concepts, des théories, des méthodes ou des objets. Il y a donc transformation et enrichissement des points de vue particuliers* »⁶⁵.

Enfin, la transdisciplinarité, toujours selon ce même schéma, peut être posée comme une vision « méta », « au-delà ». C'est l'intégration, la production de nouveaux objets, de nouvelles méthodes, de nouvelles théories, de nouvelles disciplines qui englobent et surpassent les disciplines de référence. Nous ne définirons pas plus la transdisciplinarité qui n'est pas un concept visé dans la réorganisation des services. En effet, je n'attends pas d'emblée, du « fait d'équipe » une construction méta, mais bien, déjà, une reconnaissance de l'enrichissement des points de vue, qui doit permettre de fédérer le travail d'équipe et d'y faire référence.

2.2.3 Des modèles d'organisation pour une réponse structurelle adaptée

Je ne crois pas en une organisation idéale, conceptuelle, venant « épouser » et donc répondre à l'ensemble des besoins des familles ainsi que des contraintes de notre institution. Aussi, je fais le choix de prélever plusieurs concepts traitant de l'organisation des structures. En effet, il ne me semble pas opportun d'enfermer la structure dans un modèle dogmatique d'organisation, mais bien d'analyser l'existant, puis, de définir un cap et enfin de conduire le changement vers une nouvelle organisation, plus adaptée aux usagers comme aux

⁶⁵ Ibid.

partenaires ainsi qu'aux acteurs des services.

A partir des années 50, de nouvelles recherches théoriques vont faire progresser la compréhension des organisations. Quatre points d'entrée différents (en rupture avec les schémas fonctionnalistes) sont à retenir qui posent une vision de l'organisation dite complexe :

L'organisation doit être considérée comme un système ouvert : **théorie de la contingence structurelle**,

L'analyse stratégique, comme moyen de repositionner le regard sur l'acteur,

La complexité organisationnelle, dans **une approche systémique**, permettant d'appréhender une structure dans sa dimension complexe.

Le modèle Managinaire, comme moyen d'appréhender les professionnels de façon singulière et permettre ainsi de se projeter dans une organisation collective mieux appréhendée.

2.2.3.1 Théorie de la contingence structurelle

Il est question de penser des choix d'organisation en fonction de l'environnement. Il n'existe donc pas une seule et bonne structure, mais une diversité de solutions. La contingence est alors dite structurelle car lorsqu'une variable évolue, cela affecte la structure de l'organisation. Ainsi, à partir d'un seuil critique de valeur d'une variable, une forme d'organisation va prévaloir ; elle représentera l'adaptation optimale à la nouvelle valeur de la variable. Il n'y a donc plus de prévisibilité mécanique, dès lors que plusieurs variables influencent en même temps la structure.

Les variables sont internes : l'âge de la structure, sa taille, son activité, et sa stratégie d'action. Elles sont aussi externes : il est question de prendre en compte l'environnement de la structure, au sens le plus large (territoire d'exercice, image et notoriété, partenaires, politiques publiques....).

Je ne développerai pas tout ce que sous-tend chaque variable, je souhaite simplement les lister puisque nous en retrouverons un certain nombre dans la troisième partie qui traitera de la réorganisation en tant que telle.

Je retiens de cette approche qu'elle prône une organisation qui n'est plus monolithique ni isolée ; sa structure et son fonctionnement sont contingents à des données internes et externes, ces dernières pouvant varier rapidement et intensément ; qu'elle est hétérogène (son environnement contient des domaines à incertitudes variables) et que son problème devient la recherche de l'adaptation optimale à son milieu et n'est plus celui de la meilleure et unique bonne forme.

2.2.3.2 L'analyse stratégique

Introduit dans les années 70, CROZIER en est son promoteur. Il définit une approche dite stratégique prenant en compte un jeu d'acteurs reliés par des relations spécifiques. Chaque acteur occupe une place spécifique dans l'organisation, possède ses propres aspirations et fait son estimation aux vus des informations qu'il possède et de ses raisonnements. Les acteurs sont donc libres de leur stratégie, puisqu'ils ont le choix entre plusieurs conduites pour atteindre leurs objectifs. Le comportement d'un acteur n'est donc jamais totalement prévisible. La stratégie, est alors une forme de rationalité. Elle va s'appuyer sur l'existence d'une marge d'incertitude pour chercher à la maîtriser.

Si nous continuons de déplier ce modèle et de le transférer à notre cas, il nous faut prendre en compte ce qu'est un système d'action concret. Chaque acteur possède ses objectifs (cadre comme non cadre). Les acteurs sont interdépendants : ils sont obligés de coopérer, de s'allier, même s'il s'agit d'alliances dites coopératives antagonistes.

Le système d'action concret, autrement dit, est la somme des systèmes d'interdépendance (ceux qui s'imposent aux acteurs, à savoir les contingences organisationnelles limitant la liberté et orientant la rationalité) et des systèmes d'alliances, qui à partir du système ci-dessus, permet d'identifier les objectifs des autres acteurs et de voir quelles collusions d'objectifs sont possibles.

La conduite du changement dans les services que je dirige devra donc, à mon sens, s'adosser à l'analyse de ce qui est en jeu, dans ce « jeu » d'acteurs, mais aussi, à ce qui peut faire le plus petit déterminant commun, pour ensuite, bâtir ensemble, un nouveau cap. Je développerai dans la troisième partie, en quoi, la mise en place d'une recherche action pourrait venir aider au travail de mise en sens commun.

2.2.3.3 L'approche systémique

Cette approche est née dans les années 50 et s'est développée en France au cours des années 80. Elle est le fruit de croisement interdisciplinaire que sont les mathématiques, la biologie et la sociologie de l'entreprise. Son objet d'étude est la complexité. Par simplification de cette théorie et pour demeurer reliée à ce qui aujourd'hui me préoccupe, (à savoir repenser une organisation au bénéfice des usagers, porteuse de sens pour les familles, professionnels et partenaires), nous pouvons poser deux postulats importants quant au Système, qu'est notre institution et son organisation :

a/ Un système est « *un ensemble d'éléments en interaction dynamique, organisé en fonction d'un but* »⁶⁶. Trois caractéristiques le définissent : sa complexité (liée à la pluralité des éléments et à leur interaction) ; son mouvement (lié au fait que l'équilibre du système résulte d'une dynamique) ; et enfin sa finalité (liée à sa survie, sa croissance ou sa

⁶⁶ De ROSNAY J., 1975, Le microscope, vers une vision globale, Paris : Seuil, 196 p.

descendance).

b/ « *Le tout est plus que la somme de ses parties* », idée empruntée à Aristote, qui en résumé pourrait se dire ainsi : il est impossible d'expliquer un système à partir des caractéristiques de ses éléments pris isolément.

L'organisation, au sens de l'analyse systémique, devient alors un système « hyper-complexe », composée d'un:

Système ouvert : Pour échanger en permanence avec son environnement (de la matière, de l'énergie, de l'information). Si l'organisation se ferme, elle se sclérose et meurt. Ce sera un enjeu dans notre reconstruction que de pouvoir communiquer et rendre lisible et visible notre organisation pour chacun des acteurs. Ce sera aussi, pouvoir maintenir cette ouverture de nos services sur notre environnement et maintenir un lien partenarial fort. Nous le définirons dans la troisième partie.

Système relationnel : L'organisation possède une grande variété d'éléments spécialisés différents ; elle montre donc une forte densité d'interconnexions. La durée des interconnexions implique un « effet d'empreinte » sur les éléments en relation. Prendre en compte ces relations, colorées de l'histoire institutionnelle est aussi un enjeu dans la conduite du changement et dans la nécessité de repérer ce qui fonde la connexion, et qui sera sensible dans le mouvement du changement.

Système hiérarchisé : Le système en question se traduit en niveaux d'organisation interne de complexité croissante. Nous parlons alors de sous-système : le poste, l'équipe, le service, le pôle, l'association. L'intérêt de penser les sous-systèmes est de garantir leur organisation propres mais aussi dans l'interaction les uns avec les autres dans une production ayant une même visée.

Système finalisé : Chaque composant du système doit participer à la régulation globale en communiquant et en s'autocontrôlant selon des critères émis par le système de pilotage. Ce qui souligne une des orientations stratégiques (Cf. 2.3 La définition de nouvelles orientations stratégiques) de notre pilotage du changement, à savoir définir de nouveaux processus, permettant de veiller, d'évaluer et de rendre compte, mais aussi de réajuster nos actions.

Système nécessairement varié : Penser l'adaptation à son environnement nécessite d'être inventif et plastique. Les composants doivent donc pouvoir disposer d'un minimum de liberté par rapport au système de pilotage : la décentralisation requiert de la régulation et l'adaptabilité passera par la complexité. Nous verrons, en troisième partie en quoi, travailler les notions de confiance et de responsabilité permettront de favoriser l'autonomie au travail des professionnels (sans être en fonction libérale) et développer une posture ressource, à savoir être force de propositions.

Système auto-organisateur : Il doit pouvoir évoluer tout en restant le même : être capable de modifier ce qui doit l'être pour évoluer, s'adapter tout en gardant ses caractéristiques d'origine. C'est le principe d'économie du changement : nous ne modifions pas tout à chaque évolution.

Avant d'aborder le modèle Managinaire, qui lui aussi viendra colorer la nouvelle organisation en construction, je souhaite conclure par quelques éléments de l'approche de Mintzberg. En effet, ce dernier, au travers de ces travaux, relie l'ensemble des trois approches citées ci-dessus (la contingence structurelle, l'analyse stratégique et l'approche systémique).

Je pourrais peut-être synthétiser la pensée de Mintzberg en disant qu'il a cherché les réponses à ces deux questions :

- Comment les organisations parviennent-elles à s'adapter (c'est-à-dire à changer) tout en assurant leur pérennité (c'est-à-dire à rester elle-même)

- Comment les organisations parviennent-elles à coordonner la variété de leurs activités afin d'atteindre l'efficacité la plus grande ?

Pour Mintzberg, si les organisations parviennent à changer tout en restant les mêmes, c'est qu'elles adoptent d'abord des formes structurelles qui sont au service de la finalité poursuivie par l'organisation, mais qu'elles savent en outre conduire l'action de systèmes d'influence en mettant leur dynamique au service d'un effort adaptatif : la réponse à cette question passe par les sept formes structurelles et les cinq systèmes d'influence⁶⁷. En second, si les organisations parviennent à coordonner leur activité et être ainsi efficaces, c'est que, bien que possédant toutes les mêmes fonctions, elles leur donnent une importance variable selon la forme structurelle adoptée, et elles utilisent en référence à ces choix initiaux des moyens de coordination qui sont adaptés à leur configuration structurelle : la réponse à cette question passe par les cinq fonctions organisationnelles et les six mécanismes de coordination⁶⁸.

2.2.3.4 Le modèle Managinaire⁶⁹

Parmi les approches de l'organisation complexe, celle qui réunit les concepts psychanalytiques et sociologiques est pour le moins intéressante. Il s'agit du travail qu'a réalisé Vincent de Gauléjac avec Nicole Aubert⁷⁰. Ils posent l'hypothèse de l'existence d'un système « psychique managérial » reposant sur une adéquation du type synergie entre deux registres différents - psychisme individuel et collectif organisationnel - et trois niveaux de conscience : le niveau du psychisme inconscient (désir et angoisse chez l'individu salarié), le niveau du psychisme organisationnel (conduites défensives et adaptatives du salarié par

⁶⁷ Annexe 6 : Modèle schématique d'organisation selon Mintzberg, p. XII

⁶⁸ Ibid.

⁶⁹ Annexe 7 : Le modèle Managinaire, p. XIII

⁷⁰ AUBERT N., De GAULEJAC V., 2007, Le coût de l'excellence, Paris : Seuil, 342 p.

rapport à l'organisation) et enfin le niveau des conduites socialisées (comportements conscients, attendus, valorisés par l'organisation). Ces deux auteurs s'appuient sur le processus bien connu de la transformation de l'énergie libidinale (provoquant une tension interne plus ou moins forte) en force de travail. A l'origine, chez l'individu, c'est une tension provoquée par l'angoisse qui le pousse à agir. L'organisation, grâce à un dispositif d'investissement et de réassurance, répond au désir et à l'angoisse du salarié. Il est essentiel à mon sens d'être attentifs (le comité de direction : chefs de service et directeur) de ces différents niveaux qui sont capitaux dans les mouvements que s'apprêtent à réaliser nos services. En effet, la nécessaire adaptabilité au changement ne peut se déconnecter des positions subjectives des professionnels ; elles expriment parfois une résistance bien légitime mais qui, pour autant, devra se défaire pour laisser place à une phase de transition, puis de reconstruction.

2.3 La définition de nouvelles orientations stratégiques

Nous pouvons constater depuis les années 1990 un développement de l'évolution managériale. En effet, les directeurs ne sont plus « *des acteurs centrés sur la clinique sociale ou éducative, les modes d'accompagnement, la présence forte sur les lieux et les temps de prise en charge, la proximité du terrain, l'animation quotidienne des équipes* »⁷¹. La fonction managériale stratégique s'appuie désormais, selon Daniel GACOIN, sur quatre axes forts et incontournables :

Sur la logique de projet : Dans une articulation contrainte entre projets institutionnels (définition d'objectifs, mise en œuvre et participation) et réponses aux sollicitations et/ou injonctions des autorités de tarification (logique de l'appel à projet).

Sur la logique structurelle : où deux dimensions cohabitent ; l'une interne à notre organisation : un nouveau vocable émerge, qui traite de nouvelles modalités managériales, à savoir : mutualisation, coordination, Gestion Prévisionnel des Emplois et des Compétences (GPEC), indicateurs et tableaux de bord..... L'autre externe, qui vise à stimuler ce qui est de l'ordre du regroupement de la coopération, de la fusion....

Sur la logique de garantie et d'efficience : La démarche des directeurs pourraient s'inventorier ainsi : veiller à la construction des PEI, à la participation des usagers, à la mise en place d'évaluation (interne, externe), à la qualité des pratiques. Cette approche devant favoriser: la lisibilité des actions et de leur impact, la participation (professionnels et usagers) aux démarches et l'engagement dans des améliorations. Ce que je décline dans la troisième partie.

Sur la logique contractuelle : L'évolution globale invite et surtout incite à la construction d'engagements formalisés entre les pouvoirs publics et les établissements ou services

⁷¹GACOIN D, <http://www.danielgacoin.blogs.com>, [consulté le 27 juin]

sociaux ou médico-sociaux, sous la forme de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Les constructions à proposer sont complexes, car font appel à des engagements inter-établissements, inter-secteurs, voire inter associatifs ; elles sont aussi complexes car elles doivent être projectives, tant concernant les budgets à proposer que les actions à mener au regard des contours de public fluctuant, et dans un même temps garantir de la souplesse dans les modes de gestion, pour justement répondre à l'innovation comme moyen d'appréhender les besoins émergents.

Fort de cette façon de poser la question du management stratégique, à la fois comme un changement imparable de la fonction de direction, mais aussi comme un nouveau moyen de conduire le changement, attardons-nous maintenant, sur les services de notre association, et sur l'analyse des éléments de contexte interne et externe cités précédemment. Cette dernière (l'analyse), permet d'envisager comme opportun l'émergence d'un nouveau projet. En effet, en situation plutôt avantageuse sur le plan légal, financier, logistique, immobilier et organisationnel, notre association, et plus particulièrement le pôle milieu ouvert est aujourd'hui en mesure de répondre aux besoins émergents des familles que nous accompagnons si et seulement si nous pouvons les inscrire au cœur d'un nouveau dispositif. A horizon des trois prochaines années, au regard des opportunités et des forces relevées dans l'analyse stratégique et sans vision angélique des nouveaux possibles qui s'ouvrent, trois grandes orientations se dessinent :

La construction d'une culture de la coopération : Il s'agit là de penser une articulation des missions professionnelles non plus au sein de dispositifs dédiés où les mesures (type AEMO, AED...) fondent les services, mais plutôt de définir une culture transversale de la coopération. Autrement dit, il sera question de glisser d'une culture communautaire à une culture complémentaire et solidaire. Cette dernière devra nécessairement s'inscrire sur des objectifs partagés, et sur une démarche concertée du projet et ce, notamment afin de veiller à la place de chacun. En effet, un tel changement de paradigme met en risque les fondements symboliques de chacun des services - aujourd'hui, et historiquement - basés sur une reconnaissance liée à la vie du service, plus qu'à l'effort concerté, tourné vers la famille. Sensibiliser, impliquer, mobiliser et consolider seront les jalons qui marqueront les étapes d'accès à une nouvelle culture professionnelle. Il sera tout autant nécessaire d'être vigilant quant à maintenir une organisation structurée, sans « détricoter » l'existant qui témoigne d'un réel travail de qualité porté par les salariés. -

L'adaptation de l'organisation des services : Pouvoir s'adosser sur une organisation claire et donc « soutenante », sous-entend d'adapter celle-ci aux activités du service et à la production d'une structuration outillée des pratiques. De nombreux points d'amélioration ont été pointés lors de l'évaluation externe (novembre 2014), et plus globalement, un déficit de rationalisation de l'organisation au regard des attendus de mise en conformité posés par la

Loi du 2 janvier 2002. Nous devons donc, au préalable, aider à l'appropriation de la démarche qualité, puis nous attarder sur la construction d'instruments méthodologiques au service de l'évaluation. Les outils élaborés, permettront, in fine, d'inscrire en filigrane un processus de travail évalué et évaluable.

Structuration, coordination et animation d'une plateforme de services : L'association est dotée d'une palette d'offres de service très large mais qui, aujourd'hui, ne bénéficie pas aux usagers au sens où les activités demeurent cloisonnées. La voie ouverte par l'exercice de mesures d'AER, doit nous permettre de repenser ce qui, demain, pourra aider les familles à faire parcours sans subir les effets structurels du morcellement des services. La création d'une cellule transversale, permettra d'inventorier les ressources internes, comme externes (veillant ainsi à l'effet filière), et de les mettre à disposition des familles. C'est un mouvement de balancier important dans la conception de l'aide apportée aux familles, puisqu'elles seront au cœur d'une offre de service, et moins « aliénée » à un accompagnement formalisé et contraint dans un espace dédié. C'est aussi, pouvoir, dans l'instauration de nouvelles pratiques professionnelles, être force d'innovation - suffisamment souple et réactif - au gré des besoins et demandes des familles, souvent fluctuantes, nécessairement à individualiser et donc à adapter. En favorisant le décroisement, le bénéfice sera double, l'utilisation de l'existant proposé sous une autre forme et un levier pour mettre à l'œuvre de nouveaux projets (soumis à l'aval du Conseil Départemental quant à l'utilisation de nos excédents réalisés au dernier exercice budgétaire)

Conclusion

Par isomorphisme avec la complexité à laquelle les familles font face, nos organisations et les professionnels qui les composent ont tout autant affaire à celle-ci.

Appréhender la structuration de nos services sous le sceau de la complexité oblige à organiser notre pensée. C'est en cela que la conceptualisation est un étayage important et nécessaire dans la coloration de notre engagement managérial. Il s'agit, en effet, de pouvoir rendre explicite nos choix managériaux. En utilisant la métaphore des poupées russes, je pourrai successivement résumer le cheminement de ma pensée en posant la dimension du Sujet et de la clinique qui s'y rattache, le repérage et la compréhension de la culture professionnelle à l'œuvre et enfin, le maillage de divers modèles organisationnels en réponse singulière à l'adaptabilité dont nous devons faire preuve.

La définition des orientations stratégiques découle de cette étape de diagnostic global. Elle devra permettre d'annoncer, partant d'un cap énoncé, les étapes successives de la conduite du changement et donc, d'une construction fédératrice autour de la notion forte de projet.

3 De l'élaboration d'un projet « à cœur »⁷² à l'accompagnement de sa mise en œuvre

Il nous faut, de façon générale, définir les contours d'une stratégie managériale. Pour ce faire, je choisis de m'appuyer sur cette citation de Bertrand DUBREUIL :

« On pourrait naïvement concevoir qu'une vision d'avenir, qu'une déclaration d'orientation, qu'une impulsion de politique générale fassent l'objet d'une définition par les pouvoirs publics du sens qu'ils donnent au terme porteur de cette visée. Or une restructuration de l'action publique requiert parfois de ne pas apparaître dans sa radicalité et donc une opacité initiale pour y familiariser peu à peu les esprits. Cela n'implique pas nécessairement l'hypothèse d'une manipulation dissimulée et toute puissante. C'est plus simplement la conséquence des intérêts en jeu, des rapports de force et des stratégies des acteurs au sein d'un système social en mouvement et dont l'équilibre se modifie. La polysémie provisoire du terme, son caractère indécis, fait alors son efficacité au service du dessein des acteurs dominants »⁷³.

Dans la première partie de cet écrit, je me suis efforcée d'énoncer de la façon la plus exhaustive possible, ce qui, en termes de besoins de notre public et de politiques publiques vient définir, colorer et apporter des contours à nos missions dans le domaine spécifique qu'est la Protection de l'Enfance. Piloter un établissement, organiser une institution, n'est pas un mouvement autocentré mais interdépendant. C'est comme le souligne B.DUBREUIL, pour partie, une stratégie d'acteurs en jeu. La question managériale se situe donc à l'articulation des politiques publiques, des autorités de tarification et de l'organisation à mettre en œuvre dans son institution – institution qui elle aussi compose avec le jeu d'acteurs de ses professionnels.

Conduire le changement doit donc nécessairement prendre en compte ce qui nous définit, de l'extérieur et sur quoi nous n'avons que peu d'influence (si ce n'est dans des modalités adaptatives), et ce que nous souhaitons mettre au travail pour répondre aux besoins des usagers. Entre l'idée du changement et la réalité concrète de celui-ci, il se trouve la nécessaire adaptabilité dont chacun doit faire preuve. Y concéder, nécessite de créer un climat social (suffisant) de confiance au sein de l'institution ; celui-ci ne se décrétant pas. Il est aussi question de donner du sens au changement. Nous ne pouvons mener et fédérer une équipe autour d'un projet, si le sens donné, le cap défini n'est pas suffisamment explicite.

⁷² Il est question ici de souligner une démarche qui consiste à partir d'un point central, pour, petit à petit fonder une organisation structurée et structurante, réifiant (de la notion de transversalité au réel de l'utilisation des moyens à mutualiser) l'ensemble des services.

⁷³ DUBREUIL B., 2012, « L'interaction d'aide ne relève pas de la performance in Le travail social au risque de la performance », L'empan, n°87, pp 24-25.

Fort de ces deux points névralgiques (confiance et sens), construire et mener le projet de changement, dans une ambition de répondre à la complexité des situations familiales qui nous sont adressées, supposera de s'appuyer sur :

- La notion de projet, porteur de cap et donc du sens donné aux missions confiées, et l'organisation structurelle la sous-tendant ;
- La prise en compte (participation, formation et connaissance) des professionnels, acteurs de terrain, porteurs d'actions ;
- La mise en place d'une démarche qualité, outillée et sensée.

Enfin, il est important, en complément, de rappeler les trois orientations stratégiques qui guideront l'ensemble du travail proposé, (la troisième partie de ce travail en étant la déclinaison opératoire), à savoir :

- La construction d'une culture de la coopération,
- La structuration, la coordination et l'animation d'une plate-forme de services transversale
- L'adaptation de l'organisation des services, conformément aux aspects réglementaires de notre secteur.

3.1 La référence au projet et le projet en question

La référence projet se situe, à mon sens, à trois niveaux :

- Celui de l'organisation par projet : l'organisation matricielle
- Celui du projet de service et de l'association
- Celui du projet de l'enfant et de sa famille : le PEI.

Introduire un nouveau projet nécessite de pouvoir bénéficier de leviers afin de faciliter l'explicitation de la nécessité du « dit projet ». L'évaluation externe en est un outil pertinent. En effet, elle vient porter un regard externe à une organisation en cours, ce qui rationalise l'imaginaire des professionnels enclins, parfois, à faire porter à l'ensemble de l'équipe cadre ce qui pourrait s'apparenter à une « lubie », par manque de sens de l'action engagée. De même, elle cartographie les points forts, les points faibles, propose des recommandations ainsi que des préconisations, rendant lisible et visible de façon schématique notre activité et son devenir.

D'autre part, faire projet est aussi une notion clé du travail participatif, à cœur, permettant de fédérer une équipe autour d'un dénominateur commun qu'est la définition de notre mission professionnelle : (re)trouver du sens à l'objet même de notre travail ou le redéfinir à hauteur des évolutions en cours.

Enfin, Il est important de trouver des prolongements au projet pour que celui-ci ne s'élabore pas qu'en réponse aux obligations règlementaires ; le risque pouvant être l'extinction de la

dynamique impulsée. La réalisation d'une recherche action, interne, permettra alors d'étendre le travail, sur un modèle participatif, mais aussi, s'appliquant à nourrir plus en profondeur la question du projet. Il sera important, pour autant, de veiller à conserver cette énergie fédératrice sans épuiser les professionnels (éparpillement, multiplicité des commissions de travail...et à termes la perte de sens).

3.1.1 L'organisation matricielle : d'un management de projet à un management par projet

Il s'agit d'adapter, par le prisme de l'architecture organisationnelle, la structure aux besoins de notre public. Dans cette logique de la relation de service, la réponse aux besoins est organisée au sein de l'ensemble du dispositif, à partir des projets pour l'enfant (PEI), autour de la mobilisation réactive (si besoin) de moyens variés et adaptatifs. C'est une démarche organisationnelle horizontale et transversale par projets, dans un fonctionnement par réseau en appui de ressources au service des mineurs et de leurs familles.

Supporter l'accroissement réel d'activités du SAE et de façon prospective, concernant celui des autres services (notamment le SAF à l'appui d'échanges avec le Conseil Départemental qui témoignent d'un besoin⁷⁴ en matière de placements sur le département), devient dès lors possible avec la création de coordinateurs éducatifs (ou coordinateurs des PEI au SAE). En effet, il ne s'agit pas tant, de faire croître le nombre de cadres hiérarchiques et notamment les chefs de service, que d'organiser la prise en charge des mesures de façon adaptée (suivi cohérent, interdisciplinaire et rendant compte objectivement aux services et éclairant les familles accompagnées sur le travail proposé). En parallèle, l'installation de coordinateurs éducatifs inscrit l'équipe cadre dans des fonctions managériales différentes ; décalés du terrain et donc moins sous forme d'encadrants techniques, les chefs de service pourront garantir la déclinaison opératoire de l'accompagnement des familles, se doter d'outils de suivis et d'accompagnement des équipes...en quelques mots, pouvoir s'inscrire dans une nouvelle gouvernance (déclinée par la suite dans la partie 3.2.1.3 « Les réunions associatives : connaître et se reconnaître »).

Le Coordinateur Educatif⁷⁵ se présenterait comme fonction support à l'interface de l'équipe d'encadrement (Chefs de Service SAE, AER), et des Intervenants Socio-éducatifs. Rattaché hiérarchiquement au Service Expertise, Recherche et Développement (service créé à termes), son articulation dans l'architecture du dispositif pourrait être un élément essentiel de la mise en œuvre effective de l'objectif de transversalité entre les services, permettant d'inscrire l'accompagnement du mineur dans une logique de parcours institutionnel. Les enjeux du poste seraient donc multiples, à la fois en termes de cohérence et de pertinence

⁷⁴ Au 15 avril 2015, 40 placements judiciaires étaient en attente, faute d'assistants familiaux, et de place en MECS

⁷⁵ Annexe 8 : Ebauche fiche de poste du coordinateur technique SAE, p. XIV

pour la prise en charge du mineur, en termes de lisibilité et de visibilité du travail d'accompagnement auprès de l'équipe d'encadrement, de communication extérieure vis à vis des autorités de tarification et des partenaires, mais aussi en interne auprès des équipes. L'action du Coordinateur Educatif pourrait favoriser l'avènement d'un changement de paradigme permettant de recentrer l'accompagnement sur les besoins de l'enfant dans son environnement. Visant l'évolution d'une conception de prise en charge, il garantirait d'emblée un premier niveau de réponse dans la déclinaison du nouveau projet de service. Aussi, son impact progressif sur l'évolution des pratiques d'accompagnement nécessiterait de redessiner l'organisation interne du dispositif au fur et à mesure de la construction du poste. L'organisation matricielle, (comme format ascendant des cadres de direction) répond point par point à la nécessité de penser une organisation complexe, telle que nous l'avons explicitée dans la deuxième partie (2.2 « Des choix conceptuels en appui de la réorganisation »), à savoir la somme de la Théorie de la contingence structurelle, de l'analyse stratégique, de l'approche systémique et du modèle managérial, car :

1/ Elle supporte l'accroissement d'activités (200 contrats d'AED supplémentaires), par la création et mise en place de coordinateurs éducatifs,

2/ elle permet de mettre en synergie les services et répond ainsi à la mutualisation des moyens (moyens humains comme logistiques), mobilisés autour des PEI ;

3/ elle organise une veille, un suivi cohérent et interdisciplinaire, du déroulé des mesures tout au long de celles-ci et oblige à de la traçabilité ;

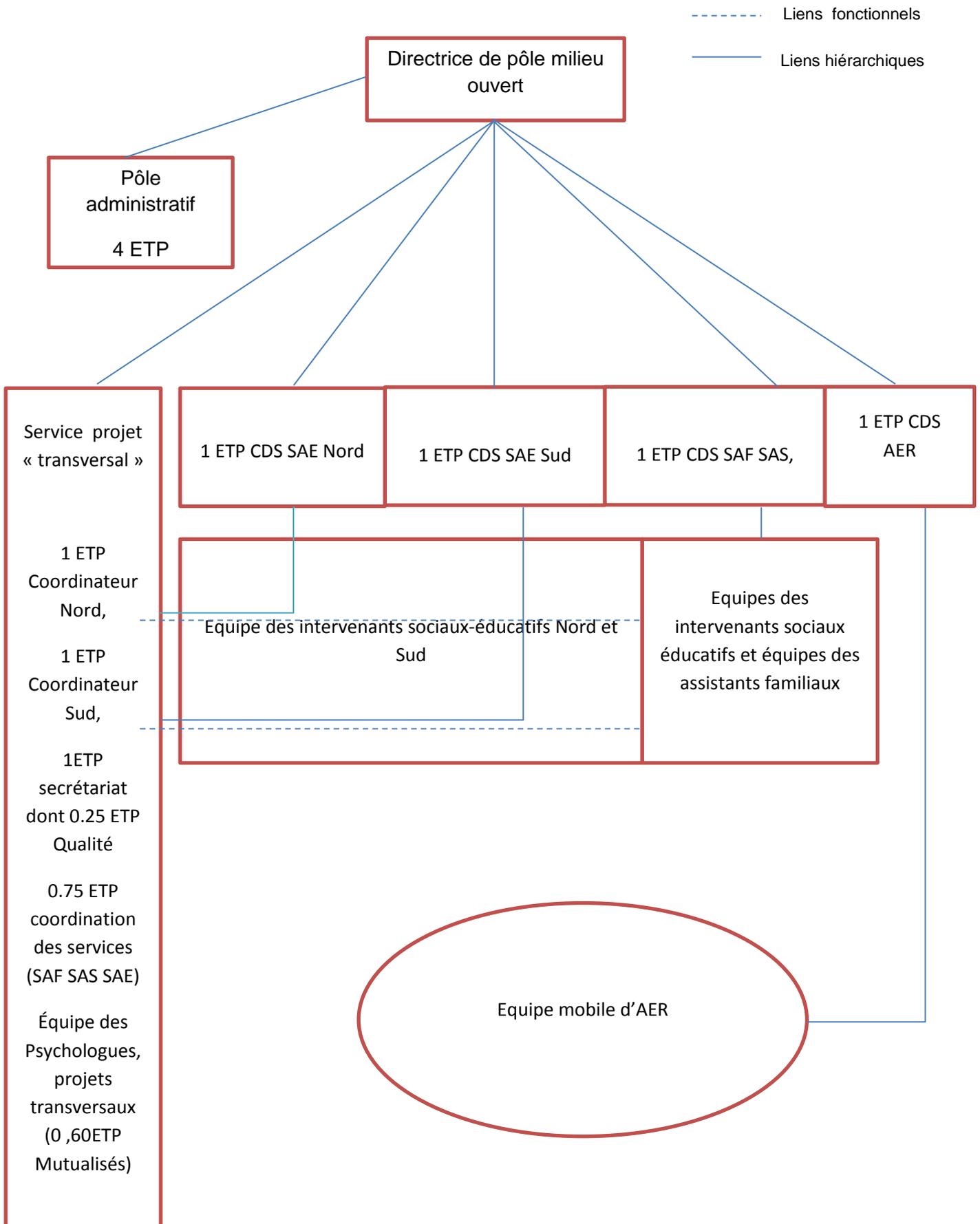
4/ elle nécessite, de par l'entrée projet, de définir « process » et procédures, pour garantir l'équité d'accompagnement des mineurs et de leurs familles et enfin,

5/ elle permet de supporter une architecture évolutive, si de nouveaux projets devaient être confiés au service.

Le PEI, comme clé d'entrée à la réflexion « projet » permet tout autant de mettre au travail l'ensemble des équipes et des corps de métiers, autour d'un objet commun et définissable, et vise une organisation interdisciplinaire, mutualisée et solidaire. L'apport des différentes compétences métiers prend de la valeur dans une telle organisation, puisqu'il enrichit le travail tourné vers les situations familiales, et ce d'autant plus lorsque la complexité des situations invitent à une pensée innovante et à un apport multi-champ.

L'organigramme, définitif (ce qui suppose l'écrit finalisé du projet de service et l'aboutissement de la recherche action), pourrait être celui présenté ci-dessous. Il est à noter, que l'organigramme comporte dans sa partie Service « transversal » les projets mutualisés portés par les psychologues (sous forme de temps mutualisés), que nous expliciterons dans la partie 3.2.2 « L'organisation d'une équipe ressource comme prémices à une équipe projet transversale ».

ORGANIGRAMME



Cependant, il est nécessaire d'être conscient des points forts comme des points de fragilité d'une telle organisation. Le tableau ci-dessous permet de les opposer :

Points forts	Fragilités
Expérimenter la mise en place d'activités nouvelles	Risques de conflits internes et de stress, lié à la complexité des tâches
Maitriser les processus de travail (meilleure synergie entre les entités)	Division des pouvoirs décisionnels, pouvant aller jusqu'à sa dilution et à celle des priorités ; problème d'efficacité de l'encadrement
Optimiser le travail en harmonisant les pratiques et/ou la polyvalence interne	Spécialisation des salariés plus difficiles à remplacer (ponctuellement ou de manière pérenne)
Capitaliser l'expérience entre les acteurs sur une activité complexe et évolutive	Echanges entre groupes de projets plus difficiles et moins fréquents, d'où une lenteur de la prise de décisions
Apporter l'agilité nécessaire à la résolution de problèmes complexes (intelligence collective et innovation favorisées)	

Il est alors question de veiller notamment aux articulations entre groupe projets, à la définition claire et détaillée des fiches de poste, et à la notion de délégation, permettant de mieux saisir les contours et les limites de son poste et des missions qui y sont attachées.

Avant que d'arriver à cet organigramme, il nous faut donc mettre au travail les équipes, et les guider vers des formats nouveaux d'organisation. Adossées à l'évaluation externe, comme 1^{er} levier de la mise en forme du changement, la construction du changement et sa conduite se feront pas à pas.

3.1.2 L'évaluation externe : élément d'introduction du changement

L'association IFAC a été retenue, au terme d'une consultation commune lancée par le GIAC des Pays de la Loire et notre association, pour réaliser l'évaluation externe des services SAF, SAS et SAE. Menée du 24 au 28 novembre 2014, au sein des deux services (SAE d'un côté, et SAF SAS de l'autre), la démarche d'évaluation externe a été réalisée à partir des critères suivants :

Cohérence : les recommandations existantes et la commande publique,

Pertinence : les besoins et attentes des publics et leur évolution.

Efficacité : les orientations et objectifs fixés dans les projets respectifs des services

Efficiency : les moyens et l'organisation mise en œuvre pour atteindre les objectifs

Attractivité : les partenariats noués et l'environnement dans lequel se déploie l'établissement.

L'objectif de l'évaluation était de questionner, avec méthode, les différentes dimensions du projet, c'est-à-dire de préciser l'activité telle qu'elle est mise en œuvre, dans les différentes dimensions et de constater les éventuels écarts sur la base des référentiels, repères réglementaires et techniques ; mais aussi, d'analyser ces écarts en les contextualisant et en mettant en évidence les points forts et points à améliorer du fonctionnement et de l'organisation de la structure. Je ne retiendrai pour cette partie, que les éléments saillants sur lesquels je vais pouvoir m'adosser concernant la question du projet. Même si les lister ci-dessous peut être fastidieux à la lecture, il me semble capital de pouvoir les nommer, pour ensuite, les appréhender avec sens. C'est en cela, d'ailleurs que l'évaluation externe constitue un levier, car elle permet d'objectiver et faire sens dans le travail à mener.

S'agissant du projet de service du S.A.F. S.A.S :

Sa force : Un projet de service en cours de construction avec une approche interservices et pluridisciplinaire sur les thématiques : de l'admission (processus et accueil), du parcours de l'enfant et/ou du jeune, du nouveau dispositif AER ; les équipes en comprennent le sens et sont associées à son élaboration ; ce projet intègre la place de la famille dans l'accompagnement ; les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) existent et sont accessibles à tous ; son élaboration et sa rédaction respectent la RBPP de l'ANESM.

Sa faiblesse : Le non-respect du cadre légal de renouvellement du Projet d'établissement ou de service (hors délai) ; certaines personnes interviewées ne sont pas ou n'ont pas encore été sollicitées pour participer aux groupes de travail thématiques (ex : personnel administratif, Assistants Familiaux) ; certaines personnes interviewées ne font pas le lien entre les groupes de travail et le projet de service ; les usagers interrogés n'ont pas été associés et ne savent pas ce que sont ces documents ; peu d'appropriation par les équipes de la démarche qualité dans son ensemble.

Ses Points d'effort : Point de vigilance à l'avenir quant au respect du cadre légal de renouvellement de l'évaluation interne et du projet de service (délais, contenu, propositions, préconisations, plan d'action) ; associer toutes les parties prenantes (professionnels, usagers et familles et/ou représentants légaux) ; communiquer de nouveau auprès des équipes et des familles et/ou représentants légaux sur le lien et la place du projet de service dans l'action quotidienne et son articulation avec le CPOM ; s'appuyer sur les RBPP de l'ANESM comme celles sur : la bientraitance, les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents: prévention et réponses ; réfléchir à la mise en place d'une référence qualité (veille et accompagnement de la démarche).

S'agissant du SAE :

Ses Points forts, quant au projet : L'existence d'un projet de service ; la cohérence des orientations prévues dans le projet du SAE avec les besoins de la population et les demandes du territoire ; le fonctionnement global du service ; la capacité de l'établissement à évaluer les besoins et attentes des jeunes et de leur famille dans le cadre du projet global ; l'existence de commissions de travail pour l'élaboration du nouveau projet de service

Ses Points à améliorer : L'accessibilité du projet de service ; la durée de l'élaboration du nouveau projet de service

De manière générale, les évaluateurs ont, entre autre, relevé la difficulté à produire dans les délais légaux et de façon participative le nouveau projet de service qui aurait dû être écrit et validé en 2015, pour s'étendre jusqu'à 2020. Cependant, plusieurs facteurs expliquent ce retard pris, mais aussi, ce pourquoi le sens de l'action s'est essaimé. En effet, ma prise de fonction en Aout 2014, suite au départ de mon prédécesseur⁷⁶, s'est opérée après 4 mois de vacance du poste alors qu'une amorce de travail collectif sur le projet de service avait été entamée. La réponse positive à l'appel à projet concernant un lot de 200 mesures d'AED supplémentaires (nouvelle habilitation reçue en septembre 2014) m'a obligée à me concentrer sur l'organisation concrète du service à hauteur du niveau d'activité (recrutement, accueil des salariés, locaux....), et à décaler d'autant la réflexion sur le projet de service. De ce fait, l'arrivée des nouvelles mesures est venue impacter l'organisation globale du service et il nous a fallu repenser le projet de service, par nécessité, mais aussi par opportunité. Par nécessité, au regard ne serait-ce que de la réorganisation impérative du SAE qui a vu son activité doubler (passant de 200 à 400 mesures), et par opportunité, pour mettre au travail la notion de décloisonnement des services et de transversalité des moyens au bénéfice des mineurs et familles accompagnés, notamment par l'écriture d'un projet de pôle et non de services.

3.1.3 L'écriture du projet de pôle comme ligne de crête de l'évolution des services

L'écriture du Projet de pôle a une double ambition : celle de définir un cap et celle de travailler une méthodologie participative et coopérative permettant de réunir l'ensemble des acteurs autour d'un projet commun, celui de l'accompagnement des enfants et de leurs familles.

Visant la déclinaison des orientations stratégiques du Projet Associatif (Cf. partie 1), le Projet de service doit permettre de déterminer une conception de prise en charge et d'accompagnement des mineurs et de leur famille au sein du SAF-SAS-SAE, partagée par l'ensemble des intervenants et leur encadrement et de définir un nouveau fonctionnement

⁷⁶ Recruté sur un poste de direction dans sa région d'origine

organisationnel capable de la mettre en œuvre.

Il est alors question de travailler :

- A l'assise du cœur de mission à savoir le mineur dans une dimension de protection,
- A la définition plurielle d'accompagnements du mineur et de sa famille,
- Aux moyens dits « sur-mesure » qui permettent de répondre au plus près des besoins de notre public,
- A l'organisation, support de l'exercice des missions.

Si définir le sens de notre mission est un enjeu entendu de tous, il n'en demeure pas moins que la méthode de travail pour y parvenir est importante, car ayant une forte valeur symbolique.

En effet, à l'évocation du travail d'écriture du projet de service (et aujourd'hui de pôle), les professionnels, lors de ma prise de poste, m'ont rapidement, souligné deux points à prendre en compte (constats renforcés par les deux chefs de service) :

- Le sentiment de longueur des commissions au travail sur ce thème : de nombreuses réunions trop distancées les unes des autres, d'où la perte d'envie et l'impression de « délayage » ; une méthodologie quasi inexistante (selon eux), qui renforce la perte d'efficacité et le manque de sens du travail.

- La constitution des groupes qui ne permet pas de s'investir pleinement sur les commissions. Jusqu'alors, les groupes ont été « mélangés », (composés des professionnels SAF SAS et SAE), et au travail sur une activité de service. Par exemple, un assistant familial pouvait être amené à travailler sur l'exercice d'une mesure d'AEMO ou d'AED, d'où un sentiment de dévalorisation et un décrochage participatif, par manque de maîtrise du thème abordé.

J'ai donc dû chercher une méthodologie alliant le sens, la participation libre et efficace afin de poursuivre le travail déjà entamé. Il a été tout autant important de respecter le travail issu des commissions (qui m'a été communiqué) – travail plutôt tourné vers les aspects législatifs, l'histoire du service ainsi que les modalités actuelles d'exercice des missions confiées.

Le diagramme des affinités⁷⁷, comme méthode de travail, a retenu mon attention, car il permet de répondre aux critères retenus (sens et participation), de se projeter au-delà d'une activité liée à un service, de mener et garantir une réflexion la plus participative possible, d'extraire du « matériel de réflexion » de façon rapide, facile et structurée, d'introduire la symbolique de la transversalité, en constituant des groupes de services différents, traitant de points communs et enfin de faire confiance à ses collègues et d'atténuer ainsi la question du « tout participatif » : chacun travaillant sur une partie du projet.

⁷⁷ Annexe 9 : Fiche synthétique méthodologique du diagramme des affinités, p. XVIII

Impulsés par une démarche de travail collaboratif et de réflexion collective, différents ateliers thématiques retenus par le comité de direction (public, éthique, partenariat, culture et identité professionnelle, démarche qualité et qualité de la démarche) sont actuellement à l'œuvre pour permettre :

- D'élaborer un diagnostic autour d'une analyse de la population, de l'environnement de travail et des différents acteurs relatifs à l'accompagnement des usagers,
- De dégager progressivement les axes forts d'une orientation capable de guider la pratique d'accompagnement au sein du SAF, SAS et SAE.
- De pouvoir extraire les éléments de langage permettant la rédaction d'un document unique de référence

Sur les bases de ce document de synthèse, l'équipe de direction pourra alors conceptualiser et mettre en œuvre une organisation de service, susceptible de répondre aux besoins préalablement identifiés et garantir la place de l'utilisateur au cœur du dispositif, tout en assurant l'exercice de ses droits fondamentaux. Vous trouverez en annexe⁷⁸, plus en détail, les fiches méthodologiques qui guident la réflexion et accompagnent dans le temps, le déroulé du projet, jusqu'à son écriture et sa validation par le Conseil d'Administration, en janvier 2016.

Enfin, les bilans des services réalisés respectivement pour les SAF-SAS et le SAE les 23 et 30 juin 2015, font état d'un fort désir de participer à des instances de réflexion. Les professionnels ont un sentiment de « sous-investissement », voire de non-reconnaissance de leurs capacités. Ils évoquent vouloir s'impliquer plus largement, sans être cantonnés à leur missions premières.

Bien que vigilante à ne pas essouffler et éparpiller les équipes (sentiment partagé par les chefs de service), il paraît cependant moteur, quant au climat social, de poursuivre la mise au travail des équipes. Aussi, nous avons souhaité, au-delà du projet de service, bâtir une recherche action (sur l'année 2016) portée par l'équipe du SAE, sur la question de l'exercice des mesures d'AEMO, d'AED et d'AER. L'équipe du SAF SAS, quant à elle, s'inscrira dans un travail différent, en prolongement de l'écriture de la charte des assistants familiaux que nous aborderons dans la partie « 3.2.3 Asseoir l'identité professionnelle des Assistants Familiaux : écriture d'une charte ». Il est, en effet, question de transversalité, mais aussi de spécifications afin de garder une dimension d'expertise de chacun des services, ce qui nous est d'ailleurs reconnu⁷⁹.

⁷⁸ Annexe 10 : Démarche et outils du projet de service, p. XXI

⁷⁹ L'évaluation externe en témoigne.

3.1.4 La recherche-action, une méthode participative et fédératrice

Tel que définies aujourd'hui, (créées en mai 2015), les 20 mesures d'Actions Educatives à moyens Renforcés, sont exercées par une équipe dédiée, en appui aux équipes Nord et Sud du SAE. Composée d'une CDS, d'une Psychologue (0.60 ETP), d'une Assistante Sociale (1 ETP), d'une CESF (1 ETP) et d'une TISF (1 ETP), l'équipe est pensée comme une équipe ressource du SAE. Volontairement non conçue comme un service à part entière, mais comme une équipe mobile au sein de l'institution, après quelques mois d'exercice des mesures nous rencontrons des difficultés, et ce à plusieurs niveaux : difficulté de coordination entre les 3 chefs de services (les 2 du SAE : nord/ sud et celui de l'équipe ressource) ; manque de lisibilité des moyens globaux de l'association (tableau récapitulatif des possibilités d'accueil des assistants familiaux et des MECS...) ; par conséquent, une dépendance à chacun des salariés, dépositaires d'une partie de la connaissance ; un ralentissement important dans des choix et propositions à faire aux familles ; un manque de lisibilité sur les objectifs travaillés en AER ; un travail de maillage entre l'équipe mobile et les équipes du SAE qui n'est pas suffisamment organisé, mais plutôt laissé à l'appréciation de chacun des salariés.

D'autre part, nous avons constaté au SAE une organisation de service avec des vacuités, notamment en termes d'évaluation, de contrôle et de rendu-compte du travail à mener. Plus précisément, les CDS ne sont pas présents tout au long de l'exercice des mesures confiées. Présents à l'ouverture de la mesure et à la réunion partenariale (l'ensemble des partenaires qui gravitent ou ont gravité autour de la situation familiale sont invités au service), ils ne participent pas à l'évaluation intermédiaire (à 6 mois), et sont de nouveau présents à la synthèse (temps de conclusion et d'options choisies pour éclairer le magistrat). Il n'est pas rare, cependant, qu'à l'issue de la mesure les objectifs et moyens mis en œuvre soient critiquables, mais il n'est plus possible d'y revenir, la mesure arrivant à son terme.

Enfin, l'accroissement de l'activité du service nous amène nécessairement à repenser l'organisation, (architecture hiérarchique et procédures). La recherche action, va donc trouver à se nourrir de ses trois points convergents (articulation de l'AER, déroulement et accompagnement de l'exercice d'une mesure éducative et organisation du SAE). Nous en sommes aujourd'hui aux prémices, car il nous faut construire un support de travail; le projet de service n'étant qu'au milieu de son avancée, je n'irai donc pas plus loin dans la déclinaison méthodologique si ce n'est de souligner la portée symbolique de ce travail quant à la construction d'une culture commune, tournée vers le projet de l'enfant, et non plus liée à une activité de service. Il va s'en dire que les postes de coordinateurs éducatifs ne seront pas nommés d'emblée, mais devront, sous une forme ou une autre pouvoir émerger du travail proposé. La dimension stratégique, dans la méthodologie proposée devra être réfléchi en ce sens et permettre de faire apparaître la pertinence d'un accompagnement

technique compétent et permanent. Ce que souligne l'approche sociotechnique que nous avons citée en deuxième partie.

3.2 Favoriser et impulser le décroisement

3.2.1 L'instauration de nouvelles modalités de direction

Comme nous l'avons mis en relief à plusieurs reprises, l'accroissement de l'activité du SAE, nous contraint à repenser les contours de notre organisation structurelle et notamment s'agissant de l'équipe cadre.

Pour mieux comprendre le mouvement impulsé, il faut rappeler, que les services de milieu ouvert (SAF SAS et SAE), jusqu'en 2013 étaient, géographiquement et de façon organisationnelle, distincts mais pourtant tous référés à un projet associatif commun. Ce n'est qu'en décembre 2013, que ces services se sont regroupés dans un même bâtiment (1ère pierre à l'édifice d'une connaissance commune...voire d'un début de mutualisation). L'année 2014 a constitué une année dite diagnostique sur cette question de la mutualisation. Il en est ressorti, de la place des professionnels, des aspects positifs, comme mieux se connaître, pouvoir s'interpeller avec plus de rapidité, être force de propositions dans des situations complexes. Pour autant, les fonctionnements propres à chacun des services ont perduré dans une dysharmonie importante. Nous l'évoquerons, en termes de procédures, à la partie 3.3 « L'appui de la démarche qualité, pour harmoniser, créer et organiser les procédures ».

3.2.1.1 Le comité de direction

Ces constats nous ont amenés à retravailler la dimension de l'équipe cadre, non pas dans son volume d'ETP, bien que nous ayons accueilli un nouveau collègue à la faveur de l'accroissement de l'activité en AED, mais dans ses missions et son organisation.

A cet effet, j'ai souhaité mettre en place un comité de direction, quelques mois après mon arrivée, à 3 mois, et ce, afin de rompre avec l'effet symétrique des chefs de service avec leurs équipes, et participant ainsi au clivage.

Cohérence, pertinence, efficacité et efficience, sont pour moi des notions qui se construisent dans cette instance. Réuni hebdomadairement, avec un ordre du jour numérique partagé (sécurisé, accès limité aux cadres hiérarchiques), trois thématiques sont abordées :

- les Ressources Humaines (absence, climat social, arrêt maladie, accident du travail, recrutement, formation....),

- les situations familiales complexes où pour lesquelles, des décisions institutionnelles sont à prendre (ex : proposition à l'ASE d'une mesure d'accompagnement séquentiel à l'intérieur d'une mesure d'AER, ce qui parfois peut nous être refusé en raison d'un double financement),

- notre niveau d'activité (lissage des attributions, décision à prendre en cas de suractivité - la directrice générale actant qu'il n'y aura pas de liste d'attente d'AED au service...). Un relevé de décision est réalisé, partagé et archivé dans le serveur (accès limité aux cadres de direction).

Globalement, cela nous a permis de travailler sur des activités en commun tout en maintenant et « cultivant » du spécifique (propre aux activités de chacun des services).

3.2.1.2 De nouvelles réunions institutionnelles

L'organisation structurée des temps institutionnels est à mon sens une garantie efficiente de la place de chacun. Les CDS, à mon arrivée ont partagé leurs difficultés à tenir cette place hiérarchique, et ce notamment à cause d'une organisation anarchique des réunions institutionnelles dont les objets étaient flous et confus. Nous traiterons plus avant de cette question à la partie 3.2.5 « La construction d'une équipe administrative mutualisée ». Nous avons travaillé à l'instauration de temps de réunions ponctuant la vie institutionnelle, chacun répondant à des objets distincts. L'animation a été réfléchie, de sorte à ce que cela donne de la consistance aux missions dévolues à chacun des membres de l'équipe de direction. Aujourd'hui, 3 types de réunions⁸⁰ coexistent : la réunion de pôle, la réunion de service et la réunion d'équipe (Nord, Sud, SAF/SAS, AER).

Après quasi un an de travail d'assise de ce comité, les CDS font les constats suivants : il existe moins de tentatives des équipes de mettre en comparaison les réponses des CDS apportées pour une même question ; les interpellations des professionnels sont adaptées (adressent la bonne question à la bonne personne) ; plus d'assurance ressentie dans l'animation des réunions d'équipe ; une confiance est instaurée par la directrice envers les CDS et réciproquement ; une autonomie au travail est rendue favorable (reconnaissance des compétences et émulation). Gage d'une confiance réciproque, d'une sécurisation au travail, nous avons acquis aujourd'hui une capacité à élaborer ensemble, à produire une réflexion. En cela, l'écriture du projet de service et demain la mise en place et la conduite de la recherche action, nous permettront de peaufiner notre travail du faire ensemble, chacun avec son engagement, dans une articulation inscrite de nos places.

Issue d'une volonté de mieux répondre aux besoins des familles (dans des aménagements à proposer de solutions plurielles), la Commission Technique Transversale (CTT), mise en place depuis le 1^{er} trimestre 2014, est venue formaliser notre capacité à travailler de manière coordonnée, structurée et efficiente. Elle est composée de l'ensemble des cadres hiérarchiques et techniques de l'association (hormis les cadres du siège), cette commission a pour vocation de mettre au débat les situations familiales délicates, au sens où elles

⁸⁰ Annexe 11 : Tableau récapitulatif des réunions institutionnelles du pôle milieu ouvert, p. XXVI

mobilisent un ensemble de moyens au-delà de la réponse unique d'un service de l'association (Cf. 1.3.3 « Des vignettes cliniques à l'appui des difficultés d'accompagnement rencontrées: démonstration de l'inadéquation entre organisation de service et moyens à mettre en œuvre »). Cette commission, pensée initialement comme expérimentale pourrait, demain, évoluer et s'agréments de moyens techniques nécessaires à la visibilité du niveau d'activité de chacun des services. En effet, aujourd'hui, cette instance n'est pas décisionnaire (acter les moyens à mettre en œuvre), car elle manque d'outils de gestion d'activités. Cependant, nous disposons d'autres instances liées à la gouvernance qui jalonnent et étayent notre travail.

3.2.1.3 Les réunions associatives : connaître et se reconnaître

Cinq réunions institutionnelles peuvent être citées, contribuant à une identité associative commune et à un partage d'informations nécessaire à l'articulation de notre travail :

➤ Les réunions de l'encadrement

Réuni une fois par trimestre (3h00), sous l'animation de la directrice générale, l'ensemble des cadres hiérarchiques de l'association y est convié. L'objet est double : une part est informative (législations, vie associative...), l'autre est projective : travail sur la dimension transversale au travers de projets plus spécifiques (ateliers des psychologues⁸¹....)

➤ Les séminaires

Une fois par an, à l'extérieur de l'association, la Directrice Générale, propose à l'ensemble des cadres hiérarchiques associatifs (comme parfois aux cadres techniques - psychologues), ainsi qu'aux administrateurs délégués (deux administrateurs nommées par service) un thème à traiter durant cette journée. Par exemple, lors des deux derniers séminaires, un travail a été mené avec les cadres techniques sur la notion de projet transversal (café parent, atelier à visée thérapeutique...)⁸²

➤ Réflexion aidée : définition de la culture managériale à Chanteclair

Ce travail a débuté à la fin de l'année 2014, et ce, au regard de l'activité croissante des services et de la nécessité d'avoir à repenser l'architecture associative de façon à épouser les formes du changement, mais aussi à pouvoir en maîtriser les contours. Guidée, orientée et menée par un consultant sur les questions managériales dans les Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS), à raison d'une réunion de travail de trois heures par trimestre, l'ensemble des cadres hiérarchiques travaille cette question de la culture managériale

⁸¹ Cf. 3.2.2 « L'organisation d'une équipe ressource, comme prémices à une équipe projet transversale »

⁸² Ibid.,

partagée et de sa déclinaison opérationnelle : dans les différentes instances associatives, dans notre schéma de communication, dans la définition de nos missions...

➤ Les rencontres de direction

De façon bimensuelle, la directrice générale réunit les deux directeurs de l'association (pôle milieu ouvert et pôle hébergement). Durant trois heures, un ensemble de points est traité (Ressources Humaines, projets, informations, législation, financier...).

➤ Les réunions du conseil d'administration

Ouverte à l'équipe cadre, elles participent à la construction d'une culture associative partagée, et définissent les postes et missions de chacun : l'organe politique et l'organe technique travaillent de concert, dans une visée commune. L'instauration d'administrateurs délégués est aussi une force contributive à ce travail commun.

Le mouvement évolutif ascendant, des missions des CDS, articulé à un mouvement plus global, au travers notamment de modalités partagées d'une nouvelle gouvernance, opèrent un premier « bougé ». Un second, en termes de transversalité et de moyens coopératifs de répondre au plus près de besoins des enfants et de leurs familles est à mettre en avant : celui de l'équipe d'AER.

3.2.2 L'organisation d'une équipe ressource comme préambule à une équipe projet transversale

C'est en constituant cette équipe, sous forme d'une équipe ressource et non d'un service dédié à une activité spécifique que nous commençons (comprendre « initiations culturellement à ») à appréhender ce qu'est le travail « à cœur », la mise en synergie des différents moyens institutionnels nécessaires à la réponse plurielle à apporter aux familles. Penser les moyens sous forme d'une palette d'offre de service, oblige à se décaler de l'organisation stricte du service et donc des moyens propres à mobiliser. Les équipes éducatives sont forces de propositions quant aux nouveaux modes possibles d'accompagnement des équipes. L'utilisation des moyens est plus complexe, par manque de lisibilité ou pour des raisons de « guerre des chapelles ». La mise en place des mesures à caractère renforcé a été et demeure encore, un moyen pertinent de « mettre le pied à l'étrier » des constructions de réponses pour les familles à géométrie variable ; et ce, pouvant utiliser les moyens d'accueil que sont les assistants familiaux ou les MECS.

C'est aussi parce que l'équipe mobile est constituée de nouvelles compétences métiers (CESF, TISF, Assistants familiaux...), que nous travaillons au faire équipe et donc à l'interdisciplinaire. C'est un gage de capacités de réponses variées et ajustées aux besoins des familles. Introduire des spécificités de métiers est aussi favorable à la réflexion en amont en construisant des objectifs de travail, en les soumettant aux familles afin de

recueillir leur consentement, en déclinant ensuite les objectifs retenus en moyens - et non de faire correspondre aux familles une même logique de service, quelle que soit la problématique. Cette équipe s'est constituée d'abord avec un recrutement à l'interne (celui du poste d'Assistante familiale), et un recrutement à l'externe (CESF et TISF). Les recrutements externes ont été pensés non pas (et justement pas) au regard d'une connaissance d'expertise du domaine de la protection de l'enfance, mais plutôt s'adossant à une expérience de travail riche, pouvant être transférée à l'accompagnement des familles. Il s'est agi de pouvoir se décaler des organisations classiques de travail d'accompagnement de mesures de milieu ouvert, afin de faciliter une organisation innovante, gage d'ouverture d'esprit.

Un autre groupe transversal s'est constitué afin d'étoffer la culture de la coopération et de la mutualisation. En effet, L'accroissement d'activité du SAE, nous a conduits à recruter une nouvelle psychologue (0,80ETP). Etoffant cette équipe, déjà au travail sous forme d'une réunion mensuelle entre elles, 5 psychologues sont aujourd'hui recrutées dans l'association (hébergement confondu). Après sollicitation de la direction et faisant suite à un séminaire cadre (dont nous avons parlé précédemment), ces dernières ont souhaité :

a/ mettre en place des ateliers adressés aux professionnels, à l'interne, sur une thématique commune, le corps, déclinée sous différents angles.

b/ Construire des ateliers distincts à l'adresse des familles et de leurs enfants.

a/ Les ateliers, ouverts à l'ensemble des salariés de l'association, ont eu un « grand succès », et ce, pour plusieurs raisons.

Ils ont permis : un partage de préoccupations communes, indifféremment de son service, sa mission, ou son métier ; une démystification de ses collègues psychologues et depuis, une facilité à pouvoir les interpeller sur des problématiques familiales ; une meilleure connaissance de l'ensemble des services (par exemple : assistants familiaux/SAE) ; une traçabilité du travail mené et engagé afin de pouvoir y faire référence autant que de besoin. Ce qui a eu pour conséquence une valorisation du travail collégial. Devant l'engouement suscité (ensemble des ateliers remplis, organisation des services pour faciliter l'accessibilité aux ateliers, ensemble des demandes des professionnels satisfaits, et appétence pour le thème), les psychologues ont proposé de clôturer ces sessions (4 ateliers par thème sur l'année 2015) par l'organisation (en cours actuellement) d'un colloque, en juin 2016 sur cette même thématique du corps. L'expérience est riche sur l'apport transversal, sur la dimension de l'interdisciplinaire, ainsi que sur la culture professionnelle au travail et m'amène à penser qu'il pourrait être opportun, de travailler cette idée du colloque sous la forme d'un fil rouge et d'instituer (tous les 3 ou 5 ans) ce type de manifestation.

b/ A l'issue du séminaire cadre (octobre 2014), où la question des projets

transversaux était posée par la directrice générale, *les psychologues ont proposé de mener les ateliers suivants :*

- Un atelier à visée thérapeutique (adressé à l'ensemble de l'association) pour des enfants déscolarisés totalement ou partiellement, de 6 à 12 ans, ayant des troubles du comportement : sera privilégié la dimension créative de valorisation et le travail d'aide à la concentration et l'attention. Il débutera en septembre 2015, la question du transport des enfants pouvant être une difficulté.

- Un atelier sur la question du corps et de l'image de soi,

- Un travail de recherche systémique sur la question de l'accompagnement à la parentalité, et ce, notamment en MECS,

- Un café-parent, sous la forme d'ateliers culinaires partagés. Ce pourrait être une forme de réponse à la participation des familles, difficiles à mettre en œuvre sous la forme d'un Conseil à la Vie Sociale (CVS).

Unies par un même métier, la déclinaison spécifique (psychanalytique comme systémique) que ces professionnels proposent, permet d'asseoir cette culture du projet, tournée vers les besoins spécifiques des familles et des mineurs. Aujourd'hui, ces ateliers sont « rattachés » à l'équipe mobile, sous l'égide de la notion de transversalité. A termes, ces ateliers seront portés par le service projet, que nous avons cité plus haut, dans l'organigramme futur.

Il existe un autre corps de métier spécifique, celui des assistants familiaux qu'il convient d'accompagner, à la fois dans sa dimension d'assise professionnelle, mais aussi, et surtout en tant qu'un outil transversal à l'association et non propre au service du SAF.

3.2.3 Asseoir l'identité professionnelle des Assistants Familiaux : écriture d'une charte

N'ayant jamais travaillé avec des assistants familiaux et souhaitant mieux maîtriser leur cadre législatif conventionnel, j'ai souhaité, rapidement, à 2 mois de mon arrivée, organiser une réunion de présentation et d'échanges réciproques. J'avais, de plus, pris en compte l'histoire du service relatée par la CDS du SAF SAS, qui me faisait valoir une forme d'éloignement de ces salariés du service ; non pas tant par volonté d'être à distance, mais plus par un manque de positionnement fort du service, les situant dans une place d'appartenance, de professionnels à part entière. Convaincue à l'issue de la rencontre de la nécessité de travailler à leur inscription au sein du service et plus largement au sein de l'association, j'ai opté pour trois leviers le permettant :

- Participation des assistants familiaux aux réunions de pôle,

- Entretiens professionnels que j'ai menés avec les 18 professionnels,

- Mise en place d'un temps de travail spécifique visant l'écriture d'une charte.

Sur ce dernier point, l'écriture de la charte, est pour moi un premier niveau de réponse quant à la dimension reconnue du professionnalisme (d'autant que le Diplôme d'Etat d'Assistant Familial, DEAF, est financé systématiquement par l'association). En effet, l'enjeu est, dans un premier temps, que les assistants familiaux soient connus et reconnus (et donc valorisés), dans ce travail spécifique à domicile, mais aussi, qu'ils puissent décliner et partager une identité culturelle associative commune. C'est un passage par l'écrit pour plus d'implication, développer une connaissance partagée des attendus du métier, construire une identité professionnelle en lien avec les jeunes qui nous sont confiés ; c'est aussi un travail de collaboration avec les intervenants sociaux, plus qu'un travail de négociation et de gestion de places. Pour ce faire, 5 demi-journées sur l'année 2015 ont été arrêtées : Présentation du travail et sa mise en route, puis travail sur chacun des 3 domaines de Compétences du référentiel DEAF que sont : 1/ l'accueil et intégration de l'enfant dans sa famille, 2/ l'accompagnement éducatif de l'enfant et de l'adolescent, 3/ la communication professionnelle sa visée, et enfin synthèse du travail et proposition de sa mise en forme sous celle d'une charte (annexée au projet de service).

L'année 2016 devra, en prolongement de ce travail, permettre d'associer les éducateurs du SAF SAS au travail entamé par les assistants familiaux, et cette fois, dans un travail d'articulation du projet de l'enfant (sous forme de thématiques), comme dénominateur commun, et non comme un outil d'accueil que les éducateurs devraient organiser (disponibilité....).

Nous mènerons ce travail pour deux raisons :

- L'une car depuis janvier 2015, notre association et l'ensemble des partenaires du département gérant des places d'accueil en protection de l'enfance (SAF comme MECS), a signé une convention avec le Conseil Départemental visant à organiser les places dites d'urgence. Le SAF, n'est donc plus, aujourd'hui, l'unique outil d'un service, mais un moyen au service de l'association.

- L'autre au regard d'une difficulté patente des équipes du SAF SAS, d'ouvrir les places disponibles chez les assistants familiaux au-delà des situations confiées strictement au service. Le bilan (juin 2015) réalisé par les intervenants sociaux du SAF SAS en témoigne : « *il ne faudrait pas que le SAE viennent nous piquer nos familles d'accueil* ». Il me faut préciser que ce service est financé à hauteur de 22 assistants familiaux, et qu'aujourd'hui nous n'en disposons que 18 ; ce qui fragilise nos possibilités d'action. Pour rappel, j'ai relancé le travail partenarial avec l'ASE et la PMI en ce sens, afin, d'être en amont des obtentions d'agrément et pouvoir ainsi présenter le poste de travail aux futurs assistants familiaux qui pourraient ensuite candidater, sans trop de latence.

Nous ne pouvons parler profils de poste et candidatures, de façon générale, sans évoquer en amont la formation professionnelle et l'analyse de la pratique.

3.2.4 La formation professionnelle : outil de connaissance et de reconnaissance mutuelle

Outil essentiel de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC), la formation professionnelle est un levier à ne pas négliger, tout comme l'ouverture de groupes d'Analyse De la Pratique professionnelle (ADP)⁸³. En effet, travailler le décroisement des services, dans une logique de parcours des familles et non plus une logique d'organisation de service nécessite de penser les temps de formation à la fois individuellement, mais aussi, et surtout collectivement, en intra de l'association. Je choisis volontairement de ne pas traiter la question des formations individuelles, qui n'apporte pas d'éclairage particulier sur le thème traité dans ce mémoire, même si bien sûr il n'est nullement question de négliger cet apport. Par contre, dans le contexte actuel de décroisement, de travail interdisciplinaire, de la réflexion transversale, innovante, il m'apparaît nécessaire de développer la culture formative collective. Aujourd'hui, peu de formation intra sont organisées au sein de l'association, et ce pour deux motifs principaux :

- De petite taille, l'association a des moyens relatifs quant au développement des formations sur le plan collectif comme individuel, et à ce titre a privilégié l'assise de compétences professionnelles qualifiantes (des professionnels moniteurs éducateurs qui sont devenus éducateurs spécialisés....),

- Une politique formative, peu incitative sur le plan collectif, car les souhaits et nécessités de formation sur des thématiques partagées, ne sont pas collectées harmonieusement ; en plus clair, il s'agira de penser une politique formative dans son ensemble (Cf. partie 3.3 « L'appui de la démarche qualité, pour harmoniser, créer et organiser les procédures).

Cependant, bien qu'il faille penser retravailler la Formation professionnelle dans son ensemble, celle proposée aux salariés dans le cadre de l'accueil d'urgence a permis à ces derniers de prendre la mesure du bénéfice du partage collectif. En effet, construite par le Conseil Départemental, la convention cadrant l'accueil d'urgence, a nécessité que chacun des établissements et services concernés travaillent les modalités de ces dits accueils. Définir ce qu'est la dimension de l'urgence, dans un accueil lors de placements de type Ordonnance de Placement Provisoire (OPP), ou en lien avec une situation de crise dans un autre établissement (foyer de l'enfance de l'ASE, par exemple), doit nous garantir d'un

⁸³ L'ADP est aujourd'hui organisée pour les CDS, les équipes, nord distinctement de sud, les éducateurs du SAF SAS, et les assistants familiaux ; un temps de régulation d'équipe va débiter au SAF SAS en septembre, et se réfléchi pour les équipes du SAE

savoir-faire (équité de traitement, capacité à faire place, individualiser l'accueil, préparer les autres jeunes accueillis à l'arrivée d'une nouvelle personne...). Conduite au 1^{er} trimestre 2015, en direction des professionnels des services de MECS et du SAF SAS et sur une durée de 4 journées (2+2), les retours des salariés lors des entretiens professionnels sont très positifs. Il me faut ici préciser et appuyer sur la conduite des entretiens professionnels rendus obligatoires dans l'association depuis la Loi⁸⁴ du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle. Là encore, de nombreux professionnels, dont les assistants familiaux, n'avaient jamais connu l'exercice que représente un entretien professionnel, à la fois parce qu'il n'avait pas été proposé dans tous les services, mais aussi, parce qu'ils n'avaient qu'un caractère d'entretien annuel et donc facultatif, jusqu'en 2015.

J'ai évoqué au début de ce travail de mémoire le caractère familial des relations entre professionnels (entre cadre et/ou non cadres), ce dont, je crois, témoigne le peu d'intérêt jusqu'alors que portaient les salariés à ce type de rencontres professionnelles, estimant qu'« *il n'y avait pas besoin d'autant de formalisme pour se dire ces choses !* » (Propos recueillis auprès d'un éducateur du SAF SAS). La formation professionnelle croise donc légitimement la question de la culture professionnelle. Culture qui m'a fallu travailler « de zéro » concernant l'équipe administrative (qui n'en n'était pas une, sans aucun jugement de valeur).

3.2.5 La construction d'une équipe administrative mutualisée

Cette équipe symbolise ce dont souffrent particulièrement les services, à savoir, au-delà d'une organisation plus transversale, comment penser un travail solidaire, harmonieux (au sens d'une déclinaison commune des procédures), et valorisant. L'arrivée aux Montrons, lieu géographique commun des services SAF SAS SAE et MECS (partie administrative), a mis en relief : une dysharmonie des procédures (feuilles de congés, d'absence, d'utilisation de véhicules...) différentes d'un service à l'autre ; une méconnaissance voire un désintérêt du travail réalisé par ses collègues (pour rappel de l'organigramme actuel, 3 secrétaires travaillent au SAE) ; une impossibilité à penser les absences des collègues, et donc l'organisation d'un remplacement ponctuel ou plus pérenne....

Afin de pallier ces déficits invalidants quant à l'organisation, à l'image et pour répondre au besoin de traitement équitable des situations, j'ai repensé la place en réunion des secrétaires à deux niveaux :

1/ En instaurant une réunion hebdomadaire de l'ensemble des secrétariats du pôle. Un ordre du jour partagé est réalisé (même format que celui du comité de direction), et l'organisation de la semaine est donc anticipée (l'activité peut être lissée). Des thèmes y sont

⁸⁴ Loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale

aussi abordés.

2/ En hiérarchisant la participation des secrétaires selon les réunions mises en place, à savoir : la réunion de pôle (l'équipe administrative est conviée), la réunion de service (participation unique du secrétaire de direction, là ou auparavant l'ensemble de collègues étaient présents), la réunion d'équipe (sans secrétariat, là ou encore l'ensemble de collègues étaient invités).

L'équipe lors du bilan de service (juin 2015) témoigne d'un gain important de temps, d'une reconnaissance de leur travail, d'une sécurisation de leurs postes (au sens où cela est pensé en amont), et a pu vérifier qu'en dépit de l'absence à certaines réunions, ils ne souffrent pas d'un manque d'informations institutionnelles.

Travailler en transversalité est aujourd'hui rendu possible par l'organisation, si et seulement si, cette dernière est construite, rendue visible et lisible ; c'est ce que nous apporte la démarche qualité dans nos établissements sociaux et médico sociaux.

3.3 L'appui de la démarche qualité, pour harmoniser, créer et organiser les procédures

« La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale fait obligation aux organismes et associations gérant des établissements et services sociaux et médico-sociaux de procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. [...] Au-delà de l'obligation légale, l'évaluation est donc avant tout un moyen de « faire savoir », permettant une valorisation des savoir-faire tant au profit des équipes elles-mêmes qu'auprès des partenaires, opérationnels et financiers. Plus précisément l'évaluation vise à qualifier et à apprécier la qualité de ce que réalise un établissement mais ne fait sens qu'à travers une forte implication de toutes les parties prenantes (intervenants sociaux, responsables, personnes accueillies, bénévoles, partenaires...). L'évaluation est de fait une démarche qualitative et participative. [...] Il s'agit maintenant de formaliser ce type de démarche. L'évaluation doit être partie prenante de la culture de l'intervenant social. [...] Dans notre domaine particulier de l'accompagnement social, notre action est en fait une Co-construction menée par ces acteurs. Définir ce que l'on fait objective la pratique et doit permettre de la qualifier par rapport à ce que l'on estime devoir être fait dans une situation donnée. Si la référence doit se légitimer par un code de valeurs, énoncé dans le projet pour ce qui est de l'associatif, elle s'inscrit dans un contexte qu'elle doit respecter, par le projet d'établissement ou de service, c'est-à-dire le faire pour un lieu et dans un temps donné. Démarche collective, continue, réflexive, la définition des pratiques constitue un temps essentiel de l'évaluation, qui interroge la gouvernance à tous les niveaux et de tous les acteurs. Elle place celle-ci dans une perspective de meilleure qualité que ni les contrôles, ni les audits, pas même les labels ne peuvent faire vivre »⁸⁵.

Cet article de la FNARS traitant de l'évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux introduit parfaitement mon propos concernant cette troisième partie. En effet, il ne s'agit pas pour moi d'exécuter une commande publique, mais bien de s'y adosser afin de

⁸⁵FNARS, <http://www.fnars.org>, [consulté le 4 août 2015]

rendre compréhensible pour les familles et leurs mineurs, l'ensemble de l'offre de service que nous proposons (dans une dimension transversale).

Mettre en « musique » une démarche continue d'amélioration de la qualité suppose :

- Des procédures écrites après avoir réalisé un diagnostic de l'existant et avoir défini les objectifs visés par ces procédures (la question du sens est toujours en jeu et ...un enjeu),
- La réalisation de critères d'évaluation qualitatifs et quantitatifs de notre activité,
- Un système de communication, interne et externe, support à la démarche qualité ; je parlerai même de Système d'Informations.

3.3.1 Piloter la démarche qualité

Inscrire la démarche qualité comme moyen de piloter une organisation nécessite une structuration de celle-ci. En effet, bien que ce soit le directeur qui soit en demeure d'avoir à conduire la Démarche Qualité, il doit être appuyé, dans l'idéal, par un référent qualité. C'est sans doute parce que j'ai pu travailler antérieurement⁸⁶ de la sorte que j'ai « foi » ce modèle pertinent et efficace.

Aujourd'hui, l'organisation administrative est opportune. En juin 2014, une secrétaire a été recrutée, en CDD de trois mois (sur des excédents budgétaires), pour créer un fichier Excel permettant de saisir des données quantitatives quant à l'activité au SAE, au SAF comme au SAS, mais aussi de pouvoir extraire des données (rapport d'activité, données évaluatives du CPOM...). En septembre 2014, l'octroi de 200 mesures d'AED nous a conduits à obtenir un poste de secrétariat perenne. La salariée recrutée désormais en CDI, est reçue à l'issue de sa période d'essai pour faire un point, et notamment se projeter sur son évolution. Méthodique, rigoureuse, organisée, et maîtrisant l'outil informatique, la question de la référence qualité est abordée et fortement sollicitée depuis par la salariée.

Aussi, afin de débiter la mise en place de cette mission (à hauteur de 0.25 ETP), une mise à disposition de la référente qualité⁸⁷ a été négociée. L'objectif est de pouvoir diagnostiquer notre existant (6 journées complètes) et commencer à articuler les différents axes de la démarche qualité. Ce travail d'investigation débutera sur le dernier trimestre 2015 et s'étendra jusqu'au 1^{er} semestre 2016. Cela est rendu d'autant plus facile que la salariée a fini son travail de saisies de données, et du temps a donc été dégagé ; le reste de l'activité du SAE ayant été ventilé dans une réorganisation du pôle secrétariat dans son ensemble.

3.3.2 Diagnostiquer, créer, et évaluer

A l'appui de la démarche diagnostique, qui aura vocation à ordonner les différents niveaux (logistiques, RH, risques,...) du Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ), nous avons déjà pu

⁸⁶ En tant que directrice adjointe (de 2011 à 2014) d'un établissement pluriel (FAM, MAS, foyer de vie) accueillant des personnes en situation de handicap moteur -Association des Paralysés de France (APF)

⁸⁷ Elle possède un DU Qualité

inventorier ce qui devra nécessairement faire l'objet d'une harmonisation, d'une classification et d'une évaluation par critères.

S'agissant de la dimension des **Ressources humaines** : Les documents de demandes de congés, d'absence, de mise à disposition de véhicule du service, de dépôt d'horaires....devront être simplifiés, sous une forme identique quel que soit son service d'appartenance.

Concernant l'ensemble des documents – **outils de la loi 2002**, à savoir : le livret d'accueil, La charte des droits et libertés de la personne accueillie, le contrat de séjour conclu entre l'usager et l'établissement, la personne qualifiée (l'évaluation externe ayant souligné que la liste était absente du livret d'accueil de l'usager), le conseil de la vie sociale (qui pour rappel est aujourd'hui inexistant), le règlement de fonctionnement, le projet d'établissement ou de service ; tous présents au service ils devront être (pour partie) réadaptés, (voire simplifiés) à l'issue de l'écriture du projet de pôle et de la recherche action (puisque cela impactera largement l'organisation des services). Les fiches événements indésirables, comme les fiches réclamation des usagers, devront être réalisées, et définies dans leurs modalités de traitement (à quel rythme, et quel rendu compte).

Ce sera aussi, permettre de travailler à un **référentiel de pôle**, (et non service par service), guide de notre évaluation interne et qui devra être relancée l'année prochaine (2016) si nous souhaitons tenir les délais légaux (pointés négativement par l'évaluation externe). Les fiches de poste, pourront à l'occasion être retravaillées (améliorer la valorisation des spécificités des corps de métiers pour mieux soutenir la plus-value du travail interdisciplinaire), et annexées au projet de pôle. Et enfin, nous devons élaborer le document de délégations, et ce notamment à l'issue du travail de mise en place des coordinateurs éducatifs. Ce document déclinera les délégations octroyées à la directrice, aux CDS, comme aux coordinateurs.

Je souhaite, tout autant, travailler sur la **dimension logistique**, aujourd'hui pensée comme une somme de moyens épars. J'entends par dimension logistique, tout ce qui traite de la dimension sécuritaire légale (plan incendie, contrat de maintenances....), la mise à jour du Document Unique d'Evaluation des Risques (DUERP) concernant notre pôle.

La question de la **formation professionnelle**, devra faire l'objet d'un traitement construit, à savoir :

- Organiser les entretiens professionnels le 1^{er} semestre de l'année.
- Recueillir et synthétiser les souhaits formatifs, comme les besoins, lors d'un comité de direction de juin,
- Adresser au siège un tableau récapitulatif (en juillet) des demandes et besoins, avec les commentaires nécessaires à la prise de décision quant à la construction du plan de formation.

- Travailler directeurs et directrice générale à l'élaboration du plan, à l'appui du tableau, et en lien avec la responsable RH du siège, dont c'est la mission.

- Proposition en octobre du plan de formation aux membres du CE, puis après concertation, signature du plan définitif,

- Information des salariés quant à leur départ ou non en formations, avec des commentaires éclairant les choix opérés.

La mise en place d'actions visant à entrer dans une démarche plus globale de **développement durable** : quantification du papier consommé, politique d'incitation à une moindre consommation (encre, impression recto-verso, utilisation plus massive de la numérisation... tri sélectif et utilisation de produits éco-labélisés (déjà en discussion avec notre prestataire réalisant l'entretien des locaux).

Enfin, aux termes du diagnostic global, il s'agira d'élaborer un Plan d'Amélioration de la Qualité, qui identifiera, dans le temps (avec un calendrier connu des usagers comme des professionnels), les axes à travailler.

L'évaluation de notre travail nécessitera de mettre en place **des indicateurs**. Ces indicateurs peuvent être classés en plusieurs catégories :

- Rendu-compte de notre activité (critères d'activités, qualitatifs et quantitatifs : nombre de mesures judiciaires, contractualisées, lieu de résidence des mineurs, situations maritales, recours à l'hospitalisation pour les mineurs comme leurs parents, le type de scolarité suivie, ou déscolarisation,), permettant d'évaluer les objectifs du CPOM, de réaliser notre rapport d'activité, mais aussi, comme indiqué en deuxième partie de pouvoir bénéficier d'outils type cartographie et objectiver les contours d'un public en évolution et ainsi favoriser une démarche prospective,

- La dimension projective : mieux maîtriser les critères qui viennent signer une évolution de notre public et induisent une adaptation de nos pratiques.

- Une photographie dite RH : bilan social, enquêtes sociales.... Cette photographie permet d'extraire parfois des éléments objectifs quant au climat social, et trouver des leviers d'amélioration.

Afin que cette démarche ne soit pas « le fait » de la direction et de la référente qualité, il est nécessaire d'orchestrer une communication fédératrice, suffisamment claire, et porteuse de sens, ce que je nommerais une stratégie de communication, mais aussi, de travailler à la réalisation d'une arborescence de l'informations, sous la forme aboutie que sera un Système d'Informations.

3.3.3 Communiquer et penser un Système d'Informations (SI)

Pour le chercheur Dominique Wolton⁸⁸, spécialiste de la communication⁸⁹, la « *croissance de l'information et sa multiplication, comme l'hétérogénéité des récepteurs rendent finalement visible cette dissociation entre information et communication* ». Pendant des siècles la rareté de l'information et la difficulté de sa transmission étaient telles « *que l'on croyait de bonne foi que l'information créait de la communication* », explique-t-il. « *Inversement, dans un message reliant deux êtres humains, l'information n'est qu'une toute petite partie de la communication, d'où la fréquence des malentendus* »⁹⁰.

Ces deux citations posent clairement la distinction entre les deux notions que sont celles de l'information et de la communication, tout en les mettant en perspective, car s'alimentant l'une et l'autre.

L'ANAP, dans sa parution « *Systèmes d'information dans le secteur médico-social : retours d'expérience et grands enseignements* », complète cette introduction, nommant clairement une nécessité que d'avoir à travailler le système d'informations, dans une communication efficiente : la juxtaposition des difficultés rencontrées par les usagers nous y amenant voire contraignants :

*« Le vieillissement de la population, les polypathologies, les besoins d'accompagnement au long cours ou l'ouverture vers la cité sont quelques-uns des facteurs qui amènent à envisager l'accompagnement des personnes âgées ou handicapées dans une logique de parcours. Plusieurs professionnels peuvent ainsi être mobilisés auprès d'une même personne : professionnels médico-sociaux mais également sanitaires, sociaux, de l'insertion, de la formation, du travail... Le partage de l'information apparaît déterminant pour fluidifier et optimiser ce parcours de la personne et les systèmes d'information doivent y contribuer. Ce document atteste de l'importance du partage de l'information dans le secteur médico-social, entre les établissements et services mais aussi entre ces derniers et les acteurs institutionnels. Il montre également que la mise en œuvre d'un projet de système d'information nécessite de respecter un certain nombre de bonnes pratiques en matière d'exigences métiers et techniques, de gestion de projet et moyens humains, mais aussi de portage stratégique et de moyens financiers. Si le cadre permettant ce partage de l'information reste à construire, les gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux peuvent néanmoins l'anticiper lors du développement de leur système d'information »*⁹¹.

Certes le domaine de la protection de l'enfance n'est pas évoqué, mais pour autant, notre travail est tout autant percuté par le morcellement de l'information autour de l'utilisateur. C'est en ce sens, par exemple, que nous organisons une rencontre partenariale dès lors qu'une

⁸⁸ WIKIPEDIA, <http://www.Wikipedia.org> – la communication

⁸⁹ WOLTON D., 2004, « information et communication : dix chantiers scientifiques, culturels et politiques », Hermès, CNRS Editions, n°38, 226 p.

⁹⁰ LAUTIER I., 2006-2007, « Expression-Communication », Mémoire de licence de Gestion et Administration des Associations Sportives (GAAS), Université Lille II, 31 p.

⁹¹ ANAP, <http://www.anap.fr/publications-et-outils>, [consulté le 5 août]

mesure nous est confiée. Cependant, il n'existe qu'une traçabilité partielle de cette rencontre, chacun des participants repartant avec ses propres notes. L'information est transmise et permet une continuité de travail, mais elle n'est pas communiquée au sens où elle est partagée, organisée et hiérarchisée.

Le dossier de l'utilisateur, sous sa forme écrite (travail d'élaboration de son format à inscrire au plan d'amélioration de la qualité, relevée lors de l'évaluation externe), mais aussi, et surtout, sous une forme numérisée (visant l'élaboration du dossier unique de l'utilisateur) doit nous permettre de débiter ce travail sur la question du système d'informations.

En effet, le dossier de l'utilisateur est :

- « le lieu de l'information transversale » : il capitalise l'ensemble des données nécessaires à un accompagnement qui pourrait ne pas être porté par un seul service (interservices et interdisciplinaire),
- Il oblige, en ce sens, à une traçabilité scrupuleuse, au sens où l'information consignée doit être comprise de tous, y compris faire valoir l'analyse qui a conduit à telle ou telle prise de décisions,
- Il doit comprendre la dimension du respect de la confidentialité : les écrits versés au dossier doivent être réfléchis, ce qui oblige à plus de rigueur, notamment dans la perspective d'une demande de l'utilisateur quant à le lire.
- La constitution du dossier doit être identique pour chacun : facilitation pour trouver l'information et garantie d'équité de traitement.

Le dossier ainsi élaboré, constitue bien un point de « capiton », à la croisée de notre problématique

Je propose, pour ce faire, et devant l'ampleur de la tâche, de pouvoir confier une mission diagnostique en « zoomant » sur cette partie (partielle du SI), qu'est le dossier de l'utilisateur, à la « junior entreprise » de l'IEP de Rennes. A la fois, car l'institut possède un master d'Expertises et d'Analyse des Politiques Publiques Territoriales (EAPT), et car ils ont une méthodologie de travail qui me semble répondre à la rigueur nécessaire quant à ce travail. Le prolongement du travail pourra se réaliser par le biais de la référente qualité (dans l'organisation, par exemple d'une commission traitant de ce sujet).

Enfin, ce travail mené, nous pourrions nous « atteler » à la poursuite de l'élaboration d'une arborescence informative, notamment concernant :

- Les Compte-rendu de réunions, classés et structurés de façon identique,
- Les Compte-rendu de formation permettant au plus grand nombre de professionnels de bénéficier de l'apport formatif.
- Actualiser les données que nous utilisons lors des astreintes, en les réorganisant et

en y incluant la nouvelle notion de l'accueil d'urgence (pouvoir produire une réponse rapide et sensée) : avoir des outils informatiques type plate-forme SIAO.

Avant que de conclure, ce travail serait par trop ambitieux s'il ne tenait pas compte d'un calendrier qui structure nécessairement, dans le temps, le travail à réaliser, sous la forme d'un plan d'action inscrit dans une temporalité. Vous trouverez, à cet effet la programmation des temps forts institutionnels qui vont jalonner et guider la conduite des changements⁹².

Conclusion

Construire un dispositif décloisonné et interdisciplinaire pour un accompagnement sur mesure en réponse à la complexité des situations vécues par les enfants et les parents est, dans une vision du changement à moyens termes, un enjeu fort d'instauration d'une nouvelle culture professionnelle, mais aussi gage d'élan d'un nouveau souffle dans des pratiques professionnelles à repenser et des articulations transversales à construire.

Opérer le changement m'oblige aujourd'hui et demain à évaluer l'ensemble des points d'impacts afin de pouvoir garantir la continuité sereine de l'activité quand bien même des réorganisations s'opèrent en parallèle. C'est un exercice parfois paradoxal pour les professionnels qui se trouvent alors dans une double contrainte : celle de poursuivre de porter l'accompagnement des mineurs et de leur famille, tout en « détricotant » les modalités d'intervention de celui-ci.

Cependant, cette articulation temporelle est rendue possible dès lors que l'information circule et que les professionnels sont associés à l'élaboration de nouvelles orientations. De même, construire des fondations identitaires professionnelles participe du bon fonctionnement des services ; les dimensions de solidarité et de coopération étant particulièrement mises à l'épreuve dans le climat anxigène que provoque la réorganisation. Enfin, se doter d'outils est tout autant repérable pour les familles comme pour les professionnels. Ils sont gages de reconnaissance du travail fourni, organise la traçabilité dont tout à chacun a besoin pour s'y référer (actions qui s'inscrivent, et donc font sens).

Je terminerai mon propos, en parlant de cohésion ; celle du projet avec celle des modalités managériales choisies et en soulignant la nécessité de construire un climat de confiance, préalable nécessaire pour aborder des transformations majeures.

⁹² Annexe 12 : Programmation des temps forts institutionnels, p. XXVII

Conclusion

Alors que la mission de protection de l'enfance reste immuable et continue de se centrer sur l'aide aux parents en réponse aux besoins de leurs enfants, les modalités d'exercice de l'intervention sociale sont, elles, en mutation quasi-constante.

L'histoire législative en ce domaine, l'évolution de la fonction parentale (et du traitement de celle-ci), la place du mineur dans sa famille et plus largement, au sein de la société, sont autant de facteurs qui sont venus percuter les modalités de l'intervention sociale et viennent expliquer la nécessaire adaptabilité dont chacun des acteurs sociaux doit faire preuve. Cependant, regarder l'histoire et en extraire une forme d'explication rationnelle ne suffit pas à conduire le changement dans nos institutions ; changement inévitable si nous voulons répondre au plus près aux besoins des mineurs et de leurs familles.

Il s'agit là d'un véritable enjeu que je qualifierais de multifactoriels, au sens où, il doit répondre à la complexité des situations familiales ainsi qu'à la réponse singulière que nous devons apporter pour chacune d'entre elles. C'est aussi, initier de nouvelles pratiques professionnelles, tant sur le plan de la culture professionnelle (et notamment autour de la notion d'identité professionnelle), que sur le plan organisationnelle des services. Introduire la notion de transversalité comme moyen de répondre à celle du « sur-mesure », construire une logique de « faire » parcours (avec et pour les familles) plus qu'une logique de service, rendre poreuses les frontières qui délimitent les actions des politiques publiques, ouvrir notre activité à de nouveaux métiers... sont des objectifs largement partagés par les équipes et plutôt véhiculés positivement par les professionnels. Cependant, opérer ce mouvement en fonction de direction nécessite d'évaluer finement ce qui constitue l'équilibre actuel (même s'il peut être précaire, il demeure constitué), ce que va générer le « bouger » institutionnel ainsi que les moyens à mettre en œuvre pour contenir et circonscrire l'espace du mouvement et ce que sera la clé de voûte du nouvel équilibre à fonder.

Autrement dit, en citant R.JANVIER et Y.MATHO : *« Le défi actuel de tout directeur en poste est d'accompagner les évolutions en cours pour permettre la rénovation de la culture spécifique de leur champ d'activité. Faire entrer le secteur dans le XXI^e siècle sans dénaturer la fonction de lien social, sans calquer sur des modèles industriels ou commerciaux les références professionnelles, sans utiliser la particularité de l'activité pour instrumentaliser l'action dans un discours politique particulier, participe des écueils à éviter pour réinventer les valeurs et les performances d'une profession riche d'histoire et de compétences. Cette évolution passe par un changement radical des conceptions des relations entre professionnels et usagers, faites d'alliance, d'adaptation, de débats, de souplesse, mais aussi d'argumentation, de professionnalisation qui conforteront la reconnaissance du secteur*

social et médico-social. »⁹³ C'est une véritable prise de partie que doit opérer le directeur dans le cap défini et les moyens d'y parvenir. Prise de partie qui doit s'inscrire dans un projet associatif stratégique et dans un respect des politiques publiques du secteur. Et c'est bien cela qui, aujourd'hui et demain m'anima : faire du projet un objet fédérateur, créer du mouvement pour maintenir « l'en jeu », rester attentif à ce qui compose un équilibre d'équipe, veiller à la compréhension constante des équipes des directions données, autrement dit, se préoccuper d'une communication efficiente et c'est aussi, animer un comité de direction, fondateur de la cohésion d'équipe et d'une légitimité des cadres souvent mis au défi par les équipes.

Réaliser ce travail de mémoire en parallèle de l'amorce de la conduite du changement proposé ici, m'a amenée à de nombreuses réflexions ; notamment à mesurer l'écart entre ce qui se pense, « sur le papier », comme étant ce qui pourrait, potentiellement, le mieux répondre à ce que les familles nous ont adressés, où tout au moins ce que nous avons tenté d'en saisir, et ce qui au réel, se joue, freine, remanie, réorganise, annule et reformule. La question du temps : celui de l'institution, celui des familles et le temps psychologique de tout à chacun ne se recouvre pas et crée l'obligation de la réadaptation permanente.

J'y ai appris la patience, à l'identique de celle avec laquelle nous travaillons avec les familles, qui évoquent avec désir, vouloir « voir les relations familiales s'apaiser rapidement », ou bien trouver avec « magie » la solution qui viendra « éteindre le conflit et réduire la fracture au sein de la famille... ».

J'y ai, enfin, conforté l'idée que la meilleure source d'inspiration pour conduire le changement demeure dans l'écoute attentive et bienveillante des mineurs et de leurs familles, comme celle des professionnels avec lesquels nous travaillons au quotidien, en leur offrant cet espace « du dire ».

Pour clore ce travail, je citerais deux phrases de Gaston BACHELARD qui m'auront porté et me porteront encore dans ma réflexion : « *La manière dont on imagine est souvent plus instructive que ce qu'on imagine* »⁹⁴. « *Face au réel, ce qu'on croit savoir clairement offusque ce qu'on devrait savoir. Quand il se présente à la culture scientifique, l'esprit n'est jamais jeune. Il est même très vieux, car il a l'âge de ses préjugés. Accéder à la science, c'est, spirituellement, rajeunir, c'est accepter une mutation brusque qui doit contredire un passé* »⁹⁵.

⁹³ MATHO Y., JANVIER R., 2006, « Figures du directeur et enjeux de la fonction », *Empan*, n° 61, p 23.

⁹⁴ BACHELARD G., 1949, *La Psychanalyse du feu*, Paris : Gallimard, p54, 192p

⁹⁵ BACHELARD G., 1938, *La Formation de l'esprit scientifique*, Paris : Vrin, p14, 257p.

Bibliographie

Ouvrages, articles :

AIT ABDELMALEK A ., 2004, « Edgar Morin, sociologue et théoricien de la complexité : Des cultures nationales à la civilisation européenne », *Sociétés*, n°86, pp. 99-117

AUBERT N., De GAULEJAC V., 2007, *Le coût de l'excellence*, Paris : Seuil, 342 p.

BACHELARD G., 1938, *La Formation de l'esprit scientifique*, Paris : Vrin, 257 p.

BACHELARD G., 1949, *La Psychanalyse du feu*, Paris : Gallimard, 192 p

BERGONNIER-DUPUY G., JOIN-LAMBERT H., DURNING P., 2013, *Traité d'éducation familiale*, Paris : Dunod, 523 p.

BERTAUX R., 2005, *Communication dans le cadre du séminaire OREFQ / GREE (2002) in Régulations locales, cohérences nationales, intégration européenne : quelle(s) perspective(s) pour la relation formation-emploi ?*, sous la direction de KRATZ R (OREFQ) et LHOTEL H (GREE), Pont à Mousson : Presses Universitaires de Nancy, 251 p.

CORTES G., « Fiche synthétique méthodologique du diagramme des affinités », disponible sur www.geraldcortes.com

BERTAUX R, 2002, « problèmes et enjeux, la catégorisation des métiers du social » disponible sur www.roger-bertaux.com, problèmes-enjeux-évolution-métiers-travail-social

BERTAUX R., SCHLERET Y., coll. BERNARDI S., 2000, « Logiques professionnelles, logiques institutionnelles, logiques de missions », in CHOPART J.N., (sous la dir de), *Les mutations du travail social. Dynamiques d'un champ professionnel*, Paris, DUNOD, p219.

BOLTANSKI L., THEVENOT L., 1991, *De la justification, les économies de la grandeur*, Mesnil-sur-l'Estrée : Gallimard, 485 p.

BOURGUIGNON, A., 1997, « De la pluridisciplinarité à la transdisciplinarité », Congrès de Locarno, Annexes au document de synthèse CIRET-UNESCO, disponible sur www.ciret-transdisciplinarity.org/locarno/locarno5

De ROSNAY J., 1975, *Le macroscope, vers une vision globale*, Paris : Seuil, 196 p.

DUBARD C., 1997, « La catégorisation des métiers de l'intervention sociale », MIRE INFO, n° 40, p 67.

DUBREUIL B., 2009, *Le professionnalisme en action sociale et médico-sociale, des savoirs faire à reconnaître*, Paris : Dunod, 260 p.

DUBREUIL B., 2012, « L'interaction d'aide ne relève pas de la performance in Le travail social au risque de la performance », *L'empan*, n°87, pp 24-25.

EHRENBERG A, 2011, « La santé mentale : transformation de la société, transformation de la psychiatrie », *Di@logues de Descartes* n°3, disponible sur www.dialogues.univ-paris5.fr

ETEVE C., CHAMPY P., 1994, *Dictionnaire encyclopédique de l'enseignement et de la formation*, Paris, Nathan, 1097 p.

EYRAUD B., BRODIEZ A., LAVAL C., RAVON B., VON BUELTZINGSLOEVEN I., 2014, *Vulnérabilités sanitaires et sociales. De l'histoire à la sociologie*, Rennes : PUR, 276 p.

GUILLAUME P., 1999, « Politiques de la famille et protection de l'enfant », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »* disponible sur www.rhei.revues.org/38

LADSOUS J., 2005, « Multi, inter, trans », *VST - Vie sociale et traitements*, N°86, pp 7-9.

LENOIR R., 2007, « Politiques familiales et modes de gestion des populations dans une perspective historique », *CNAF, Informations sociales*, n° 139, pp10-21, 148 p.

MATHO Y., JANVIER R., 2006, « Figures du directeur et enjeux de la fonction », *Empan*, n° 61, p 23.

MORIN E., 1990, « L'ancienne et la nouvelle transdisciplinarité », extrait de *Science avec conscience*, Paris : Seuil, pp124-129.

MORIN E., 1994, « Sur l'interdisciplinarité », *Bulletin Interactif du Centre International de Recherches et Études transdisciplinaires*, n° 2, disponible sur www.cirettransdisciplinarity.org/bulletin,

MORIN E., 1995, Tome 4, *La méthode, Les idées, leur habitat, leur vie, leurs mœurs, leur organisation*, Paris : Seuil, 261 p.

OLLIVIER D., « Le management transversal : un acteur clé en mal de reconnaissance... » disponible sur www.journaldunet.com/management/expert/51896/le-management-transversal---un-acteur-cle-en-mal-de-reconnaissance.shtml

PIAJET J., 1967 « Le système et la classification des sciences », in BOURGUIGNON, A., 1997, « De la pluridisciplinarité à la transdisciplinarité », *Congrès de Locarno, Annexes au document de synthèse CIRET-UNESCO*, disponible sur www.ciret-transdisciplinarity.org/locarno/locarno5

PIERRE E., 1999, « La loi du 19 avril 1898 et les institutions », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »* disponible sur www.rhei.revues.org/45

RAVON B., 2014, « La vulnérabilité comporte une dimension d'imprévisibilité et de réversibilité », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2872, pp 28-29.

ROBERTIS (de) C., 2006, « L'accompagnement : une fonction du travail social », *La revue française du service social*, n° 223-224, p 29.

ROLLET C., 2001, « Les placements d'enfants, historique et enjeux », *Revue Quart monde*, n° 178.

SAINSAULIEU R., 1988, *L'identité au travail*, 3e édition, Paris : Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.), pp 238-239, 480 p

STROBEL P., 2008, *Penser les politiques sociales*, La tour d'Aigues : Editions de l'Aube, 253 p. SOULET M.H., CHATEL V., 2003, *Agir en situation de vulnérabilité*, Québec : Presses de l'Université LAVAL, 214 p.

SOULET M.H., 2005, « Reconsidérer la vulnérabilité », *Empan*, n°60, pp 24-29.

SOULET M.H., 2005, « La vulnérabilité comme catégorie de l'action publique » *Pensée plurielle*, n°10, pp49-59, 186 p. disponible sur le site www.cairn.info

SOULET M.H., 2008, « La vulnérabilité : un problème social paradoxal in CHATEL V., ROY S, *Penser la vulnérabilité. Visages de la fragilisation du social*, Presses de l'Université du Québec, Ch.4, p. 65-92

VERDIER P., EYMEINIER M., 2012, *La réforme de la protection de l'enfance*, 2^{ème} édition, Paris : BERGER-LEVRAULT, 202 p.

WOLTON D., 2004, « information et communication : dix chantiers scientifiques, culturels et politiques », Hermès, CNRS Editions, n°38, 226 p.

Rapports, thèses, mémoires :

ANAP, 2013, « Systèmes d'information dans le secteur médico-social : retours d'expérience et grands enseignements », [visité le], disponible sur internet <http://www.anap.fr/...et.../systemes-dinformation-dans-le-secteur-medico-social>

COUR DES COMPTES, 2011, « L'organisation des soins psychiatriques : les effets du plan psychiatrie et santé mentale 2005 – 2010 », [visité le 20 avril 2015], disponible sur internet <https://www.ccomptes.fr/.../L-organisation-des-soins-psychiatriques>

DINI M., 2012, « Proposition de loi relative au suivi des enfants en danger par la transmission des informations », Rapport n° 370 fait au nom de la commission des affaires sociales, [visité le 7 juin 2015], disponible sur internet <http://www.senat.fr>

DINI M., MEUNIER M., 2013-2014, « Protection de l'enfance : améliorer le dispositif dans l'intérêt de l'enfant », Rapport d'information n° 655 fait au nom de la commission des affaires sociales, [visité le 7 juin 2015], disponible sur internet <http://www.senat.fr>

LAUTIER I., 2006-2007, « Expression-Communication », Mémoire de licence de Gestion et Administration des Associations Sportives (GAAS), Université Lille II, 31 p.

MISSEFE H., 1988-1989, Rapport Sénat n° 269 fait au nom de la commission des affaires sociales sur le projet de loi relatif à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance.

OBSERVATOIRE NATIONAL DE L'ENFANCE EN DANGER, mai 2014, 9^{ème} rapport au gouvernement et au parlement, Paris : la documentation Française, [visité le], disponible sur internet : <http://oned.gouv.fr/publications>

PIVETEAU D., ACEF S., DEBRABANT F.X., JAFFRE D., PERRIN A., 2014, « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches », [visité le 5 juillet 2015], disponible sur le site www.social-sante.gouv.fr.

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles :

ANESM 2015, L'évaluation 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, 60 p.

ANESM 2014 : L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance, 84 p.

ANESM 2013 : L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure, 84 p.

ANESM 2011 : Le partage d'informations en protection de l'enfance, 86 p.

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

ANESM 2008, la bientraitance : définition et repères pour a mise en œuvre, 47 p.

Sites internet :

ANAP, <http://www.anap.fr/publications-et-outils>, [consulté le 5 aout]

ANESM, <http://www.anesm.sante.gouv.fr>, [consulté le 27 avril 2015]

CONSEIL DEPARTEMENTAL, <http://www.lamayenne.fr>, [consulté le 26 avril 2015]

FALRET, <http://www.falret.org>, [consulté le 20 avril 2015]

FNARS, <http://www.fnars.org>, [consulté le 4 aout 2015]

GACOIN D, <http://www.danielgacoin.blogs.com>, [consulté le 27 juin]

INSEE, <http://insee.fr/> [consulté le 17 avril 2015]

LEGIFRANCE, <http://www.legifrance.gouv.fr> , [consulté le 15 avril 2015]

ONED, <http://www.oned.gouv.fr/historique>, [consulté le 15 avril 2015]

RAPPORT DU SENAT, <http://www.senat.fr/rap>, [consulté le 18 avril 2015]

SITE DU MINISTERE DU TRAVAIL, <http://www.travail.gouv.fr>, [consulté le consulté le 17 avril 2015]

SITE DU MINISTERE DE LA SANTE, <http://www.sante.gouv.fr> [consulté le 20 avril 2015]

SITE DU MINISTERE SOCIAL, http://www.social-sante.gouv.fr/actualitepresse_42/breves_2325/concertation-sur-la-protection-del'enfance, [consulté le 18 avril 2015]

UQAM, <http://www.corps.fiction.uqam.ca>, [consulté le 14 juillet]

WIKIPEDIA, <http://www.Wikipedia.org> – la communication, [consulté le 5 aout 2015]

Références réglementaires

L'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante

L'ordonnance du 2 novembre 1945 instaure un système de protection médico-sociale : La PMI

Ordonnance en date du 23 décembre 1958 - articles 375 et suivants du code civil,

Le décret du 7 janvier 1959 relatif à la protection sociale de l'enfance en danger,

La Loi du 6 juin 1984 relative aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance,

La Loi du 10 juillet 1989 de protection des mineurs maltraités (relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection des mineurs maltraités)

La Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), adoptée par l'ONU le 20 novembre 1989,

La loi n°2002-2, du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale,

Loi n°2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale,

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

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,

La loi HPST du 5 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Le plan psychiatrie et santé mental 2011-2015,

Loi n° 2012-301 du 5 mars 2012 parue au JO n° 0056 du 6 mars 2012 (rectificatif paru au JO n° 60 du 10 mars 2012), Loi relative au suivi des enfants en danger par la transmission des informations.

Loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle

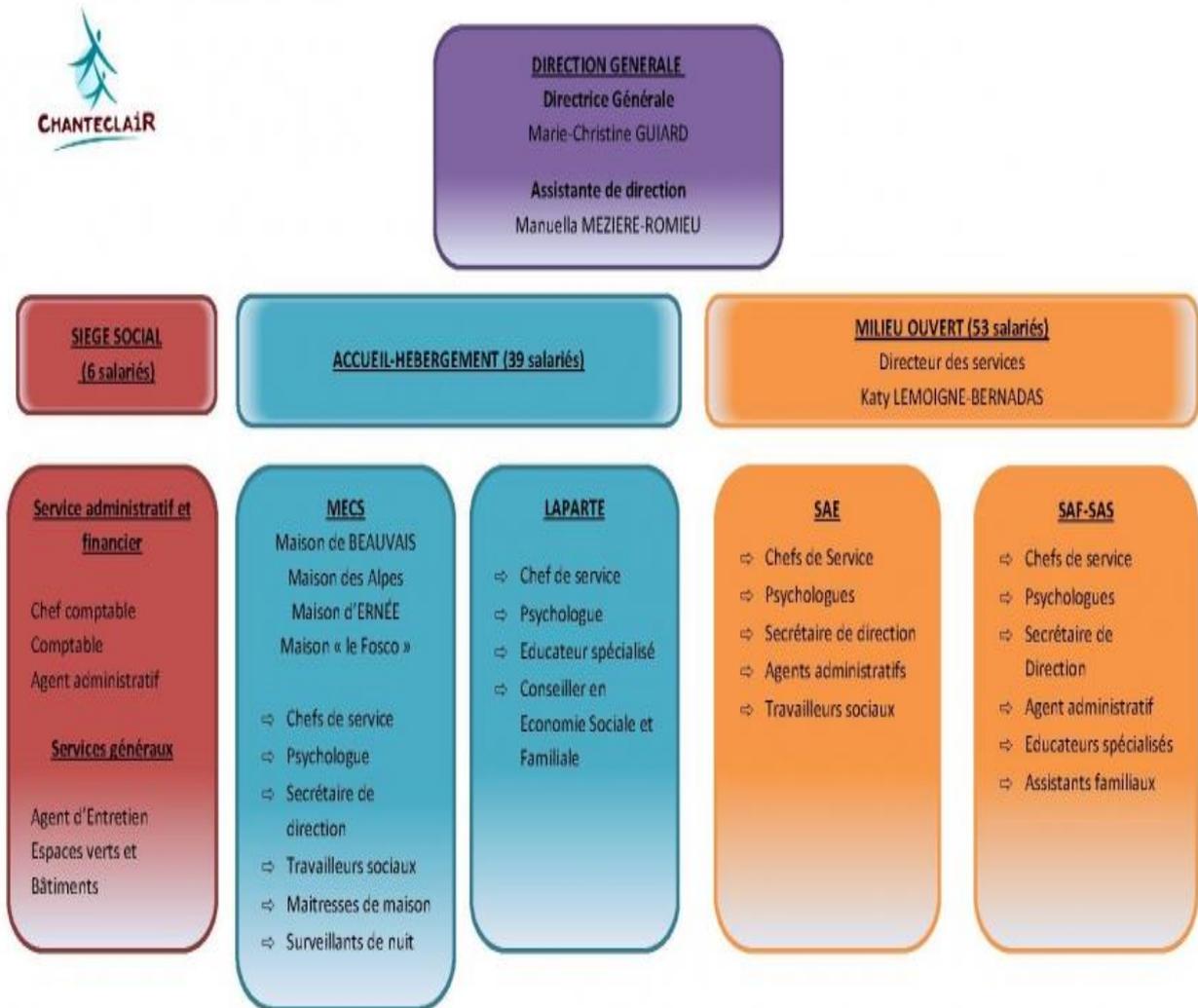
Liste des annexes

ANNEXE 1 : TABLEAU LEGISLATIF RECAPITULATIF	I
ANNEXE 2 : ORGANIGRAMME DES SERVICES DE L'ASSOCIATION	II
ANNEXE 3 : EXTRAITS DU RAPPORT D'ACTIVITES 2014	III
ANNEXE 4 : SYNTHESE DU RAPPORT D'INFORMATION DE MMES MUGUETTE DINI ET MICHELLE MEUNIER, FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES : AMELIORER LE DISPOSITIF DANS L'INTERET DE L'ENFANT (25 JUIN 2015).....	IX
ANNEXE 5 : TRANS, INTER ET PLURIDISCIPLINARITE : DEFINITIONS.....	X
ANNEXE 6 : MODELE SCHEMATIQUE D'ORGANISATION SELON MINTZBERG	XII
ANNEXE 7 : LE MODELE « MANAGINAIRE ».....	XIII
ANNEXE 8 : EBAUCHE FICHE DE POSTE COORDINATEUR TECHNIQUE SAE.....	XIV
ANNEXE 9 : FICHES SYNTHETIQUES METHODOLOGIQUES DU DIAGRAMME DES AFFINITES.....	XXVIII
ANNEXE 10 : DEMARCHE ET OUTILS DU PROJET DE SERVICE	XXI
ANNEXE 11 : TABLEAU RECAPITULATIF DES REUNIONS INSTITUTIONNELLES SUR LE POLE MILIEU OUVERT	XXVI
ANNEXE 12 : PROGRAMMATION DES TEMPS FORTS INSTITUTIONNELS.....	XXVII

Annexe 1 : Tableau législatif récapitulatif

Dates	Référence législative et objet	A retenir
2 février 1945	Ordonnance n°45-174 relative à l'enfance délinquante	Création du juge des enfants, primat de l'éducatif sur le répressif
2 novembre 1945	Ordonnance n°45-2592 instaurant un système de protection médico-sociale	Création de la PMI, passage pour les familles du CSP au CASF.
23 décembre 1958	Ordonnance n° 58-1301 relative à la protection judiciaire de l'enfance en danger, articles 375 et suivants du code civil	Création de l'assistance éducative, affirmation de la notion d'enfance en danger
7 janvier 1959	Décret n°59-101 relatif à la protection sociale de l'enfance en danger, repris à l'article R.221-1 du CASF	Mission d'action sociale de prévention auprès des familles confiée au département
2 mars 1982 et 22 juillet 1982	Deux lois n°82-213 et n°82-623 relatives aux droits et libertés en région, des départements et des communes ; puis à la répartition des compétences état-régions-départements	Les départements portent désormais la responsabilité de l'action sociale, et notamment celle de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)
6 juin 1984	Décret n°84-431 relatif aux droits des familles dans leur rapport avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance	Affirmation des droits citoyens de la famille en matière de protection de l'enfance
10 juillet 1989	Loi n°89-487 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection des mineurs maltraités	Création d'un dispositif de repérage et de recueil de signalements des enfants maltraités ; renforcement de la dimension pénale du signalement
20 novembre 1989	Convention Internationale des Droits de l'enfant (CIDE) - traité international adopté par l'ONU	Texte international de 54 articles traitant de la protection des droits de l'enfant
4 mars 2002	Loi n°2002-305 relative à l'autorité parentale. Notamment les articles: 371 ; 372 et 373..	Principe édicté de coparentalité, texte centré sur l'Intérêt de l'enfant (résidence alternée, maintien du lien et continuité)
5 mars 2007	Loi n°2007-293 réformant la protection de l'enfance	Notion de mineur en danger (et plus maltraité), primat de la protection administrative et centralisation des IP

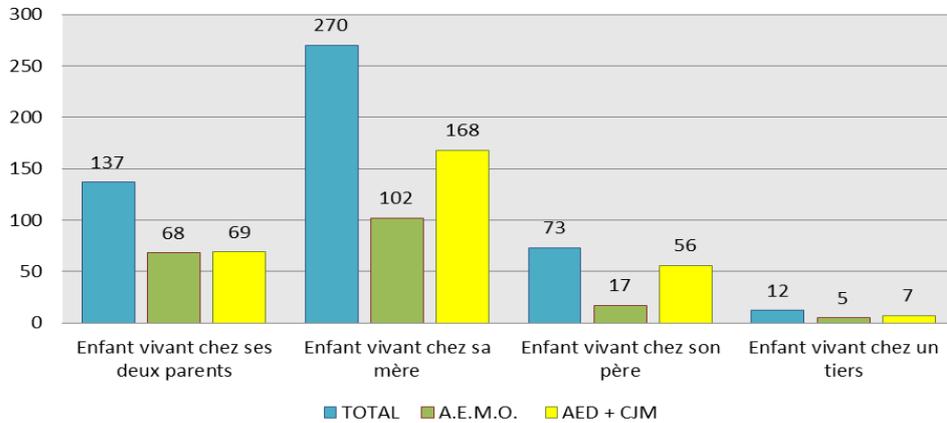
Annexe 2 : Organigramme des services de l'association



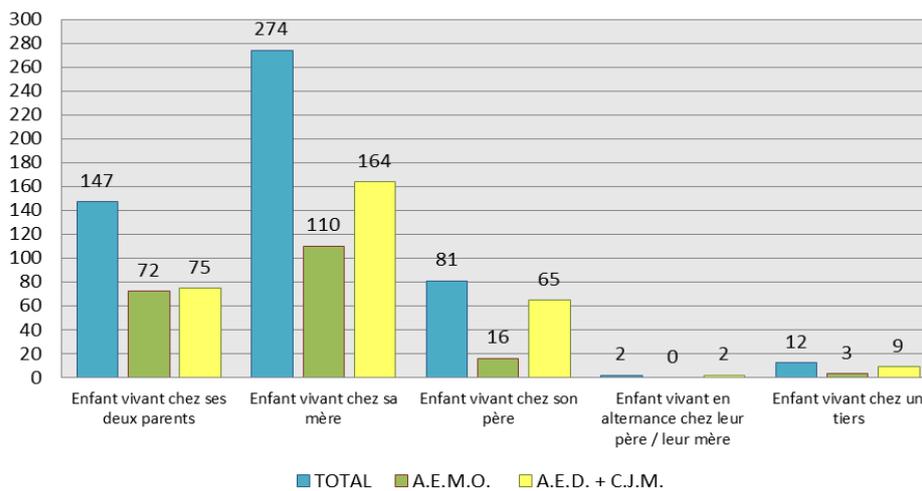
Annexe 3 : Extraits du Rapport d'activités 2014

Le SAE en quelques chiffres :

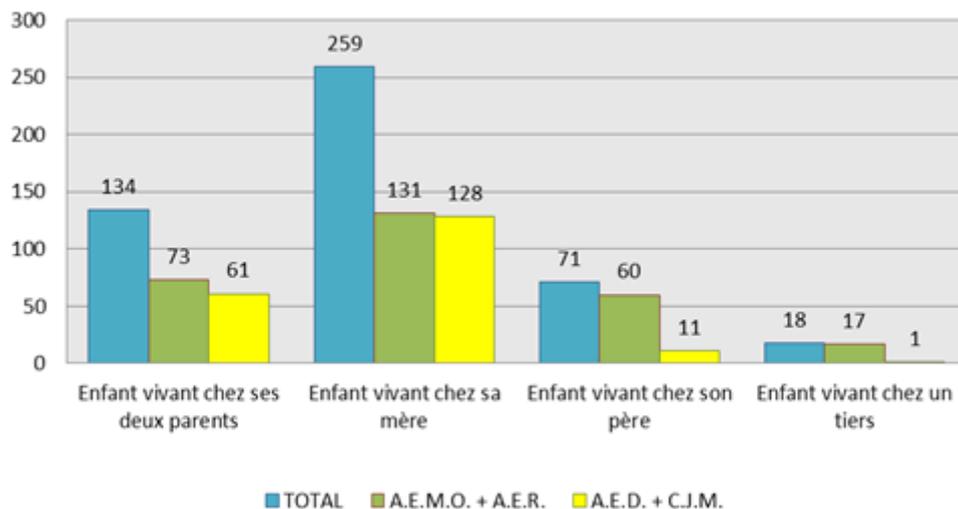
Situation familiale des enfants suivis au S.A.E. en 2012



Situation familiale des enfants suivis au S.A.E. en 2013



Situation familiale des enfants suivis au S.A.E. en 2014



La situation résidentielle des enfants accompagnés par le SAE reste sensiblement la même depuis 2012 à savoir :

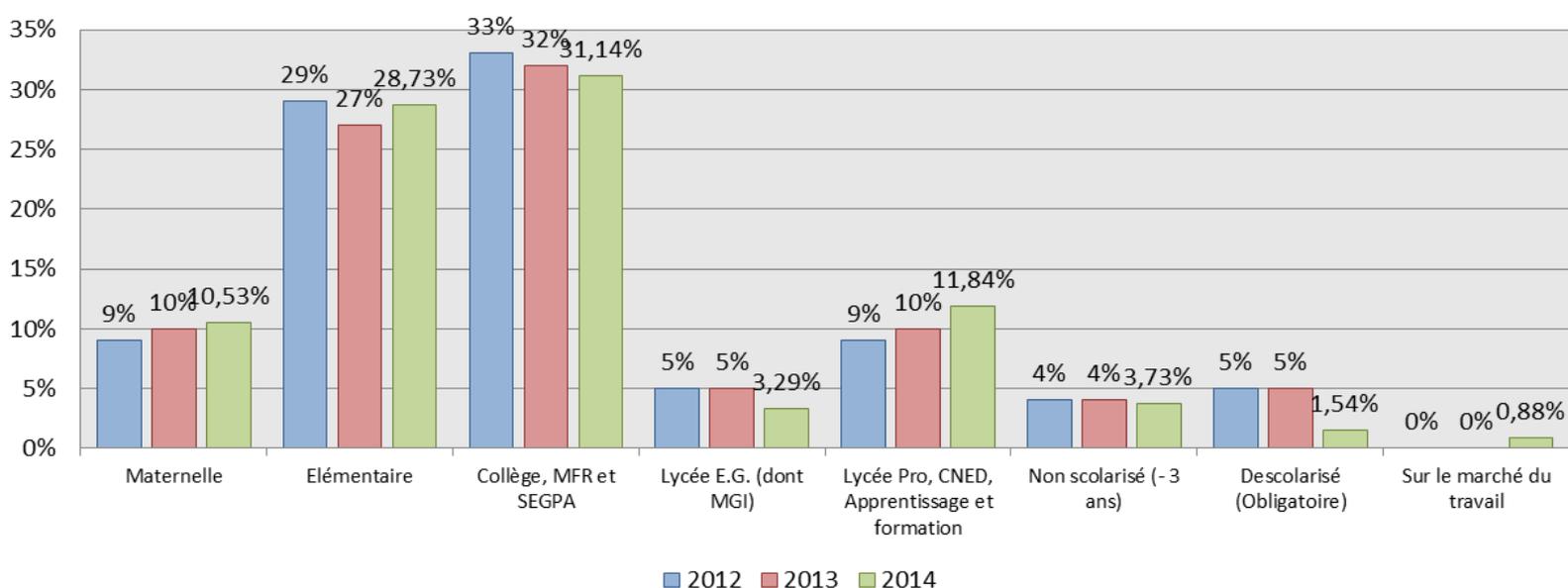
- Une majorité d'entre eux vit au domicile maternel,
- Les couples vivant ensemble n'apparaissent qu'en second lieu,
- Et une plus faible proportion de jeunes réside chez leur père.

Que ce soit dans le cadre d'une mesure judiciaire ou administrative, cela ne fait pas varier les tendances citées ci-dessus.

Il s'agit plus là d'un constat national, faisant valoir une part importante des familles monoparentales, dont la résidence principale est le plus souvent confiée à la mère.

Enfin, en 2014, nous pouvons noter une légère augmentation de jeunes, confiés à un tiers. Il sera important de voir si cela se confirme ou non en 2015, et s'il s'agit alors d'une autre façon d'avoir à travailler avec un réseau familial large.

Scolarité au S.A.E.

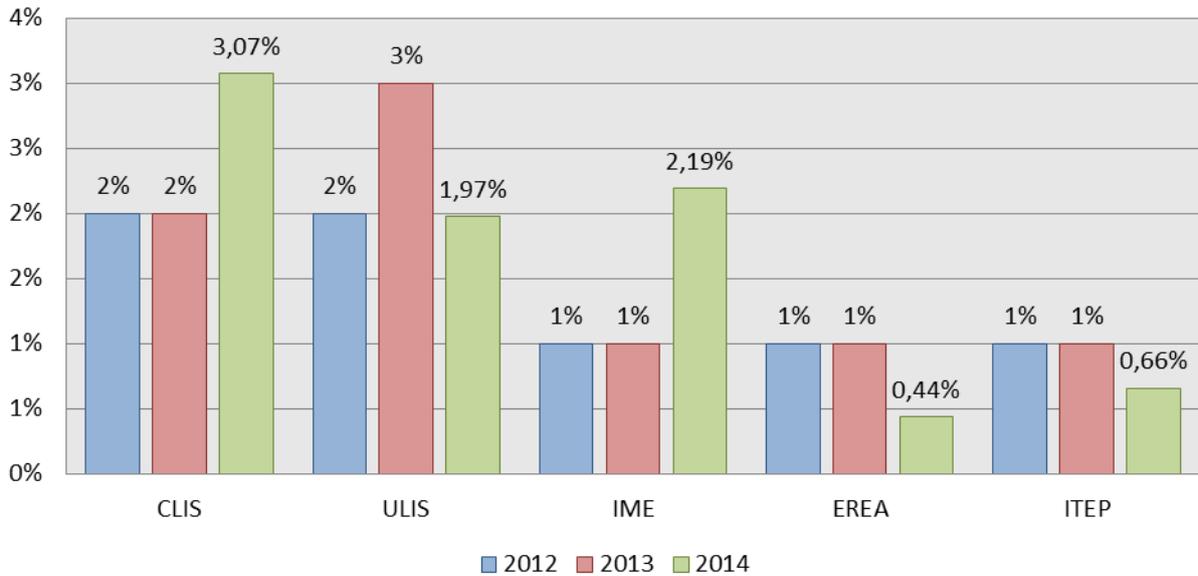


Le graphique souligne peu d'évolution quant à la typologie de la scolarité suivie par les jeunes accompagnés au service.

En effet, accompagnant majoritairement des adolescents, la plupart des suivis scolaires se répartissent entre les enseignements généraux de collège et lycée, les M.F.R. ET S.E.G.P.A. (à savoir que 3% des enfants sont en M.F.R. et 4% en S.E.G.P.A.)

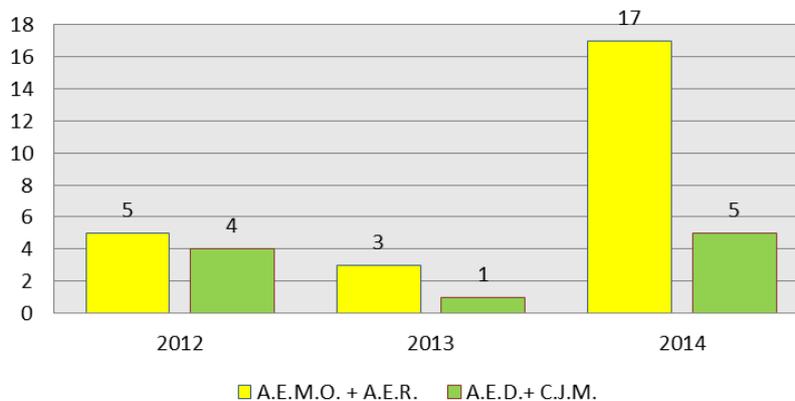
En 2014, une part moins importante d'enfants a été déscolarisée : 1,54% en 2014, pour 5% en 2012 et 2013.

Scolarité en établissements spécialisés au S.A.E.



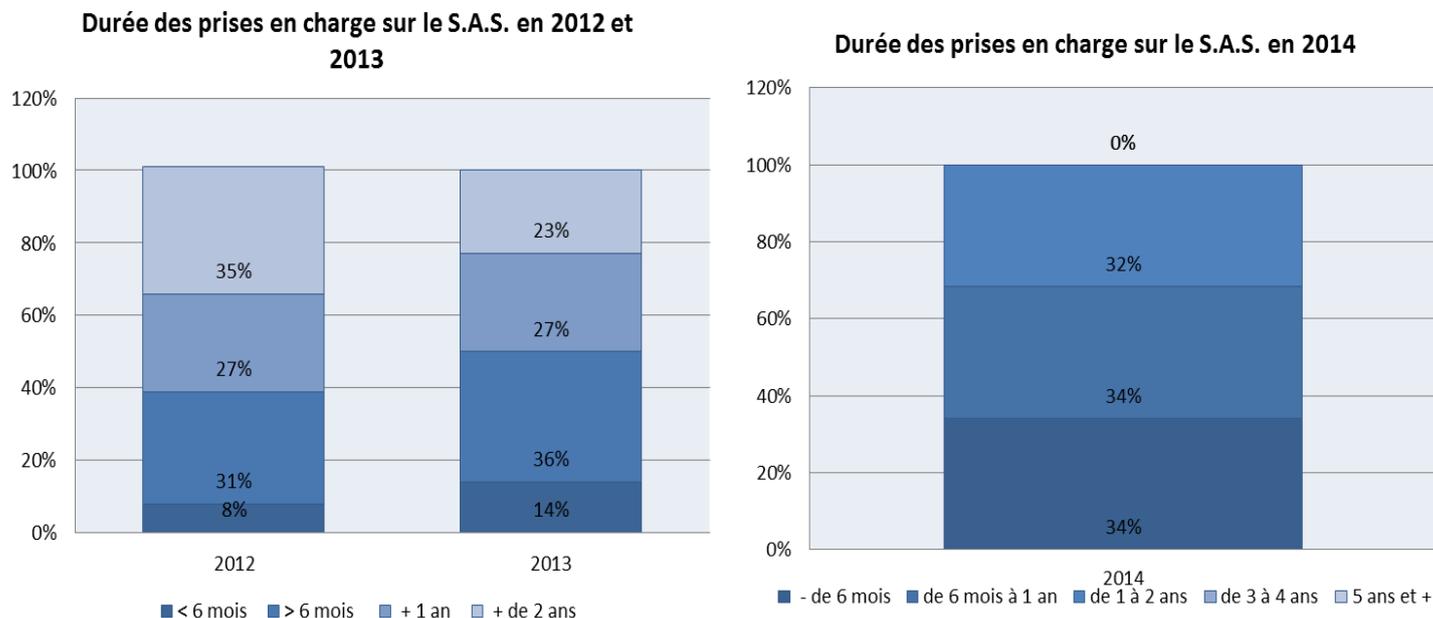
S'agissant plus spécifiquement de la scolarité en établissement spécialisé au S.A.E., la diversité des inscriptions reste sensiblement la même sur les 3 dernières années ; quand bien même nous comptabilisons une part plus significative d'inscription en C.L.I.S. et I.M.E. que les années passées.

Suivi des procédures pénales



Nous assistons en 2014 à une flambée du nombre de procédures pénales concernant les mesures d'A.E.M.O. Elles sont en effet 6 fois plus importantes qu'en 2013. Même si cela est le fruit d'un nombre minoritaire de jeunes accompagnés, il sera important de mesurer si cette tendance s'installe, et témoigne de l'aggravation de faits de délinquance, ou si ce chiffre n'était que contextuel, et spécifique à quelques situations données.

Le SAF SAS en quelques chiffres :



La moitié des situations familiales ont été accompagnées sur plus d'un an (plus de deux ans pour un quart de celles-ci).

Les nouvelles situations enregistrées sur 2014, font mécaniquement chuter la durée de prise en charge, mais le grand nombre d'en cours rend difficile l'exploitation de la durée, sauf à penser que nous serons en 2015, dans des attendus de durée de prise en charge similaires, voire plus importantes.

La notion d'accompagnement renforcée semble évoluer, notamment dans son caractère de plus grande pérennité, là où nous pouvons envisager la notion d'intensification de façon plus ponctuelle.

Les situations qui sont adressées au service étant de plus en plus complexes, il serait candide de penser que le simple caractère renforcé sur quelques mois, suffisent à sécuriser et nourrir avec qualité le lien familial. Non seulement, la complexité de la structuration familiale freine souvent l'accompagnement, mais aussi nécessite d'autant plus son caractère renforcé.

Motifs des mesures terminées au SAS :

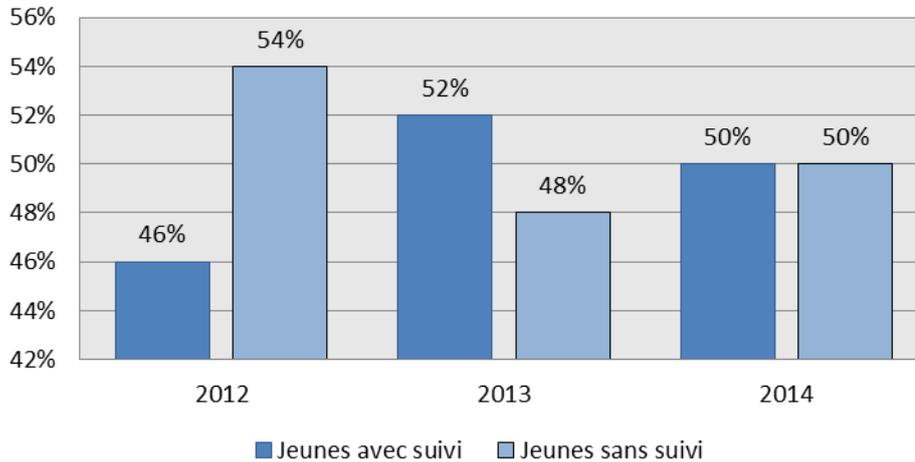
Les motifs de fin de mesure sont très hétérogènes :

- 4 situations ont donné lieu à un placement,
- 4 situations se sont orientées vers un accompagnement de milieu ouvert, en AED,
- 2 situations ont permis d'aller vers la pleine autonomie du jeune majeur,
- 9 situations se sont closes avec un retour en famille.

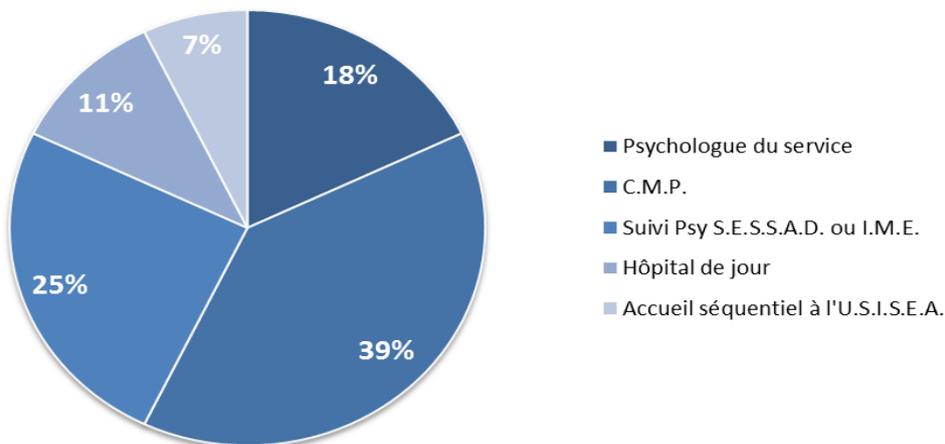
Le caractère renforcé de l'accompagnement proposé amène une diversité de situations, et donc une palette de possibles dans les orientations.

En effet, les mesures d'accompagnement peuvent être pensées comme alternative au placement, comme intervenant en urgence, mais aussi en préparation d'un placement. Les mesures classiques de milieu ouvert doivent pouvoir poursuivre le travail engagé, avec une souplesse plus importante, au regard des possibles des familles.

Suivis psychologiques au S.A.S.



Les différents suivis psychologiques au S.A.S.



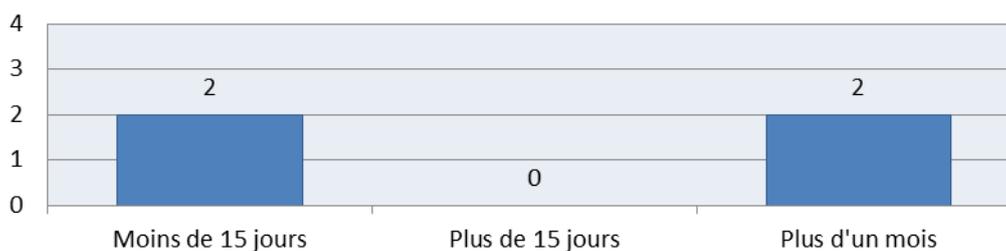
La majorité des jeunes sont suivis par des services de psychiatrie extérieure :

- 39% sont accompagnés par le C.M.P. ; ce qui permet d'assurer un accompagnement même au-delà de la mesure éducative.
- 7% ont été hospitalisés à l'U.S.I.S.E.A.
- 25% trouvent un appui dans l'accompagnement thérapeutique proposé par les S.E.S.S.A.D. ou I.M.E.,

- 11% fréquentent un hôpital de jour, ce qui est un chiffre important à croiser avec les situations de scolarisation partielle, voire de déscolarisation totale.
- 18% des jeunes mineurs, et/ou de leurs familles sont accompagnés par la psychologue de notre service.

Le suivi proposé est souvent un appui thérapeutique en amont d'une prise en charge plus conséquente vers l'extérieure ou parce que c'est la seule qui puisse être acceptée par la famille.

Les suivis d'hospitalisation à L'U.S.I.S.E.A. pour les jeunes du S.A.S. pour 2014



4 jeunes ont dû être hospitalisés en 2014 à l'U.S.I.S.E.A. : 2 pour des durées supérieures à 1 mois, et deux avec un seuil inférieur à 15 jours.

Le recours à l'hospitalisation durant une mesure d'A.E.D. renforcée vient souligner les fragilités importantes que rencontrent les jeunes et leurs familles et la nécessité, parfois, de solliciter un lieu « d'asile », et un ajustement de traitement thérapeutique.

Annexe 4 : Synthèse du rapport d'information de Mmes Mugnette DINI et Michelle MEUNIER, fait au nom de la commission des affaires sociales : améliorer le dispositif dans l'intérêt de l'enfant (25 juin 2015)

La commission des affaires sociales du Sénat a confié, en début d'année, à Mugnette Dini et Michelle Meunier, une mission sur la protection de l'enfance afin d'étudier la mise en œuvre de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et de formuler, le cas échéant, des propositions d'amélioration du dispositif actuel.

La mission dresse le constat que la loi de 2007 est globalement une bonne loi, qui a permis au système de gagner en lisibilité et en efficacité. Cependant, confrontée à l'épreuve du terrain, elle rencontre encore de nombreux obstacles : fortes disparités territoriales, absence de pilotage national, insuffisance de la formation des professionnels concernés, manque de coopération entre les secteurs d'intervention, retard dans le développement de la prévention, prévalence du maintien du lien familial biologique à tout prix dans les pratiques professionnelles... Elle est en outre insuffisamment dotée pour répondre à l'enjeu de plus en plus prégnant de la stabilisation des parcours des enfants protégés.

Cet état des lieux plaide non pas pour une remise à plat complète du dispositif, mais pour des ajustements et des évolutions répondant à trois objectifs :

- améliorer la gouvernance nationale et locale de la protection de l'enfance,
- rendre le système plus efficace à tous les stades (prévention, repérage, prise en charge),
- sécuriser le parcours de l'enfant protégé.

Par la cinquantaine de propositions qu'elle formule, la mission entend recentrer la protection de l'enfance sur l'enfant afin de garantir la primauté de son intérêt supérieur.

Annexe 5 : Trans, Inter et Pluridisciplinarité : définitions

Le travail sur la *Disciplinarité* suppose une démarche de travail collective (et/ou une visée collective). La pluridisciplinarité, c'est, dans le contexte de la recherche, la rencontre entre des chercheurs, entre des membres de disciplines distinctes autour d'un thème commun. Dans la démarche pluridisciplinaire, chaque pratiquant d'une discipline conserve la spécificité de ses concepts et méthodes. C'est donc « *une approche parallèle tendant à un but commun par addition des contributions spécifiques* »⁹⁶. Dans cette approche, plusieurs disciplines s'associent pour étudier un objet commun dont aucune ne peut observer tous les aspects avec les seules techniques dont elle dispose⁹⁷. On peut considérer que ces disciplines abordent la compréhension d'un problème, ou d'une situation, de façon analytique. Elles ont entre elles un rapport de « juxtaposition en parallèle. »

L'interdisciplinarité consiste à faire travailler ensemble des personnes issues de diverses disciplines scientifiques. La démarche suppose un but commun qui, pour être atteint, suppose la confrontation des différentes approches d'un même problème. Cette approche suppose le dialogue et l'échange des connaissances, des analyses, des méthodes employées par deux ou plusieurs disciplines. Elle implique de fortes interactions et l'enrichissement mutuel entre plusieurs spécialistes, et donc une coopération active.

L'interdisciplinarité suppose d'ouvrir l'échange, d'abattre certaines cloisons et de s'appuyer ce qui forme le socle commun des sciences.

E. Morin observe d'ailleurs un paradoxe du fait justement que c'est le puissant socle commun des sciences qui implique qu'elles se muent en « discipline », fermées sur elles-mêmes et soucieuses de se distinguer les unes des autres :

*« Les disciplines se referment et ne communiquent pas les unes avec les autres, c'est, paradoxalement, parce qu'elles ont en commun des postulats implicites, comme le postulat de l'objectivité, l'élimination du problème du sujet, l'utilisation des mathématiques comme un langage et un mode d'explication communs, la recherche de la formalisation, etc. La science n'aurait jamais été la science si elle n'avait été transdisciplinaire. »*⁹⁸

⁹⁶ ETEVE C., CHAMPY P., 1994, Dictionnaire encyclopédique de l'enseignement et de la formation, Paris, Nathan, 1097 p

⁹⁷ BOURGUIGNON, A., 1997, « De la pluridisciplinarité à la transdisciplinarité », Congrès de Locarno, Annexes au document de synthèse CIRET-UNESCO, disponible sur www.ciret-transdisciplinarity.org/locarno/locarno5

⁹⁸ MORIN E., 1990, « L'ancienne et la nouvelle transdisciplinarité », extrait de Science avec conscience, Paris : Seuil, pp124-129.

Elle désigne un savoir qui parcourt diverses sciences en passant outre les frontières de chaque discipline. Le terme de transdisciplinarité trouve sa première référence dans un texte rédigé par Jean Piaget en 1970 à l'occasion d'un colloque sur l'interdisciplinarité :

« Enfin, à l'étape des relations interdisciplinaires, on peut espérer voir succéder une étape supérieure qui serait " transdisciplinaire ", qui ne se contenterait pas d'atteindre des interactions ou réciprocitys entre recherches spécialisées, mais situerait ces liaisons à l'intérieur d'un système total sans frontières stables entre les disciplines. »⁹⁹

E. Morin observe cet autre paradoxe (presque en réciproque du précédent), qui est que ce sont les éléments « transdisciplinaires » des sciences qui ont le mieux œuvré au cloisonnement des disciplines :

« Les principes transdisciplinaires fondamentaux de la science, la mathématisation, la formalisation, sont précisément ceux qui ont permis de développer le cloisonnement disciplinaire. Autrement dit, l'unité a toujours été hyper-abstraite, hyper formalisée, et elle ne peut faire communiquer les diverses dimensions du réel qu'en abolissant ces dimensions, c'est-à-dire en unidimensionnalisant le réel. »¹⁰⁰

⁹⁹ PIAJET J., 1967 « Le système et la classification des sciences », in BOURGUIGNON, A., 1997, « De la pluridisciplinarité à la transdisciplinarité », Congrès de Locarno, Annexes au document de synthèse CIRET-UNESCO, disponible sur www.ciret-transdisciplinarity.org/locarno/locarno5

¹⁰⁰ MORIN E., 1994, « Sur l'interdisciplinarité », Bulletin Interactif du Centre International de Recherches et Études transdisciplinaires, n° 2, disponible sur www.cirettransdisciplinarity.org/bulletin

Annexe 6 : Modèle schématique d'organisation selon MINTZBERG

Les mécanismes de coordination

- 1/ L'ajustement mutuel
- 2/ La supervision directe
- 3/ La standardisation des qualifications
- 4/ La standardisation des procédés
- 5/ La standardisation des résultats
- 6/ La standardisation des normes

Les fonctions organisationnelles

- 1/ Le sommet stratégique
- 2/ La ligne hiérarchique
- 3/ Le centre opérationnel
- 4/ Le support logistique
- 5/ La technostructure

Les formes structurelles

- 1/ Entrepreneuriale
- 2/ Mécanique
- 3/ Professionnelle
- 4/ Divisionnelle
- 5/ Innovatrice
- 6/ Missionnaire
- 7/ Politique

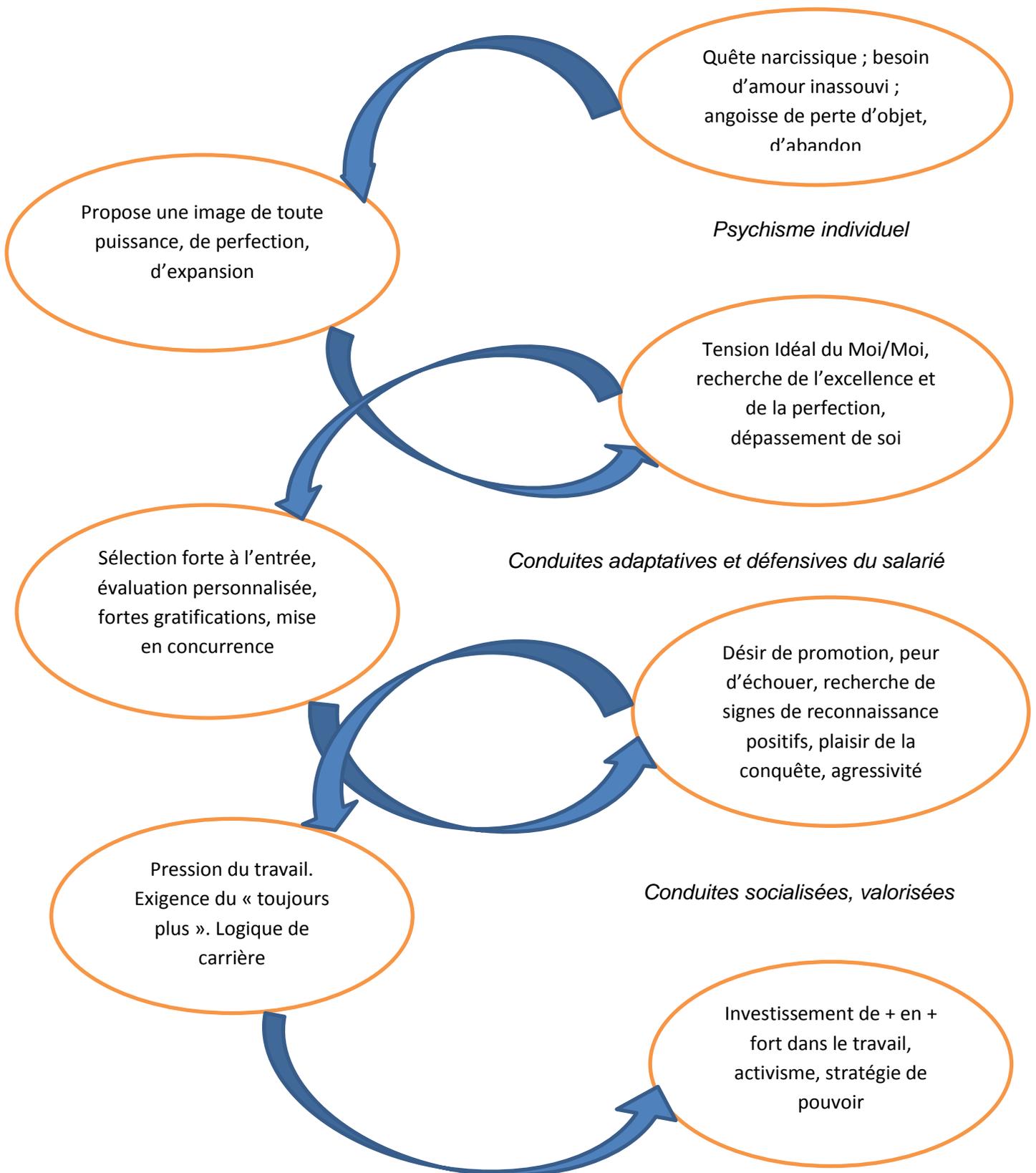
Les systèmes d'influence

- 1/ Le système d'autorité formelle
- 2/ Les flots régulés d'activité
- 3/ Les communications informelles
- 4/ Les constellations de travail
- 5/ Les processus décisionnels

Annexe 7 : Le Modèle « Managinaire »

Organisation

Salarié



Annexe 8 : Ebauche fiche de poste Coordinateur technique SAE

Objectifs :

Vous partagez votre activité entre l'analyse, la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation du projet pour l'enfant, en mobilisant de manière transversale l'ensemble des moyens humains et logistiques de l'association.

Les activités liées à votre fonction sont :

➤ Conseil Technique

Epauler et conseiller les membres de votre équipe en lien avec la psychologue du service, en les aidant à analyser les situations des mineurs et de leurs familles ;

Participer à la Commission Attribution animée par le Chef de Service et à la planification de la mesure éducative ;

Participer à la Commission de Coordination animée par le Chef de Service ;

Elaborer avec l'éducateur référent, les projets personnalisés dans la déclinaison des objectifs fixés par le JE ou l'Inspecteur Enfance ;

Participer aux Réunions Cliniques animées par la psychologue en tant que Référent Tiers ;

Participer aux réunions de Synthèses animées par le Chef de Service ;

Veiller à la cohérence entre le projet de service et les pratiques professionnelles de l'équipe ;

Favoriser la mise en oeuvre d'une démarche qualité au cœur des pratiques d'accompagnement éducatif ;

Analyser et faire remonter auprès du Chef de Service, les problématiques liées à la prise en charge individuelle et collective des mineurs et de leur famille appréhendées par les membres de l'équipe ;

Proposer un plan d'action susceptible de répondre aux problématiques identifiées

➤ Animation/coordination

Assurer la bonne circulation des flux d'informations entre les membres de l'équipes et les différents services en lien avec l'exercice de la mesure, entre l'équipe socio-éducative et l'équipe d'encadrement ;

Animer les Entretiens d'Accueil ;

Animer les Réunions de Concertations Partenariales ;

Animer les Evaluations « Projet Pour l'Enfant » ;

Animer, en l'absence du Chef de Service, les Réunions d'Equipe ;

Représenter l'association auprès de l'ASE aux RDV de Contractualisations de nouvelles mesures avec l'Inspecteur Enfance ;

➤ Représentation

Représenter l'association auprès de l'ASE aux RDV de Contractualisations de nouvelles mesures avec l'Inspecteur Enfance ;

➤ Divers

Participer à la Commission Technique Transversale

Participer aux Séminaires de Direction

Participer aux sessions de formation, colloques

Participer à l'analyse de la pratique

➤ Situation du poste :

Au sein du SAE, vous exercez vos missions sous la responsabilité hiérarchique du Chef de Service, en lien fonctionnel avec la Psychologue et les membres de l'équipe socio-éducative.

Statut du poste :

Cadre Technique classe 3 niveau 3

DESCRIPTIF DE L'ACTIVITE :

En lien avec l'Educateur Référent :

➤ **Les rendez-vous de Contractualisation**

Cet espace a vocation à présentation et connaissance mutuelle avec le/les mineurs et leur famille. Cette première rencontre est un moment essentiel de l'action éducative.

Les professionnels (Coordinateur Technique et Educateurs Référents) en charge du suivi présente :

- ✓ l'Association (structures et services), plus concrètement le Service d'Action Educative
- ✓ les modalités d'intervention et des différentes étapes de la mesure

Au terme de cet entretien, sont abordées la Loi du 02-01-02 et notre volonté de voir la famille participer à la réflexion autour de l'organisation du service rendu via une enquête de satisfaction. Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement sont remis à la famille. La signature d'une autorisation à transporter l'enfant est également sollicitée.

➤ **Les Entretiens d'Accueil**

Cet espace a bien sûr là aussi vocation de présentation et connaissance mutuelle avec la famille et les enfants.

Ce premier entretien a lieu en priorité au service pour affirmer le cadre institutionnel. La famille est reçue (parents et enfants) par le Coordinateur Technique en présence de l'éducateur ou du binôme référent qui est en charge du suivi.

Au cours de cette rencontre d'environ une heure, le Coordinateur Technique va présenter:

- ✓ L'Association (structures et services)
- ✓ plus concrètement le Service d'Action Educative
- ✓ le cadre législatif
- ✓ Les modalités d'intervention et des différentes étapes de la mesure

Puis, après la lecture des objectifs fixés dans l'ordonnance du magistrat, le cadre technique et le professionnel, aidés des éléments émanant de la COMAT, invitent les intéressés à exprimer leurs attentes par rapport à la mesure.

Au terme de cet entretien, sera également abordée la Loi du 2-01-02.

➤ **Les Réunions de Concertation Partenariale**

La mesure éducative s'inscrivant souvent dans un parcours familial ponctué d'aides diverses, fait que certains partenaires connaissent ces familles depuis plusieurs années parfois. Un éclairage sur l'histoire familiale, une analyse des difficultés sociales et éducatives, déjà repérées permettent au SAE de s'engager dans une dynamique soucieuse de l'enracinement familial et de la place de l'enfant, respectueuse du travail déjà engagé.

La communication au sein de cette réunion se déroule sur un modèle participatif. L'animateur, dans cet espace, présente les objectifs de la réunion : échanger et se

coordonner afin de déterminer ensemble des grandes lignes d'action affinant alors le PPE. Puis, il décline les modalités d'échanges :

- ✓ présentation de la mesure
- ✓ expression de chaque partenaire sur ce qu'il connaît de la situation familiale et verbalisation du travail engagé par son propre service auprès de l'enfant
- ✓ rappel des objectifs fixés dans le contrat « ASE » ou dans le jugement émanant du tribunal de Grande Instance « JE »
- ✓ Réflexions techniques tirant profit d'une approche multi partenariale pour affiner ou échanger sur les problématiques à travailler au sein de la famille concernée.

Les Evaluations « Projet Pour l'Enfant »

Les évaluations sont des temps de concertation sur une ou plusieurs situations, animées par le Coordinateur Technique, permettant de mesurer l'impact de l'accompagnement éducatif (effet attendu, effet non prévu, effet souhaité, effet non souhaité) par rapport aux objectifs initiaux et aux orientations de travail proposées lors des réunions cliniques, afin de garantir la pertinence et la cohérence du PPE

En lien avec la Psychologue :

Les Réunions Cliniques

Les réunions cliniques sont des temps de concertation sur une ou plusieurs situations, animées par la Psychologue du service, dont l'objectif est d'apporter un éclairage théorico-clinique qui permette d'orienter la pratique éducative

En lien avec le Chef de Service :

Les Synthèses

La synthèse est animée par le responsable du service éducatif qui, au terme de ce temps de travail, validera les conclusions.

Dans cet espace de réflexion est systématiquement présent :

- ✓ le Chef de Service
- ✓ le Coordinateur Technique
- ✓ l'éducateur ou le binôme référent dans l'exercice de la mesure éducative

Auquel viendra se joindre ponctuellement la psychologue du service en fonction de la problématique ou de son engagement professionnel auprès de l'un des membres de la famille bénéficiant de l'intervention éducative.

Ce bilan de fin de mesure portera sur les thématiques suivantes :

- ✓ évolution de chaque enfant concerné par la mesure
- ✓ dynamique familiale, évolution des fonctions parentales, investissement parental
- ✓ actions éducatives menées par le professionnel en lien avec le PPE
- ✓ proposition de fin de mesure
- ✓ mise en perspective d'un « après » si besoin ou questionnement sur l'arrêt, voir une éventuelle saisine du Juge des Enfants par l'ASE dans le cas de mesure administrative.

Le cadre hiérarchique présent dans cette instance, anime ce temps de synthèse. Il est attentif à la cohérence entre le projet institutionnel et le projet de travail éducatif. Il est soucieux d'une expression pluridisciplinaire et valide, au terme de la réunion, la décision

finale d'arrêt, de demande de renouvellement, de saisine du Juge des Enfants et se montre attentif au respect du cadre législatif (parents acteur du projet le concernant).

Les Réunions d'Equipe (RE)

Les réunions d'équipe se déroulent 2 fois par mois. Ces temps d'échanges, animés par le Chef de Service, ont vocation à favoriser la circulation de l'information verticale, de travailler autour du fonctionnement institutionnel (démarche projet) et de la vie d'équipe

Les Commissions d'Attribution SAE (COMAT)

Les commissions d'attribution SAE se déroulent 1 fois par mois. Animées par Les Chefs de Service en présence des Coordinateurs Techniques et des psychologues, elles visent un premier échange autour des fonds de dossier arrivés au service dans le mois précédent et l'attribution d'une référence éducative. Elles permettent aussi une lecture précise de la charge d'activité globale, et de la répartition du nombre de mesure par équipe et pour chaque Intervenant Socio-Educatif. Cette réunion a pour but de présenter les diverses mesures qui nous sont confiées, d'en dégager une problématique et d'affecter la mesure à un ou deux travailleurs sociaux. Le responsable dresse rapidement ce qui a trait à l'informatif concernant la situation familiale : état civil, les objectifs proposés par le rédacteur du rapport de demande d'aide éducative ou les objectifs posés par le magistrat. Le Coordinateur Technique, à partir d'un recueil d'information effectué par le secrétariat, émanant du dossier justice ou du rapport premier du travailleur médico-social de secteur, expose ce qui lui semble être la problématique familiale (le génogramme peut être utilisé à cette occasion comme outil technique). Ce prémisses d'évaluation fait l'objet d'une « fiche suivi » qui est support à l'échange, dans un second temps, avec l'Intervenant Socio-Educatif désigné « référent ». Cet outil aide également pour notre participation au RDV pour signature au service de l'ASE, pour l'entretien d'accueil au service pour les mesures d'AEMO et lors des premières rencontres. L'ensemble des professionnels réunis est amené à donner son avis sur des premières pistes possibles, orientation de service, modalités d'intervention : intervention d'un homme ou d'une femme – pertinence d'un accompagnement en binôme. Le responsable prend également en compte le secteur d'intervention et le nombre de places disponibles sur le listing de chacun (un maximum de 28.5 suivis) pour désigner le ou les professionnels en charge du suivi.

Les Commissions de Coordination SAE (COMCOOR)

Les commissions de coordination SAE se déroulent 1 fois par mois, et sont animées par les Chefs de Service. Elles ont pour objectifs de favoriser la circulation de l'information entre les Coordinateurs Techniques et les Chefs de Service sur les situations problématiques, sur les éventuelles difficultés liées au travail de coordination avec les Intervenants Socio-Educatifs

Les Réunions de Pôle SAF-SAS/SAE/AER (RPO)

Les réunions de pôle se déroulent 1 fois tous les 2 mois.

Les Commissions Techniques Transversales

Les commissions techniques transversales se déroulent une fois par trimestre

Annexe 9 : Fiches synthétiques méthodologiques du diagramme des affinités¹⁰¹

Origine et objectifs

Un diagramme KJ est une méthode inventée dans les années 1960 basée sur l'analyse en groupe et la synthèse — dénommée aussi parfois en simplifiant diagramme des affinités.

Cette méthode, identifiée par les initiales de son auteur, un anthropologue japonais, le Pr. Jirō Kawakita, est très fréquemment utilisée dans l'animation des groupes de travail après la phase d'idéation ou de génération des idées, pour organiser les idées émises et les structurer par thèmes.

Le KJ permet d'identifier l'origine d'un problème en se basant sur les faits, d'identifier des priorités.

Le KJ, est un puissant outil de structuration des données du langage, une méthode simple pour modéliser et regrouper avec clarté des problèmes complexes, des idées, des enjeux ou des opinions se rattachant à des problématiques diverses et à créer des liens entre elles.

Le diagramme KJ fait partie des 7 outils de la qualité ou de management (dénommés les "7M") diffusés dès 1976 par les Japonais au même titre que le diagramme de Pareto, le diagramme causes-effets, stratification, check-list, histogramme, diagramme de dispersion, graphe / charte de contrôle.

C'est une méthode utilisée par les managers, qui a fortement contribué à la richesse et à l'organisation de la réflexion collective ainsi qu'à l'instauration d'un véritable esprit d'équipe, et surtout une méthode de terrain.

En pratique, l'exercice consiste à répondre à une question sur des cartes ou des Post-it en prenant soin de n'avoir qu'une information par support. Ces derniers seront par la suite regroupés par thème en clusters et renommés par l'ensemble des acteurs afin d'organiser rapidement des idées et de les structurer.

Conditions de mise en œuvre :

Simple d'accès et de mise en œuvre, la méthode KJ peut être employée dans tous les groupes de travail, quels que soient les problèmes et les milieux sociaux, des aménagements pouvant être trouvés pour en simplifier encore l'usage.

C'est un outil puissant de gestion de la complexité qui demande de la part de l'animateur une solide formation sur deux plans :

Une maîtrise de base de l'analyse systémique et des théories de la complexité. Cette maîtrise est indispensable car le KJ heurte de front les conceptions analytiques de résolution de problèmes qui sont dominantes chez les participants.

¹⁰¹ www.geraldcortes.com

Cette distorsion s'accroît avec leur niveau d'éducation, et rend indispensable de pouvoir fournir des explications sur le changement de paradigme que représente le recours au KJ. Cela peut aller de quelques explications très simples à un exposé plus étendu, qui dans tous les cas fera appel à la maîtrise par l'animateur de concepts de base.

Une compétence éprouvée de l'animation des groupes. Faire un KJ est un exercice enthousiasmant par les perspectives qu'il ouvre et la joie du partage qu'il apporte, mais c'est un exercice éprouvant.

Si le problème à traiter est très complexe et l'hétérogénéité du groupe forte, il peut durer une dizaine d'heures. L'animateur aura à relancer l'énergie du groupe, à se comporter en entraîneur qui gardera en vue l'objectif et saura y amener les participants dans la créativité et la rigueur.

La maîtrise de ces deux compétences permettra d'éviter des erreurs conceptuelles graves, d'autant plus qu'au sein du groupe, peuvent se produire des mouvements d'humeur ou d'impatience pouvant porter l'animateur à l'opportunisme et à la facilité, invalidant par là l'exercice.

Avantages

- Clarification d'un problème par l'extraction des données verbales d'une situation chaotique.
- Regroupement naturel des données. Cadre pour ordonner les idées.
- Facilite l'émergence des nouvelles idées " BREAKTROUGH ".
- Ciblage précis du problème
- Reconnaissance claire par tout le monde.
- Implication des membres, donc améliore la cohésion de l'équipe.
- Sensibilisation au problème

Le diagramme des affinités permet de classer et d'organiser des informations obtenues par remue-méninges, groupes de discussion, sondages (client, écoute des employés, satisfaction de la clientèle ou autres), etc.

Les résultats escomptés

- Interprétation plus facile de données obtenues dans un ordre aléatoire.
- Détermination de catégories d'analyse.
- Synthèse d'événements pouvant sembler disparates.
- Expression d'un problème latent.

Les conditions de succès

- Faire appel à l'intuition (créativité).

- Si le travail se fait en groupe, ce qui est très souvent le cas, créer un climat d'écoute.

Méthodologie (s'utilise souvent après un remue-méninge)

1. Choisir le sujet et rassembler les faits relatifs à celui-ci s'ils sont déjà disponibles. Sinon, procéder à leur collecte par un moyen au choix.
2. Consigner chacun des éléments (idées, faits, etc.) sur des fiches autocollantes en prenant soin de n'inscrire qu'une seule idée par fiche, exprimée de façon claire, précise et concise.
3. Coller ces fiches au mur, pêle-mêle.
4. Regrouper les données en fonction de leurs similarités (5 à 10 catégories) de façon naturelle et intuitive. Il s'agit davantage de découvrir les fiches qui présentent des points communs, qui ont un rapport entre elles, que de chercher des regroupements logiques.
5. Donner un titre à chaque regroupement. Créer une carte de couleur différente pour lui donner le titre de l'affinité. Le regroupement et le titrage peuvent être répétés une, deux ou trois fois, s'élevant à chaque fois d'un niveau d'abstraction pour dégager à la fin quelques thèmes principaux.
6. Réviser les résultats afin de préciser les catégories et les relations entre elles.
7. Dégager la nouvelle compréhension de la situation qui ressort de cette classification.

Annexe 10 : Démarche et outils du projet de service

1/ Calendrier prévisionnel

Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Fév.
2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2016	2016

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4
---------	---------	---------	---------

<p>Phase 1 : Elaboration du diagnostic (10 et 12 mars 2015)</p> <p>Ateliers de réflexion et restitution autour de 5 thématiques</p> <ul style="list-style-type: none">1- « Public »2- « Partenariat, réseau et communication »3- « Démarche qualité et qualité de la démarche »4- « Culture, transversalité et posture professionnelle »5- « Ethique »
<p>Phase 2 : Le Projet Pour l'Enfant (17 septembre et 15 octobre 2015)</p> <p>Ateliers de réflexion et restitution autour de la thématique :</p> <p>« l'accompagnement du mineur au sein du SAF-SAS-SAE" »</p>
<p>Phase 3 : Fiches Actions (17 novembre 2015)</p> <p>Présentation des « Fiches Actions » issues des différents ateliers thématiques</p>
<p>Phase 4 : fin décembre 2015/ début janvier 2016</p> <p>Rédaction du Projet de Service SAF-SAS-SAE et Validation par le CA</p>

2/ Exemple d'outils d'évaluation dans le cadre de l'élaboration du Projet de Service SAF-SAS-SAE

TABLEAU DE BORD (Phases 1 & 2)
Indicateurs Quantitatifs
Nombre total de participants (phase n°) :
Par service :
- SAF/SAS :
- SAE Nord :
- SAE Sud :
Taux de participation durant la phase n° : %
Par service :
- SAF/SAS : %
- SAE Nord : %
- SAE Sud : %
Taux de participation moyen pour l'ensemble des phases : %
Nombre total d'heures d'atelier pendant la phase n° :
Nombre total d'heures d'atelier :
Coût du Projet :

TABLEAU DE BORD (Phase n°XXX)

Indicateurs Qualitatifs

Echelle de valeur :

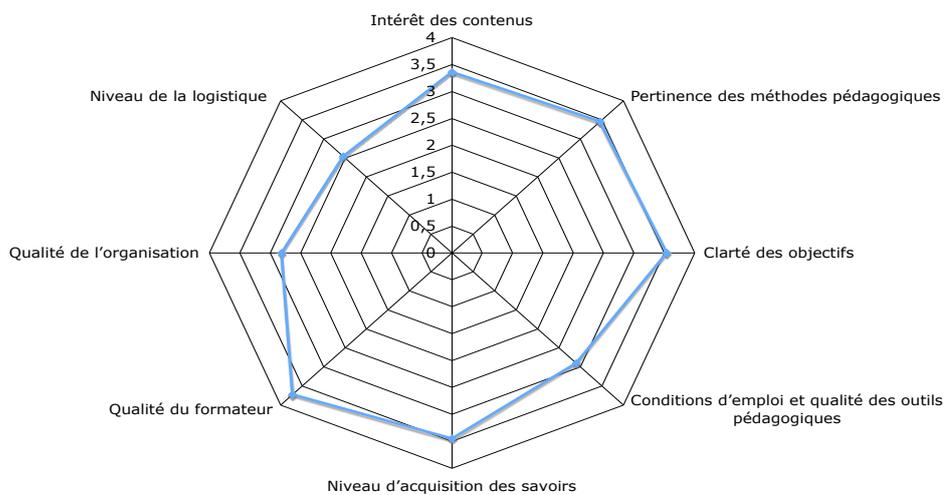
1 = Pas du tout satisfait

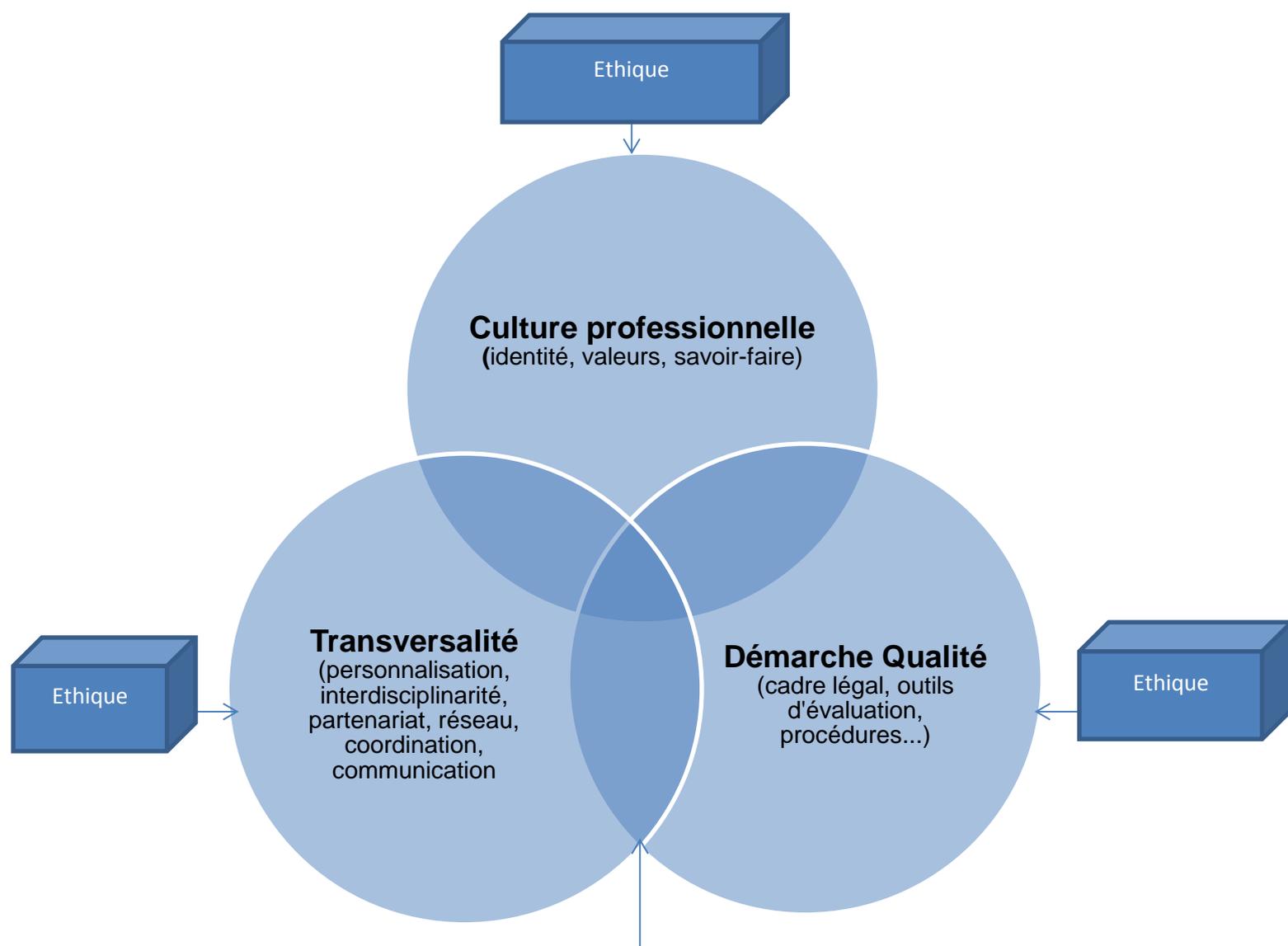
2 = Peu satisfait

3 = Satisfait

4 = Très satisfait

EXEMPLES	Taux moyen
Intérêt des contenus	3,36
Pertinence des méthodes pédagogiques	3,45
Clarté des objectifs	3,54
Conditions d'emploi et qualité des outils pédagogiques	2,9
Niveau d'acquisition des savoirs	3,45
Qualité de l'organisation	2,81
Niveau de la logistique	2,54





Projet Pour l'Enfant

Art. 19 de la loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance : « Les services départementaux et les titulaires de l'autorité parentale établissent un document intitulé « projet pour l'enfant » qui précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre. Il mentionne l'institution et la personne chargée d'assurer la cohérence et la continuité des interventions. Ce document est cosigné par le président du conseil général et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions. Il est porté à la connaissance du mineur et, pour l'application de l'article L.223-3-1, transmis au juge. »

Article L.112-4 du code de l'action sociale et des familles « L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins et le respect de ses droits doivent guider toute décision le concernant. »

Convention internationale des droits de l'enfant (article 3-1) : « Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. »

1^{ER} Temps

Un atelier de réflexion de type « FFRO »¹⁰² sur la thématique « l'accompagnement du mineur au sein du SAF-SAS-SAE » sera proposé à chaque équipe et visera les trois objectifs suivants :

- 1- S'interroger en équipe sur « l'accompagnement du mineur au sein du SAF-SAS-SAE »
- 2- Repérer les points forts et les points faibles d'une pratique d'accompagnement
- 3- Repérer les opportunités et les risques liés à cette pratique, au regard de l'enfant et de ses besoins.

La technique pédagogique utilisée pour l'animation des ateliers sera le brainstorming où chaque participant peut intervenir à tout moment, pour poser une question, apporter un éclairage ou un élément critique permettant d'approfondir la réflexion collective.

L'animateur s'assurera de l'équité du temps de parole et de la possible et libre expression de chacun. Il pourra proposer une reformulation avant la prise de note, en accord avec les participants, afin de synthétiser et mettre davantage en lumière l'idée et le sens du propos. Il effectuera un compte-rendu d'atelier adressé à chaque participant, pour relecture, ajouts et/ou corrections. Après ce retour, le compte-rendu finalisé sera publié auprès des équipes, des Chefs de Service, de la Direction et des membres du CA.

2^{ème} Temps

Un atelier de travail inter-équipe réunissant l'ensemble des intervenants sera réalisé autour des trois objectifs suivants:

- 1- Effectuer la restitution collective des différents travaux de groupe sur les modalités d'accompagnement du mineur.
- 2- Identifier dans la production de chaque groupe, les mots clés et notions transversales qui sous-tendent et orientent ces modalités d'accompagnement
- 3- Élaborer une synthèse des travaux de groupe afin de dessiner les contours d'une conception de prise en charge partagée au sein du SAF-SAS-SAE.

¹⁰² FFRO : Force, Faiblesse, Risque, Opportunité.

Annexe 11 : Tableau récapitulatif des réunions institutionnelles sur le pôle milieu ouvert

Appellation	Animation	Participants	Objets	Fréquence
Réunion de pôle	Directrice	Ensemble des équipes du pôle, administrateurs délégués	Informations sur la vie associative, les projets...	3 fois/an
Réunion de service	Directrice	Intervenants sociaux éducatifs, psychologues et secrétariat de direction	Informations, partage et échange, vie de service	Mensuelle (sur chacun des services SAE et SAF/SAS)
Réunion d'équipe (Nord, Sud, SAF/SAS, AER)	CDS	Intervenants sociaux éducatifs, psychologues	Echanges techniques et organisationnels du service	Hebdomadaire

Annexe 12 : Programmation des temps forts institutionnels

De Septembre 2015 à septembre 2016

➤ **Projet de service**

- Elaboration du diagnostic les 10 et 12 mars 2015
- Le Projet Pour l'Enfant les 17 septembre et 15 octobre 2015
- Rédaction du Projet de Service SAF-SAS-SAE et Validation par le CA : décembre 2015 / janvier 2016

➤ **Entretiens professionnels**

- De janvier à mai 2016 : réalisés par le N+1
- Juin 2016 : bilan des entretiens professionnels en comité de direction
- Juillet 2016 : remontée au siège des éléments saillants en vue de bâtir le plan de formation 2016-2017

➤ **Démarche qualité et Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ)**

- Travail de diagnostic : secrétaire SAE et secrétaire qualité mise à disposition, 6 jours, lissés sur le premier trimestre 2016.
- Elaboration du PAQ : adossé au diagnostic et aux préconisations et recommandations de l'évaluation externe d'avril à juillet 2016,
- Présentation aux équipes du PAQ en Septembre 2016 : devra porter sur le dossier de l'utilisateur

➤ **Diagnostic Système d'Information (SI)**

- Montage du dossier de demande d'intervention junior entreprise IEP de septembre 2015 à novembre 2015,
- Dépôt du dossier en décembre 2015 (à vérifier auprès de l'IEP, date non parue à ce jour),
- Si dossier retenu, alors mise en place du diagnostic sur les 4 premiers mois de 2016,
- Programmation de la mise en place d'une arborescence (qui, quoi, comment...), mai et juin 2016
- Présentation au CA du diagnostic et de l'arborescence pour validation : juin/ juillet 2016
- Présentation aux équipes, en septembre 2016, du diagnostic et de l'arborescence à mettre en place.

BERNADAS	Katy	Novembre 2015
Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale ETABLISSEMENT DE FORMATION : ASKORIA Rennes		
Construire un dispositif décloisonné et interdisciplinaire pour un accompagnement sur mesure en réponse à la complexité des situations vécues par les enfants et les parents Un enjeu majeur pour un service de la protection de l'enfance		
<p>Résumé :</p> <p>Le secteur de la protection de l'enfance a observé ces 8 dernières années de profondes mutations. La loi du 5 mars 2007, rénovant la protection de l'enfance, couplée, notamment, à la loi plus antérieure du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a marqué l'entrée de nouveaux paradigmes.</p> <p>La complexité croissante des situations familiales qui sont adressées au service de milieu ouvert, exerçant de l'AED comme de l'AEMO, percute nos organisations. En effet, l'accompagnement se doit d'être singulier et individualiser afin de répondre au caractère multifactoriel des difficultés à l'origine de la contractualisation ou de l'ordonnancement d'une mesure éducative.</p> <p>Il s'agit alors :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'appréhender de nouvelles logiques : celle du parcours plus que celle de services, - d'introduire de nouveaux métiers et bénéficier ainsi du regard interdisciplinaire, garant d'une évaluation clinique globale, - de produire des actions innovantes voire de nouvelles modalités d'accompagnement telles que l'AER, sous forme de dispositifs transversaux. <p>L'association Chanteclair se trouve en place opportune pour travailler de nouvelles modalités organisationnelles et redimensionner à hauteur de ces enjeux les services de milieu ouvert : elle dispose de l'ensemble de la palette d'offre de service du secteur. D'un enjeu institutionnel à une nouvelle dynamique structurelle, la conduite du changement s'appuiera sur la notion centrale de projet : l'écriture du projet de service comme levier fédérateur et la mise en œuvre d'une organisation matricielle par projet, comme structuration répondant à l'injonction de l'adaptabilité et de la spécification, essentiel à l'accompagnement individualisé des mineurs et de leurs familles.</p>		
<p>Mots clés :</p> <p>Protection de l'enfance – Complexité – Transversalité – AER - Interdisciplinaire – parcours – Dispositif - Accompagnement « sur-mesure » - Politiques Publiques - Innovations</p>		
<p><i>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.</i></p>		