

**REORGANISER UN SERVICE DE PLACEMENT FAMILIAL
POUR REpondre A L'EVOLUTION DES BESOINS DES
ENFANTS ACCUEILLIS**

**LA RECONNAISSANCE DE LA PLACE DE CHACUN DES ACTEURS COMME
ENJEU DE L'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE**

Rémi PERRIER

2019

Remerciements

Je remercie Arnaude, ma compagne, pour son soutien et son aide de tous les instants, particulièrement ces derniers mois dans la réalisation de ce mémoire.

Je souhaite également remercier Charles, Apolline et Félix qui ont été présents chacun à leur manière durant ces années de formation.

Enfin, je remercie Michel Leroux, mon tuteur de mémoire pour sa très grande disponibilité et ses conseils très précieux, ainsi que Gérard pour sa relecture et ses retours nécessaires.

Sommaire

Introduction	1
1 L'inscription du placement familial dans la dynamique de transformation de la protection de l'enfance.....	3
1.1 La SEA 35 et le CPFS : une association et un service ancrés historiquement dans la protection de l'enfance.....	3
1.1.1 L'histoire de la SEA 35	3
1.1.2 Le CPFS : de 1937 à nos jours.....	4
1.1.3 Le CPFS aujourd'hui	5
1.1.4 Un éclairage spécifique : l'audit du conseil départemental.....	10
1.2 La protection de l'enfance : un dispositif en pleine mutation	11
1.2.1 Son historique	11
1.2.2 Le cadre législatif de la protection de l'enfance aujourd'hui.	12
1.2.3 Le placement familial dans la protection de l'enfance	15
1.3 Le placement familial : s'enrichir des approches européennes	17
1.3.1 L'accueil dans la famille élargie : une parentalité familiale favorisée.....	18
1.3.2 Le placement professionnel : un accueil entre permanence et temporalité	18
1.3.3 De la parenté familiale favorisée au placement professionnel	18
1.4 Le placement familial dans le territoire départemental	19
1.4.1 Données statistiques des enfants placés en Ille et Vilaine	19
1.4.2 Le schéma départemental	20
1.4.3 La mise en place du projet pour l'enfant et sa famille	21
2 De la compréhension des spécificités du placement familial à son évolution nécessaire.....	24
2.1 Les caractéristiques et les problématiques des enfants accueillis : quels impacts dans l'accueil familial ?	24
2.1.1 Les modalités d'accompagnement proposées	24
2.1.2 Une remise en question des modalités de prise en charge.....	29
2.1.3 Un diagnostic identifié pour une transformation de l'accompagnement	32
2.2 Des approches conceptuelles à une redéfinition du placement familial : l'enfant et sa famille au centre de nos préoccupations	33
2.2.1 La famille.....	33

2.2.2	L'attachement	34
2.2.3	La parentalité	35
2.2.4	De la substitution à la suppléance.....	38
2.3	Pour le CPFS, des innovations dans la pratique professionnelle au service de l'enfant et sa famille.....	39
2.3.1	Institutionnaliser autrement : un changement de culture au service de l'enfant et de sa famille	39
2.3.2	La notion de parcours comme élément structurant de l'action sociale.....	41
2.3.3	Un nouveau regard sur le placement familial	42
2.3.4	La co-éducation comme nouveau levier nécessaire à la professionnalisation des assistants familiaux.....	43
2.4	Accompagner le processus de changement pour réaliser la transformation du service de placement familial	44
2.4.1	Les contours de la réorganisation	44
2.4.2	Les freins et les leviers	44
2.4.3	La conduite du changement dans une perspective managériale	45
3	Réorganiser le Centre de Placement Familial pour mettre chaque acteur au service de l'accompagnement personnalisé	46
3.1	Une posture managériale dans un projet de transformation	46
3.1.1	Ma conception de la fonction de direction	46
3.1.2	L'équipe : un acteur incontournable	49
3.1.3	Un management évolutif	50
3.2	Les outils du changement.....	51
3.2.1	Création d'un comité de pilotage.....	51
3.2.2	Rencontres institutionnelles	51
3.2.3	Les commissions de travail : fonctions et organisation.....	52
3.3	Présentation du plan d'actions	53
3.3.1	La dimension d'équipe	53
3.3.2	L'accompagnement.....	57
3.3.3	Les modes d'intervention des psychologues.....	63
3.3.4	Les différentes fonctions des secrétaires	65
3.3.5	Les outils de la loi 2002 et de mars 2016 et les procédures spécifiques	66
3.3.6	Collaboration et partenariat.....	69
3.4	Adapter les compétences professionnelles à l'évolution du projet d'accompagnement	73
3.4.1	La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)	74

3.4.2	Définition des compétences	74
3.4.3	Plan de développement des compétences	75
3.5	Réaliser un dispositif de communication	76
3.6	Définir une démarche d'évaluation	77
	Conclusion	79
	Bibliographie	80
	Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

AVS	: Aide à la Vie Scolaire
APJM	: Accueil Provisoire Jeune Majeur
ANESM	: Agence Nationale d'Evaluation Sociale et Médico-sociale
ASE	: Aide Sociale à l'Enfance
CAO	: Coordination Action Orientation
CDAS	: Centre Départemental d'Actions Sociales
CDE	: Centre Départemental de l'Enfance
CPFS	: Centre de Placement Spécialisé
CMP	: Centre Médico-Psychologique
CMPP	: Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CNAPE	: Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant
CSE	: Comité Social et Economique
CVS	: Conseil à la Vie Sociale
DIPC	: Document Individuel de Prise en Charge
ETP	: Equivalent Temps Plein
GPEC	: Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
ITEP	: Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
LOJI	: Logement Jeune Insertion
MECS	: Maison d'Enfants à Caractère Social
ONED	: Observatoire National de l'Enfance en Danger
ODPE	: Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance
PPEF	: Projet Pour l'Enfant et sa Famille
PPS	: Projet Personnalisé de Scolarisation
PPC	: Projet Personnalisé de Compensation
PAF	: Pôle Accueil Familial
PPI	: Pôle Précarité Insertion
PMO	: Pôle Milieu Ouvert
SEVAE	: Service Evaluation et d'Actions Educatives
SAFT	: Service d'Accueil Familial Thérapeutique
SEA 35	: Service de l'Enfant à l'Adulte d'Ille et Vilaine

PREAMBULE

Je suis responsable de service au Centre de Placement Familial Spécialisé depuis 11 ans.
Pour les besoins de la formation, je me positionne dans ce mémoire comme directeur du CPFS depuis 2019.

Introduction

La protection de l'enfance est l'un des enjeux essentiels des politiques publiques d'aide et d'action sociales. Ces dix dernières années, elle a connu une véritable mutation en lien avec l'évolution des besoins des enfants placés et de leur famille. Des transformations se sont opérées dans son organisation et dans ses dispositifs d'accompagnement. Les enfants sont majoritairement placés en famille d'accueil sous la responsabilité des services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Les juges pour enfants sont de plus en plus tenus de placer les enfants en danger à l'ASE. Les services de l'ASE organisent ces prises en charge et confient éventuellement ces enfants à une structure associative. La nouvelle législation de ce secteur situe l'enfant et sa famille au centre des préoccupations des professionnels. L'utilisation de nouveaux outils (projet pour l'enfant, Document Individuel de Prise en Charge (DIPC), Conseil de la Vie Sociale (CVS), livret d'accueil...) est devenue une obligation dans l'accompagnement éducatif.

Aujourd'hui, le secteur associatif continue d'être un acteur incontournable dans la réalisation des missions de la protection de l'enfance dans les départements (missions de protection, de soutien et de prévention). Les missions de contrôle et de signalement restent de la compétence unique des services du département. Les associations répondent aux missions de protection, de soutien et de prévention de manière spécifique selon leurs valeurs associatives, ses références conceptuelles et la population accueillie. Ainsi, la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte (SEA) avec le Centre de Placement Familial (CPFS) participe à ces missions depuis des décennies avec une place particulière. Les modifications considérables de la protection de l'enfance sont venues déstabiliser l'établissement dans son fonctionnement et dans la réalisation de ses missions. Le Conseil départemental, témoin de cette situation, est venu réinterroger la pertinence d'une telle structure au regard des moyens mis à disposition et de la qualité du service rendu.

C'est dans ce contexte précaire que je prends mes fonctions de directeur. Le conseil d'administration avec le Directeur Général me charge d'engager le service dans un processus de réorganisation afin de répondre à l'évolution des besoins des enfants accueillis et aux attentes du Conseil Départemental.

L'aboutissement d'une telle réorganisation doit s'appuyer sur une méthodologie venant définir les étapes incontournables à effectuer. Il s'agit d'avoir une compréhension précise du contexte externe et interne pour ensuite être capable de se projeter et d'engager une équipe dans un processus de changement.

Dans ce mémoire je vous présente le cheminement de ma démarche : de la demande du conseil d'administration jusqu'à la réalisation de la transformation du CPFS. Je m'attacherai dans une première partie à mettre en avant l'ancrage de la SEA 35 et du CPFS dans la protection de l'enfance. Pour étayer mon propos, je développerai l'importance des mutations qui ont impacté la protection de l'enfance. Je ferai un détour par certains pays européens pour vous présenter différentes conceptions du placement familial.

Dans la seconde partie, je caractériserai précisément les enfants accueillis au CPFS et les modalités d'accompagnement en place. Je soulignerai en quoi l'évolution des besoins des enfants vient remettre en cause les modalités de prise en charge. Je soutiendrai ce diagnostic par des références conceptuelles et des innovations dans la pratique professionnelle. Je terminerai cette partie par une présentation des éléments incontournables permettant d'accompagner ce changement.

En début de troisième partie j'exposerai ma posture managériale et les outils du changement appropriés à la réalisation de mon projet. Je développerai ensuite mon plan d'actions, celui-ci me permettra de réorganiser le CPFS. Je traiterai ensuite la question des répercussions de ces transformations sur un plan professionnel (GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences, plan de développement de compétences). Ensuite, je déclinerai les moyens de communication mis en œuvre pour réaliser et mettre en place mon plan d'actions. Enfin, je définirai les modalités nécessaires à l'évaluation de sa pertinence.

1 L'inscription du placement familial dans la dynamique de transformation de la protection de l'enfance

Pour comprendre l'inscription du placement familial dans la dynamique de transformation de la protection de l'enfance, je vous propose, au préalable de vous présenter la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte d'Ille et Vilaine (SEA35) et son Centre de Placement Familial Spécialisé (CPFS). J'aborderai ensuite le dispositif de la protection de l'enfance et notamment le placement familial. Enfin, je décrirai ses différentes approches en Europe avant de développer ce qu'il représente en Ille et Vilaine. M'appuyant sur tous ces éléments, je pourrais clore cette partie en développant en quoi ils ont été l'émergence de mon engagement à réorganiser le CPFS.

1.1 La SEA 35 et le CPFS : une association et un service ancrés historiquement dans la protection de l'enfance

Avant de présenter le placement familial dans cette dynamique de transformation de la protection de l'enfance, je ferai une synthèse historique de la SEA 35 et du CPFS. Pour être au plus près de cette réalité, je m'appuierai sur le projet de service et sur l'étude qu'Alain Vilbrod¹ a réalisée à la demande du conseil d'administration de la SEA 35. Cet auteur est professeur en sociologie à l'université de Bretagne Occidentale et directeur du laboratoire de recherche en sociologie. Ses thèmes de recherches principaux sont : l'histoire et la sociologie de l'action sociale sur la période du 19^{ème} siècle à nos jours et la sociologie du fait professionnel dans les champs du travail social et de santé. Son étude s'inscrit pleinement dans son travail de recherche. Elle met en avant l'histoire de l'association et la manière dont chacun a pu se l'approprier pour construire la SEA 35 telle qu'elle est aujourd'hui.

1.1.1 L'histoire de la SEA 35

La Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte trouve son origine en 1889 avec la création de la société de patronage des libérés et des enfants moralement abandonnés d'Ille et Vilaine. Son siège est alors situé au palais de justice de Rennes. Il s'agit pour cette société d'assurer la surveillance et le suivi des enfants et adolescents placés chez des nourrices par décision judiciaire. Elle cherche également à placer ces jeunes chez des patrons. La loi du 24 juillet 1889 définit son cadre d'intervention. Ainsi, elle devait prendre en charge des jeunes à leur sortie de prison et permettre de « les tutorer ». Sa mission se voudra comme une alternative à l'incarcération. Sa création comme l'ensemble des sociétés de patronage de l'époque est l'émanation des juges.

¹ VILBROD A., Endosser les héritages du passé pour tracer sa propre voie, in ASKORIA -Rennes, 25 octobre 2012, disponible sur internet : <http://www.sea35.org/documentation/30/endosser-les-heritages-du-passe-pour-tracer-sa-propre-voie>

Dans les années 1930, va se développer le métier d'assistante sociale. Ces femmes qui exerceront ce métier vont intervenir auprès des tribunaux. Elles s'occuperont de l'assistance aux enfants dans leur famille.

Les juges continueront d'influencer ces sociétés de patronage et s'appuieront sur ces assistantes sociales pour les faire évoluer. C'est ainsi, qu'un certain nombre se transformera en service de Sauvegarde. Une de ces assistantes sociales, Madame Anne-Marie de la Morlais crée le 30 mai 1939 l'association loi 1901 « Service social de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence ». Ce service sera installé directement au tribunal de Rennes.

Le 29 octobre 1963, il devient « la Sauvegarde de l'Enfance à l'Adolescence » et est depuis 1997 « La Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte d'Ille et Vilaine », la SEA 35. Au fil du temps l'association a évolué et de nouveaux services ont vu le jour. C'est en 1967, qu'un centre de placement spécialisé a été créé au titre des annexes XXIV. En 1968, la Sauvegarde reprendra la gestion d'un club de prévention spécialisée. En 1996, le Service d'Accueil familial thérapeutique développe un nouveau projet et se distingue du Centre de Placement Familial Spécialisé. « Puzzle », un lieu d'accueil de jour est ouvert en 2000 pour les personnes sans domicile fixe avec pour objectif de les orienter vers certains services administratifs et de la protection de l'enfance. La Coordination Accueil Orientation (CAO) et le dispositif Logement Jeune Insertion (LOJI) sont transférés à la Sauvegarde. C'est également à cette période, que la création d'un siège pour l'association a été autorisée. En 2010, l'association s'est organisée en trois pôles : Le Pôle Accueil Familial (SAFT et CPFS), le Pôle Milieu Ouvert (SEVAE et la prévention spécialisée) et le Pôle Précarité Insertion (avec tous ses dispositifs).

1.1.2 Le CPFS : de 1937 à nos jours

Comme je le précisais dans le point précédent, l'histoire du CPFS et celle de la Sauvegarde sont intimement liés. Madame De la Morlais a créé le service social de la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence en 1937. Ce service effectuait des enquêtes sociales à la demande des juges et gérait les placements. En 1967, le Centre de Placement Familial Spécialisé voit le jour. Une section sécurité sociale est intégrée à ce service. Ainsi, des mineurs ayant des troubles du caractère et du comportement pourront y être pris en charge. Plus tard ces jeunes seront regroupés dans le Service d'Accueil Familial Thérapeutique. En 2000, une clarification sera effectuée entre les missions de protection de l'enfance du CPFS et du médico-social du SAFT en les installant dans deux sites différents. Il existait à cette période une grande confusion dans les types de prise en charge (financière et organisationnelle) entre les enfants relevant de la section sécurité sociale et ceux de la protection de l'enfance.

A cette même période, le CPFS a choisi d'affirmer sa volonté de s'inscrire totalement dans le schéma départemental de protection de l'enfance en signant une convention d'habilitation avec le Conseil Départemental. Le projet de service de 2015 précise : « *c'est une première historique dans la mesure où, jusqu'alors le CPFS accueillait quelques jeunes relevant de l'ASE mais*

toujours en signant des conventions nominatives. Cette convention-habilitation s'inscrit dans la suite logique de l'accord cadre pour un accueil de qualité des mineurs et jeunes majeurs en Ille et Vilaine signé par toutes les associations œuvrant à la protection de l'enfance »².

En 2007, seulement 50 jeunes relèvent de la compétence du Conseil départemental. C'est à partir de 2010, que le nombre d'enfants admis dans le cadre de conventions signées avec l'ASE augmente considérablement. En 2013, la majorité des enfants placés le sera dans le cadre de convention avec l'ASE.

Pour moi, cette évolution s'est imposée au CPFS comme une logique en adéquation avec la transformation de la politique de la protection de l'enfance. Il n'était pas concevable que le service continue d'exercer sa mission en restant isolé. Je pense qu'il était donc indispensable que le projet d'accompagnement puisse s'inscrire dans une complémentarité avec le dispositif global.

1.1.3 Le CPFS aujourd'hui

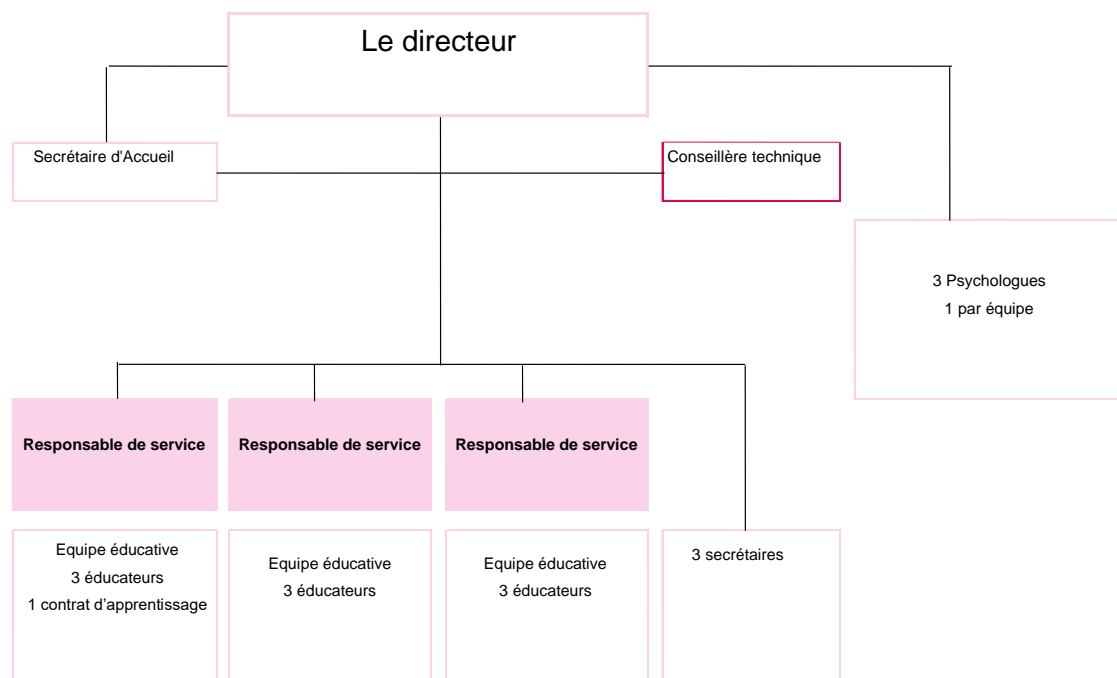
A ce jour, le CPFS emploie 177 salariés (29 salariés à l'interne soit 22.48 Equivalent Temps Plein (ETP), 156 assistants familiaux, un contrat d'avenir et un contrat d'apprentissage). Les ressources humaines sont à ce jour organisées comme suit :

- Le directeur (1 ETP)
- Le conseil technique (1 ETP)
- Le personnel administratif (3.90 ETP)
- Les trois équipes éducatives
 - o 1 responsable de service par équipe (3 ETP)
 - o 3 travailleurs sociaux par équipe (8.18 et un contrat d'apprentissage au total)
 - o 3 psychologues (2.1 ETP)
- L'équipe polyvalente inter secteur (l'EPIS)
 - o 1 responsable de service (1 ETP)
 - Le service de Ty Liam (visites médiatisées)
 - 2 travailleurs sociaux (2 ETP)
 - L'unité d'appui
 - 1 travailleur social (1 ETP)
 - 1 psychologue (0.30 ETP)
 - Des fonctions complémentaires
 - 2 chauffeurs (1 ETP et 1 contrat d'avenir)
 - 1 assistant éducatif (0,80 ETP)
- 156 assistants familiaux sous la responsabilité hiérarchiques des responsables de service.

L'organigramme présenté ci-dessous permet d'avoir une vision globale de l'organisation actuelle du CPFS.

² PROJET DE SERVICE, 2015, Centre de Placement Familial Spécialisé

Centre de Placement Familial Spécialisé



156 Assistants Familiaux

Responsable de l'équipe polyvalente inter-secteur		
<p style="text-align: center;">Ty Liamm (visites médiatisées)</p> <p style="text-align: center;">2 éducateurs</p>	<p style="text-align: center;">Unité d'appui</p> <p style="text-align: center;">1 éducateur 1 Psychologue 1 secrétaire</p>	<p style="text-align: center;">Fonctions complémentaires</p> <p style="text-align: center;">2 Chauffeurs accompagnateurs 1 assistant éducatif</p>

En 2018, 177 jeunes ont été accompagnés (64 filles et 113 garçons). Leur moyenne d'âge était de 12 ans. Parmi ces jeunes, 127 étaient confiés à l'ASE et accueillis au CPFPS, ce qui représente 7,5 % des enfants confiés à l'ASE via l'accueil familial dans le département (1706) et 4 % des accueils d'enfants confiés (3227). Le taux d'occupation était de 92,73 % soit une moyenne de 153 jeunes. Actuellement la durée moyenne de placement est de 5,4 ans.

26 jeunes étaient accueillis dans le cadre d'un accueil en co-titularité. Leurs difficultés nécessitaient la prise en charge par deux assistants familiaux (accueil de l'enfant une semaine sur deux et rémunération à temps plein).

40,6 % des jeunes ont bénéficié d'accueil relais : ils étaient accueillis dans une autre famille d'accueil au moins un week-end par mois.

25,7 % des jeunes ont changé de famille d'accueil en 2017. Une majoration de salaire est accordée aux assistants familiaux pour 40 % des jeunes accueillis en raison de leurs difficultés de prise en charge au quotidien.

70 % des jeunes bénéficient d'une scolarité ordinaire, parmi ces jeunes 10 % sont dans des classes adaptées, 13,7 % bénéficie d'une Aide à la Vie Scolaire (AVS), 12,6 % sont scolarisés à temps partiel et 16,6 % ont été exclus au cours de cette année. Pour les autres (30%), ils sont scolarisés en établissements spécialisés. 54,9 % de l'effectif ont une reconnaissance MDPH.

S'agissant des prises en charge thérapeutiques, 33,7 % sont suivis en Centre Médico-Psychologique (CMPP ou CMP).

Pour compléter cette présentation chiffrée des jeunes accueillis, il est important d'apporter des éléments sur leur famille. 60,6 % des familles bénéficient d'un accompagnement social. L'autorité parentale d'au moins un des deux parents est limitée pour 22,3 % et pour 10,9 % de ces parents, il y a une Délégation d'Autorité Parentale (DAP) totale. S'agissant des droits de visites médiatisées, 50,3% des parents ont des droits d'hébergement limités. 10,3 % des enfants sont orphelins d'au moins un des deux parents (majoritairement le père).

Tous ces enfants accompagnés par le CPFSS ont été confrontés à un positionnement parental défaillant ne leur permettant pas d'évoluer dans un environnement suffisamment sécurisant. Des carences aussi bien affectives qu'éducatives sont venues affecter leur développement.

Ces jeunes démontrent une grande difficulté à construire des relations sociales et affectives stables s'inscrivant dans la durée. Ils présentent une incapacité à pouvoir être dans une juste proximité avec leurs pairs et avec les adultes qui les encadrent. Ils mettent souvent à mal la relation jusqu'à se faire rejeter et répéter des mécanismes familiaux connus.

Pour certains d'entre eux, des troubles massifs du comportement sont présents. Ces enfants peuvent être violents verbalement et physiquement à l'égard des autres mais aussi à leur rencontre (agressions, auto-agression). D'autres sont davantage dans des attitudes déviantes (vols, addictions) et pouvant être dans un refus total ou partiel du cadre éducatif posé (intolérance massive à la frustration).

Pour une partie non négligeable, des attitudes sexualisées inadaptées viennent mettre à mal leur place en famille d'accueil et plus globalement leur intégration sociale. Ainsi, ils peuvent être dans l'érotisation de la relation à l'autre voire dans le passage à l'acte (attouchements, abus), dans des comportements sexuels désinhibés.

Les troubles psychologiques et/ou psychiatriques affectent un nombre important des jeunes pris en charge. Ils représentent 50 % de l'ensemble de l'effectif.

Ces troubles viennent complexifier l'accompagnement et nécessitent souvent des modalités très spécifiques. Nous sommes alors confrontés à des enfants envahis par des troubles de la personnalité et du développement (rapport à la réalité perturbé). Ils peuvent avoir des hallucinations visuelles et auditives, des troubles de la relation, angoisse, encoprésie, énurésie, troubles alimentaires...).

Enfin, nous accueillons également des jeunes qui présentent un handicap mental et/ou physique (déficience intellectuelle, autisme, troubles auditifs et visuelles, handicap physique...). Ils

demandent un accompagnement conséquent au quotidien en termes d'hygiène, d'habillement, d'alimentation et de prise d'autonomie.

La présentation des enfants, ci-dessous, va permettre d'avoir une compréhension plus concrète des situations et des besoins des enfants que nous accompagnons au CPFS :

Yolande :

Elle est née le 17 juin 2009. Dès l'âge de 5 ans, elle a été placée en famille d'accueil. Suite à des échecs successifs en accueil familial, elle a été admise en foyer en janvier 2013. Un an et demi plus tard une orientation vers le CPFS a été décidée. Sa prise en charge en foyer était devenue impossible. Sa relation avec les autres se terminait systématiquement en conflit. Elle montrait des signes inquiétants : accaparait l'adulte, faisait preuve de violence, adoptait des attitudes sexualisées (touchait le sexe des enfants). Pour ces raisons le cadre du foyer n'était plus adapté. Depuis juin 2014, Yolande est prise en charge dans notre service dans le cadre d'un accueil en co-titularité (l'accueil alterne entre deux assistants familiaux une semaine sur deux).

Sur une période de deux ans, nous avons dû changer d'assistant familial à six reprises. A chaque fois, Yolande a mis à mal l'accueil familial le rendant impossible.

En relation duelle avec l'adulte, elle a des capacités d'évoluer positivement. Elle parvient à agir sur ses comportements et à fournir des efforts afin de respecter le cadre posé. Pour autant, elle ne semble pas pouvoir y mettre de sens pour elle.

Dès lors qu'elle n'est plus dans une relation exclusive, l'agitation se fait grandissante. Elle monopolise l'attention, empêche les autres d'interagir, fait alliance avec les enfants plus âgés pour transgresser les règles.

En accueil familial, Yolande est en recherche constante de se faire aimer ou de se faire détester. Elle est souvent dans la manipulation et l'utilisation de l'autre. Elle finit par se faire rejeter. C'est une fillette qui a une estime d'elle-même très faible. Elle se néglige et ne prend pas soin de ses affaires. Elle peut avoir à certains moments des gestes auto-agressifs (elle s'arrache les ongles de pieds). Elle adopte régulièrement des propos et des attitudes sexualisés. Elle aborde des inconnus sans aucune retenue. Depuis quelques mois, une certaine stabilité se maintenait. Le départ en retraite de l'un des assistants familiaux est venu perturber cet équilibre fragile. Il est à nouveau difficile de trouver un assistant familial en capacité de l'accueillir sur le long terme. Elle reste dans la manipulation avec les adultes pouvant aller jusqu'à vouloir mettre à mal le couple d'accueil. Ainsi, elle peut dire au mari de l'assistante familiale de retour des courses que sa femme est allée avec un autre homme. A la caisse d'une grande surface, alors qu'elle a volé un produit et qu'elle a déclenché l'alarme, elle affirme avec aplomb que c'est l'assistante familiale qui lui a demandé de le faire. Ses comportements sexualisés persistent. Yolande sexualise rapidement toute relation affective. Il faut systématiquement poser un cadre strict et supprimer toute ambiguïté. En octobre dernier, une assistante familiale l'ayant accueillie quelques jours a accepté de s'engager sur un accueil à long terme. Nous avons pris le temps de lui présenter la situation, lui expliquer sa problématique et nous l'avons mise en garde sur la nécessité de rester à la bonne

proximité, de maintenir un cadre strict et sécurisant. Une rencontre avec Yolande et les deux assistants familiaux a eu lieu. Il s'agissait de permettre aux assistants familiaux et particulièrement au nouvel assistant familial de pouvoir s'appuyer sur le cadre posé par le responsable de service et d'en faire référence auprès de Yolande en cas de nécessité.

Ce nouvel assistant familial, se référant à une grande expérience, nous a signifié clairement que malgré la lourdeur de la situation, il se projetait sans aucun problème dans cet accueil. Il affirmait être en capacité d'être à distance, de ne pas tomber dans les travers de Yolande et surtout de ne pas arriver à une situation de rejet.

Il n'a fallu que 10 jours, face à une crise de Yolande (cris, provocations, insultes à l'égard des adultes et d'un jeune accueilli) pour que cet assistant familial mette un terme à cet accueil et adopte une position de rejet.

Thierry :

Il est âgé de 7 ans. C'est un petit garçon fluët au visage marqué (cernes, rougeurs autour des lèvres). Thierry se montre très méfiant et même craintif à l'égard des adultes. Il baisse le regard et adopte une attitude fuyante lorsqu'on le sollicite ou si on s'approche de lui. Il a besoin de beaucoup de temps pour établir une relation de confiance. Dès lors qu'elle est établie, il se montre en demande d'affection de manière démesurée. Il recherche la proximité physique de l'adulte qui le sécurise et le rassure. Thierry s'exprime peu par la parole, il gémit et crie lorsqu'il ne va pas bien. Dans ces moments, il donne à voir une très grande souffrance. Ces comportements sont souvent liés à un partage du lien, de l'attention de l'adulte référent en présence des autres enfants. Quand il se retrouve seul avec l'assistante familiale, il peut se poser et s'occuper seul. Cependant, quand les autres enfants accueillis arrivent il met en place des stratégies pour attirer l'attention de l'adulte et garder l'exclusivité du lien. Dans ces moments, il peut être agressif et violent avec les autres enfants. Il demande de l'aide sans cesse pour des actes de la vie quotidienne pour lesquels il a déjà montré une certaine autonomie en relation exclusive (prendre sa douche, s'habiller, jouer).

Christophe :

Il est placé au CPFS depuis l'âge de 8 ans. Il est resté dans la même famille d'accueil jusqu'en mars dernier. Aujourd'hui, Christophe est âgé de 18 ans et il suit une scolarité sans difficulté particulière. Tout au long de ces années, il a réellement bénéficié de l'accueil familial. Il a su s'inscrire dans tous les apprentissages de la vie quotidienne.

Au fil du temps et des situations qui se présentaient à lui, nous avons travaillé avec lui la question de sa place entre sa famille d'origine et sa famille d'accueil. Il a su en tirer un réel bénéfice et vivre son placement en dehors de tout conflit de loyauté. Avec son assistante familiale, nous l'avons accompagné sur la compréhension de la problématique familiale et sur la nécessité d'y

être suffisamment à distance. Il s'agissait pour nous de lui permettre de garantir une place aux parents et de soutenir le lien parents/enfant.

Notre accompagnement auprès de Christophe et de l'assistante familiale a permis de faire évoluer la situation très favorablement. De ce fait, Christophe a continué de grandir dans de bonnes conditions entre sa famille d'accueil et sa famille. En mars dernier, alors que nous commençons à préparer le projet d'APJM avec Christophe et son assistante familiale, la situation s'est progressivement dégradée pour aboutir à un contexte de violence. De ce fait, nous avons dû mettre un terme à l'accueil à la demande conjointe de Christophe et du couple d'accueil et suite à une altercation en lien avec un évènement banal du quotidien.

Au terme de cette présentation, nous percevons bien que l'accueil familial ne peut pas à lui seul régler les difficultés des jeunes accueillis. Il s'agit de trouver des moyens qui viendront étayer cet accompagnement en famille d'accueil en prenant en considération toutes les caractéristiques de la problématique : les carences affectives et éducatives, les traumatismes liés aux maltraitances, les troubles psychologiques installés, le positionnement parental (les compétences et les limites). Dans ces situations et tant d'autres, les effets de l'intervention restent limités, elle permet une relative stabilité sans qu'une réelle évolution positive s'installe. Il y a donc urgence à réinterroger notre accompagnement et à l'envisager sous un angle plus efficient.

Ces situations viennent illustrer la particularité de l'accompagnement au CPFS. Elles soulignent également la nécessité de travailler sur nos modalités d'intervention pour rendre plus opérant le placement familial et permettre aux jeunes accueillis de s'en saisir pour pouvoir régler leurs difficultés. J'aurai par la suite l'occasion de développer ce point et réinterroger nos pratiques dans l'intérêt du jeune et de sa famille.

1.1.4 Un éclairage spécifique : l'audit du conseil départemental

L'audit organisationnel et financier a été réalisé à la demande du Conseil départemental au 1^{er} semestre 2019. Dans ses conclusions, il souligne que le CPFS est « *une structure avec un positionnement intéressant dans l'offre départementale qui dispose de professionnels investis dans leur fonction et leurs missions de prises en charge de situations complexes (...) qu'elle est majoritairement reconnue par les partenaires comme une structure avec une réelle plus-value dans l'offre départementale* ». Cependant, il souligne les difficultés au niveau du management et dans la formalisation des outils internes de suivi d'activité et de suivi budgétaire. De plus, il met en avant le fait que : « *les professionnels et les partenaires sont en attente d'évolutions rapides et concrètes* ». Ces évolutions sont à mettre en lien avec la nécessité d'une nouvelle organisation interne du CPFS et un aménagement de l'accompagnement des assistants familiaux. Il est également noté que les relations avec les partenaires sont à réactiver. Il s'agira notamment de clarifier les attentes de l'autorité de tutelle.

J'aurai l'occasion de revenir sur les conclusions de cet audit mais dès à présent, je prends acte de l'importance d'engager un travail sur la définition et l'harmonisation de nos pratiques. De plus,

je veillerai à construire des outils afin de rendre plus visible l'activité du service. Les partenariats à développer seront également ma priorité. Je ne pourrai pas engager ces changements sans un travail préalable avec les autorités de tutelle.

1.2 La protection de l'enfance : un dispositif en pleine mutation

Pour comprendre les mutations de la protection de l'enfance aujourd'hui, il est nécessaire de retracer son historique afin de caractériser ses fondements. Je développerai ensuite ses missions et ses modalités de mise en place au sein des services. Je ferai un focus spécifique sur le placement familial dans le dispositif global de la protection de l'enfance.

1.2.1 Son historique

Si la question de l'enfant en tant que sujet est relativement récente, la place de l'enfant dans sa famille fait l'objet d'attention depuis le cinquième siècle. A cette époque, il s'agissait de l'organisation par l'église de la protection des enfants trouvés. Très progressivement, ils sont accueillis dans les institutions hospitalières et par des bourgeois désignés. Au fil des siècles, les institutions religieuses et le pouvoir civil continuent de prendre en charge les enfants seuls. Dès 1639, avec Saint Vincent de Paul que sont posés les principes de l'hôpital des enfants trouvés : « *chaque enfant dispose d'un dossier ; la réglementation prévoit le logement, la nourriture, le trousseau, le recrutement de nourrices, le placement des enfants à la campagne, leur surveillance et leur instruction* »³. C'est un édit royal, le 28 juin 1670 qui rattache l'hôpital des enfants trouvés à l'hôpital général pour assurer sa pérennité.

La situation de ces enfants trouvés ne s'améliore pas au fil du temps, le nombre augmente et leur prise en charge est insatisfaisante. C'est à la Révolution que seront organisées les bases de l'Assistance publique. Elles seront fondées sur : « *les principes du droit au secours, défini par les philosophes des lumières, l'aide aux enfants trouvés est obligatoire et accède au rang de service public. La législation qui en découle s'inspire également d'une notion originale, mais vouée à un grand avenir : la prévention de l'abandon* »⁴.

Tout au long du 19^{ème} siècle, il se poursuit l'aide et le secours financiers des familles nécessiteuses toujours pour limiter les abandons. C'est avec la loi du 24 juillet 1889 que nous voyons le concept de la protection de l'enfance s'étendre à la protection judiciaire de l'enfance maltraitée, celle-ci va prendre en compte pour la première fois les enfants moralement abandonnés. Avec cette loi, l'assistance publique va être confrontée à l'arrivée d'enfants plus âgés ayant vécu des situations difficiles. Pour répondre à cela, il sera créé des écoles professionnelles qui feront davantage penser à des bagnes d'enfants. La fin de ce siècle sera marquée par un changement de conception de la protection. Nous passerons alors d'un interventionnisme autoritaire à un contrôle social négocié. La loi du 19 avril 1898 a pour objectif

³ DE AYALA C., avril 2010, « L'histoire de la protection de l'enfance », Le Journal des psychologues, page 6, (visité le 15 juin 2019), disponible sur internet : <https://www.cairn.info/revue-le-journal-des-psychologues>

⁴ Ibid., p 9-10

de lutter contre les violences, les voies de fait et attentats commis contre les enfants. La fin de ce siècle affirmera l'idée que l'enfant a des besoins spécifiques et qu'il est nécessaire de les prendre en compte.

C'est au siècle dernier que la protection de l'enfance va pouvoir s'appuyer sur des bases solides. En 1912, les tribunaux pour enfants sont instaurés, il est également prévu cette même année la création d'une juridiction spécifique pour juger les mineurs délinquants. L'ordonnance du 2 février 1945 vient affirmer le fait que les mineurs délinquants ne peuvent être jugés qu'au sein d'un tribunal pour enfants. De plus, cette ordonnance confirme la nécessité de favoriser les réponses éducatives aux mesures répressives. C'est également dans le cadre de cette ordonnance que le juge des enfants sera institué. Ses prérogatives seront étendues aux mineurs en danger par l'ordonnance du 23 décembre 1958.

Ainsi, la protection de l'enfance continue de s'organiser. En 1964, sont mises en place les directions départementales de l'action sanitaire et sociale. Elles deviendront en 1977 les directions départementales des affaires sanitaires et sociales. En 1970, seront revues les conditions de mise en place de l'assistance éducative ainsi que celle de la déchéance de l'autorité parentale. Le rapport Dupont-Fauville « pour une réforme de l'Aide Sociale à l'Enfance » viendra mettre en avant, en 1973, la nécessité de réorganiser les équipes pluridisciplinaires autour de la continuité, de la prévention et d'une action globale déconcentrée. C'est seulement en mai 1977 que sera défini le statut des assistantes maternelles. Il s'agit par ce nouveau statut d'améliorer les placements familiaux.

En 1984, une loi vient affirmer le fait que les familles doivent être responsables, impliquées et associées dans l'accompagnement qui peut leur être proposé. De plus, il leur est désormais possible de faire appel de toutes les décisions de l'ASE. Avec la loi de décentralisation du 22 juillet 1983, la gestion de l'ASE est transférée aux départements. De ce fait, le président du Conseil Général définit la politique départementale de la protection de l'enfance. Il autorise la création d'établissements sociaux et fixe leur tarification. La convention des droits de l'enfant promulguée le 20 novembre 1989 énonce les principaux droits de l'enfant : « *le droit à une identité, le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux, le droit d'expression sur toute affaire le concernant et le droit à une protection adaptée à sa condition de minorité dans le travail, l'information...* »⁵. Dans les premières décennies de notre siècle, la protection de l'enfance a continué d'évoluer avec la loi du 2 janvier 2002 et les lois sur la protection de l'enfance de 2007 et de 2016. J'aurai l'occasion dans la partie suivante de les développer.

1.2.2 Le cadre législatif de la protection de l'enfance aujourd'hui.⁶

Comme je l'évoquais précédemment la protection de l'enfance a continué d'évoluer ces vingt dernières années. Ainsi, elle a dû faire évoluer ses pratiques en fonction de nouvelles dispositions

⁵ Ibid., p 18

⁶ Cf annexes 1 et 2 : le cadre législatif et le statut de l'assistant familial

législatives définies par les lois suivantes : la loi du 2 janvier 2002 sur le droit des usagers et les lois du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016 sur la protection de l'enfance. A ces trois lois s'ajoute la loi du 27 juin 2005, celle-ci est venue impacter fortement le placement familial en définissant le statut professionnel des assistants familiaux.

- **La loi du 2 janvier 2002 :**

Nous ne pouvons pas aujourd'hui penser et définir des modalités d'accompagnement sans prendre en compte cette loi. Elle est venue modifier la place de l'utilisateur dans tous les dispositifs de prises en charge qu'ils soient spécialisés ou non.

Certains aspects de cette loi ont eu pour vocation de garantir le droit des usagers au moyen de la mise en place de sept outils spécifiques :

- Le livret d'accueil
- La charte des droits et des libertés
- Le règlement intérieur
- Le règlement de fonctionnement
- Le contrat de séjour (ou le Document Individuel de Prise en Charge)
- Le médiateur ou le conciliateur
- Le Conseil de la Vie Sociale (ou autres formes de participation)
- Le projet d'établissement ou de service

Ces outils ont une fonction prépondérante dans l'accompagnement de l'enfant et particulièrement le livret d'accueil, le DIPC, le CVS et le projet de service.

Je constate aujourd'hui, que les professionnels ne se sont pas appropriés ces outils. De ce fait, ils ne les utilisent pas à bon escient. Lors de leur mise en place, le directeur de l'époque voulait seulement répondre à la loi sans en faire de réels outils au service de l'utilisateur. Il est de ma responsabilité de les mettre au cœur du dispositif d'accompagnement pour que ces obligations légales soient un levier supplémentaire à l'évolution de la situation de chaque usager.

- **La loi du 27 juin 2005**

Cette loi est venue réformer la situation juridique des anciennes « assistantes maternelles » dénommées depuis lors « assistants familiaux ». Au-delà de ce changement de terminologie, ce texte a défini le statut de l'assistant familial. Il a précisé qu'il est désormais un membre à part entière de l'équipe en charge de l'enfant accueilli. Ce nouveau statut a modifié les conditions d'exercice du métier en terme notamment de rémunération, de relations de travail et de formation. Désormais, les assistants familiaux doivent suivre une formation de 300 heures : 60 heures avant de commencer à exercer leur nouvelle fonction et 240 heures dans les trois ans qui suivent l'obtention de leur agrément. Cette formation de 240 heures conduit à un Diplôme d'Etat d'assistant familial. Leur rémunération, elle est désormais mensualisée. Ainsi, ils ont un réel statut de salarié qui vient contribuer à une reconnaissance professionnelle plus importante

- **La loi du 5 mars 2007**

Cette loi, par ses nouvelles dispositions, est venue garantir une meilleure efficacité des services sociaux. De ce fait, elle a transformé les modalités d'intervention au sein de la protection de l'enfance sur plusieurs points :

- Le Président du conseil départemental est devenu le chef de file de la protection de l'enfance.

La priorité est donnée à la protection sociale. La protection judiciaire doit être mobilisée uniquement quand les actions menées n'ont pas permis de remédier à la situation de danger, en cas d'impossibilité de collaboration avec la famille ou de refus de sa part, ou en cas d'impossibilité d'évaluer.

- L'intérêt de l'enfant est au cœur du dispositif.

Il se décline dans les trois axes suivants : l'intérêt de ses droits, la prise en compte des besoins de l'enfant et le respect de ses droits.

Ainsi, mettre en avant l'intérêt de l'enfant c'est lui offrir une prise en charge adaptée et diversifiée. De ce fait, une évaluation de la situation doit être réalisée et les actions à mener sont définies. A partir de ces deux éléments un nouveau document doit être réalisé, c'est le projet pour l'enfant.

- L'intervention administrative et l'intervention judiciaire.

Désormais, la distinction des interventions ne repose plus sur les notions de risque et de danger mais sur la capacité des services départementaux à remédier à la situation de l'enfant. La méthode d'action est davantage fondée sur une notion d'objectifs à atteindre et de recherche de réponse adéquate

Cette loi devait permettre à tous les services de s'inscrire pleinement dans la politique départementale de la protection de l'enfance. Ainsi, le CPFS aurait dû dès cette période s'engager dans un travail de complémentarité avec les services du conseil départemental. Ce manquement a renforcé l'isolement du service au sein du dispositif départemental. Aucune interrogation des modalités d'accompagnement ne s'est engagée. Cela n'a pas permis de répondre à l'évolution des besoins des enfants. Pour ces raisons, le CPFS n'est plus en adéquation avec les attentes du département et ses modalités d'accompagnement ne sont pas à la mesure des moyens financiers et organisationnels engagés. Au regard de ces constats, je dois prendre en compte les impacts de cette loi pour permettre au service de répondre correctement à la mission de protection de l'enfance.

- **La loi du 14 mars 2016**

Dans ce nouveau cadre législatif, la définition de la protection de l'enfance énonce de manière plus significative la prise en compte des besoins fondamentaux. Le respect des droits de l'enfant, la prévention et le nécessaire appui sur les ressources de l'environnement de l'enfant font également partie intégrante de la protection de l'enfance. Dans ce texte, il est également signifié la nécessité de renforcer l'accompagnement des jeunes majeurs.

Cette loi affirme que l'enfant est le premier concerné. S'agissant du projet pour l'enfant, il se trouve renforcé :

- Il devient un outil incontournable et prépondérant.
- Il doit veiller à garantir les besoins de l'enfant et la stabilité de son parcours.
- Il doit l'accompagner tout au long de son parcours en protection de l'enfance.
- Il doit être établi avec les parents.

1.2.3 Le placement familial dans la protection de l'enfance

Pour comprendre ce que représente aujourd'hui le placement familial dans la protection de l'enfance, il est nécessaire de pouvoir le définir. Myriam David met en avant sa spécificité en s'appuyant sur trois principaux effets :

« - favoriser dans un cadre familial, une continuité de prise en charge individualisée et contenante par des figures parentales stables durant toute la durée de l'accueil

- permettre à l'enfant de rejouer sur une scène familiale ses conflits familiaux actuels et passés et de bénéficier de réponses différentes offertes par la famille d'accueil, réponses dont il peut progressivement ressentir les effets réconfortants et réparateurs

- confronter l'enfant à des images parentales porteuses de lois, c'est-à-dire à un milieu familial capable de signifier les limites et les interdits fondamentaux et d'en exiger le respect »⁷

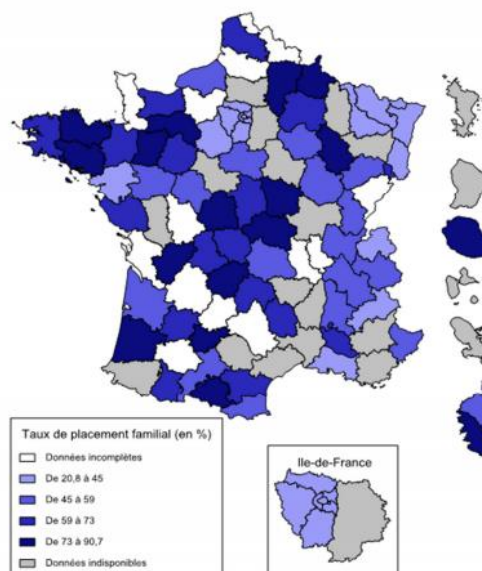
Vincent Ramon vient compléter cette conception du placement familial : *« le placement se distingue de l'adoption. Le placement familial, entendu comme une intervention dans une dimension politique et institutionnelle consiste à déléguer des tâches d'éducation et de soins auprès d'un enfant en le confiant à d'autres personnes que les parents de naissance. Ceci implique la mise en place d'un contexte spécifique qui institue de fait le partage de l'enfant »⁸.*

Ces deux définitions du placement familial viennent affirmer une conception qui va bien au-delà de l'objectif d'offrir un lieu d'accueil dans une dynamique de « réparation ». Il est loin le temps où la famille d'accueil était considérée comme la « bonne famille » en opposition à la « mauvaise famille » qu'était supposée être celle de l'enfant accueilli. Les qualités humaines, la bonne volonté et la bienveillance de l'assistant familial ne suffisent pas à garantir l'évolution de l'enfant. Tout au long de son accueil, il va vivre différentes étapes qui lui permettront de se reconstruire affectivement pour ensuite vouloir s'inscrire à nouveau dans sa famille d'origine. Cette situation l'amènera à jouer la rivalité entre les deux familles et nécessitera alors l'accompagnement (celui de l'équipe pluridisciplinaire) de la famille d'accueil. Ainsi, celle-ci aura les moyens de ne pas se laisser entraîner dans les tensions qui pourraient mettre en péril la pérennité de l'accueil et l'évolution de l'enfant.

⁷ David M. *Enfant-Parents-Famille d'accueil -2000-* Erès- p.52-53

⁸ CHAPON N., PREMOLI S., octobre 2018, *Parentalité d'accueil en Europe, Regards théoriques et pratiques professionnelles*, Millau, PUP , p.6

L'accueil familial est le premier mode d'accueil de la protection de l'enfance au niveau national. Selon l'enquête « accueil familial » de l'ONED⁹ (76 départements ont répondu), il y a 120 592 enfants placés et admis à l'ASE en décembre 2012. En moyenne, 58 % des enfants sont en accueil familial. Les taux varient entre l'ensemble des départements. Ils vont de 20,8 % en Moselle à 90,7 % dans le Tarn et Garonne. Dans près des deux tiers des départements, il constitue le premier mode d'accueil des enfants confiés. Ci-dessous vous trouverez la part de l'accueil par département en décembre 2012.



Source : Données au 31 décembre 2012 issues de l'enquête « accueil familial » pilotée par ONED

Comme nous l'avons vu précédemment, la protection de l'enfance a connu de grandes mutations au travers de l'histoire et de l'évolution législative. Le placement familial est de fait également traversé par ces mutations. Certains évoquent aujourd'hui un placement familial qui serait devenu complexe, mais qu'en est-il réellement ?

Il ne s'agit pas pour moi de remettre en cause ces mutations mais au contraire de comprendre la pertinence de leurs fondements. Force est de constater, que l'évolution législative est venue, dans la protection de l'enfance, mettre enfin l'usager au centre de la prise en charge, reconnaître la place des parents à une place d'acteurs à part entière. De plus, les assistants familiaux, de par leur professionnalisation, sont confrontés à « un réajustement identitaire » qui s'articule entre la dimension personnelle et professionnelle. Pour moi, ce n'est pas tant l'accueil familial qui est devenu complexe mais davantage la situation des enfants placés qui est enfin reconnue complexe. Ainsi, chaque acteur doit désormais faire avec cette complexité pour garantir au mieux la bonne évolution des enfants.

⁹ ONED., juillet 2015, L'accueil familial : quel travail d'équipe, La documentation française, p. 16-17

1.3 Le placement familial : s'enrichir des approches européennes

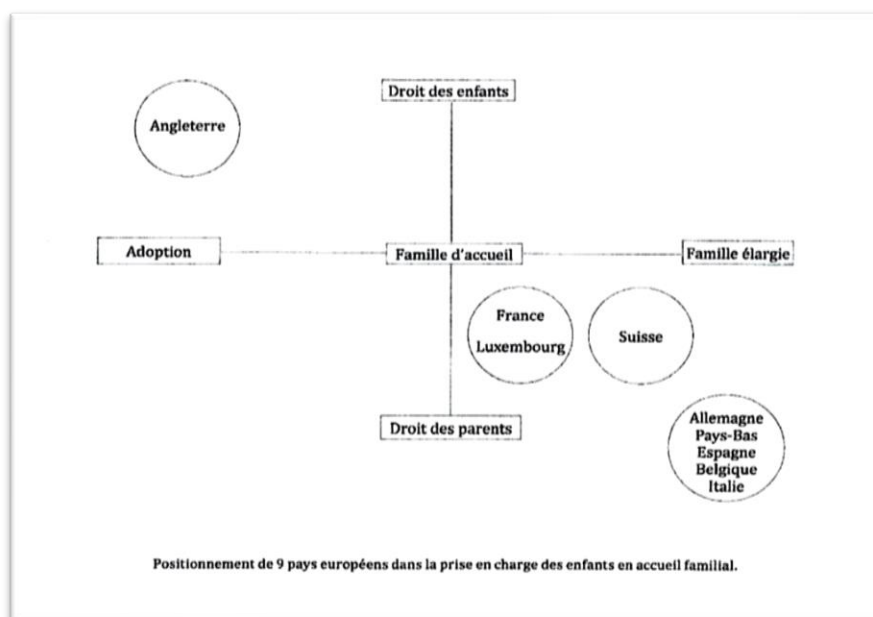
Revenons désormais à la question du placement familial et à ses modalités de mise en œuvre. J'ai souhaité dans ce point présenter ses différentes approches en Europe afin de pouvoir réinterroger nos modalités d'intervention et les réajuster dans l'intérêt du jeune et de sa famille au regard des politiques publiques en place. Nathalie Chapon et Silvio Prémoli¹⁰ ont dirigé un ouvrage collectif sur cette question.

Nathalie Chapon est sociologue, chercheur au LAMES et enseignante à l'université d'Aix-Marseille. Elle travaille depuis plusieurs années sur les questions de l'enfance, des liens et des relations affectives, des familles d'accueil et de la parentalité au sein des dispositifs de prise en charge en protection de l'enfance.

Silvio Prémoli est chercheur en pédagogie générale et sociale à l'université Catholique de Milan et membre du Comité scientifique UNESCO « droits de l'homme et éthique de la coopération internationale » de l'université de Begame.

Dans cet ouvrage, Nathalie Chapon a réalisé un schéma, présenté ci-dessous, afin de mieux comprendre le positionnement de chaque pays en accueil familial. Sur l'axe horizontal, elle présente l'ensemble des prises en charge en accueil familial qui va de l'adoption à la famille élargie. Sur l'axe vertical, elle indique les orientations du droit en vigueur dans chaque pays. Ainsi, nous constatons que l'Angleterre se base sur le droit des enfants et favorise l'adoption.

Les autres pays présentés dont la France s'appuient sur le droit des parents. Cependant l'Allemagne, les Pays Bas, l'Espagne, la Belgique et l'Italie mettent en priorité soit le maintien au domicile soit l'accueil dans la famille élargie. La France et le Luxembourg orientent les accueils majoritairement en famille d'accueil. Le choix est d'offrir à l'enfant une nouvelle famille dans son intérêt avec un délai fixe de prise en charge et une évaluation des compétences parentales.



¹⁰ CHAPON N., PREMOLI S., loc.cit.

1.3.1 L'accueil dans la famille élargie : une parentalité familiale favorisée

Cette priorité de l'accueil dans la famille élargie est très présente en Espagne et en Italie. Dans ces deux pays, le choix d'envisager la protection dans le lien est clairement affirmé. L'idéologie familiale est dominante. Ainsi, il s'agit de réduire le placement en dehors de la famille et de soutenir la parentalité. Quant à l'adoption, elle n'est pas une finalité, elle peut s'envisager mais en priorisant la famille élargie.

Cette approche permet à l'enfant de vivre le sentiment d'abandon avec un effet plus limité. Cependant, il est noté le risque de confusion des rôles et des places lorsque des parents proches assurent cette suppléance.

1.3.2 Le placement professionnel : un accueil entre permanence et temporalité

Le placement professionnalisé tel qu'il l'est en France trouve son origine dans l'histoire de la prise en charge des enfants abandonnés dans des familles nourricières sans lien avec sa famille naturelle. Cet héritage est venu influencer de manière forte la conception du placement dans une dimension de substitution. La relation parents/enfant n'était pas une priorité mais au contraire elle était considérée comme nocive.

Aujourd'hui nous nous orientons vers un changement de paradigme : le placement dans une logique de suppléance. Cette nouvelle orientation va inscrire le placement familial professionnel dans une double contrainte : maintenir le lien avec les parents et favoriser le retour en famille naturelle. Dans cette nouvelle conception, le placement continue d'être envisagé dans une permanence mais davantage avec la finalité d'un retour au domicile parental. De plus, le respect de la place des parents et celle de l'assistant familial sera un enjeu important dans l'intérêt de l'enfant.

L'Angleterre s'appuie également sur le placement professionnalisé. Toutefois sa conception du placement continue de se baser sur le besoin de l'enfant à avoir une vie stable et d'éviter les ruptures de vie. Ce pays se base sur une logique de substitution et une parenté adoptive précoce.

1.3.3 De la parenté familiale favorisée au placement professionnel

Cette approche vise à favoriser l'accueil familial non rémunéré. Elle est essentiellement présente dans les pays qui favorisent le placement dans la famille élargie. En effet, la conviction mettant en avant l'intérêt de l'enfant au sein de sa famille ne permet pas de développer une professionnalisation de l'accueil familial. Ainsi, lorsque l'accueil familial hors parenté est mis en place, il apparaît comme un complément à l'accueil dans la famille élargie. Il ne fait pas l'objet de rémunération mais d'une allocation, d'une subvention ou d'une indemnité selon les pays. Malgré cette reconnaissance limitée de la famille d'accueil, nous constatons que dans certains pays comme l'Italie ou en Belgique (en Flandre) les exigences et les dispositifs sont réellement développés. De ce fait, les modalités d'accompagnement de l'enfant, la formation et le soutien des accueillants sont conséquents.

Il ressort de ces trois approches la nécessité de prendre en compte l'intérêt de l'enfant dans son environnement familial avant de mettre en place un placement. En conséquence la question du soutien à la parentalité doit être primordiale pour développer des programmes autour des compétences parentales. Il est également indispensable de construire des modalités d'accompagnement favorisant la reconnaissance des familles d'accueil dans leur place et dans le travail qu'elles accomplissent.

Ce descriptif du placement familial en France et dans quelques pays Européens met en avant un certain nombre d'enjeux autour de la parentalité, l'intérêt de l'enfant et la fonction de l'assistant familial. J'aurai l'occasion par la suite de les traiter plus spécifiquement.

1.4 Le placement familial dans le territoire départemental

Je vous propose de décrire ce que représente le placement familial dans notre territoire départemental en données chiffrées mais également dans le schéma départemental. Je terminerai ce point par une présentation du projet pour l'enfant tel que le Conseil Départemental souhaite le mettre en place.

1.4.1 Données statistiques des enfants placés en Ille et Vilaine¹¹

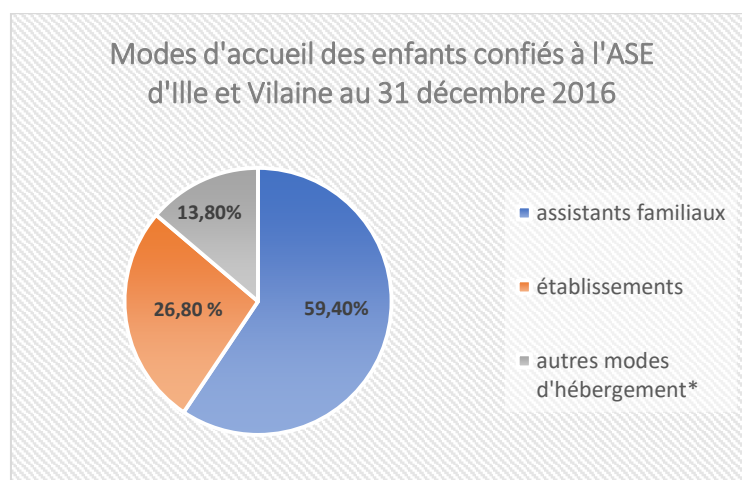
Le Conseil Départemental a publié les derniers chiffres concernant les enfants placés en Ille et Vilaine dans l'observatoire départemental de la protection de l'enfance en 2017¹². Il ressort de cette étude qu'il y avait 2753 enfants confiés à l'ASE au 31 décembre 2016 avec les mineurs non accompagnés et 2413 sans les mineurs non accompagnés.

Pour compléter, l'étude réalisée met en avant que : *« le département d'Ille et Vilaine suit la même tendance que le niveau national : parmi les enfants confiés à l'ASE, la part de ceux qui relèvent d'une mesure judiciaire reste prépondérante (77 % pour l'Ille et Vilaine et 78 % pour la France Métropolitaine (...)) les mesures sont essentiellement des placements ordonnés par le juge des enfants (70 %), les délégations de l'autorité parentale et les mesures de tutelle sont relativement marginales »*.

Dans le graphique ci-dessous, nous notons que parmi ces enfants placés, 59,40 % l'étaient en accueil familial. Ces chiffres qui restent d'actualité aujourd'hui viennent confirmer la prépondérance de l'accueil sur les autres modalités d'accueil des enfants placés.

¹¹ Cf annexe 3 : Données chiffrées (ODPE) ASE 2016

¹² Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) – édition 2017 – département d'Ille et Vilaine.



*Centre maternel, habitat jeunes, Tiers digne de confiance, accueil intermittent chez des assistants familiaux, jeunes sans accueil

1.4.2 Le schéma départemental

Le conseil départemental a défini son schéma départemental pour la période de 2013 à 2017. Un prochain de travail s'engagera pour établir un nouveau schéma départemental. Toutefois, il me semble pertinent de reprendre les grands enjeux mis en avant dans le dernier schéma départemental¹³ :

- Structurer et développer la prévention.
- Poursuivre une dynamique de diversification des réponses.
- Répartir les réponses sur le territoire en matière de protection de l'enfance. (rapprochement des lieux d'accueil et des lieux de résidence des enfants)
- Structurer la gouvernance.
- Structurer la protection de l'enfance (protéger l'enfant, prendre appui sur les compétences parentales et limiter le recours à la séparation).

A partir de ces enjeux, le Conseil Départemental a défini 4 axes de travail :

- Structurer et développer la prévention dans la protection de l'enfance.
- Renforcer la place et l'intervention des enfants et des familles dans l'accompagnement.
- Améliorer l'adéquation des réponses aux besoins des enfants et de leur famille.
- Construire une nouvelle gouvernance départementale dans la protection de l'enfance.

A la lecture de ces grands enjeux et des axes de travail définis, nous constatons que la question de la place de l'enfant et de sa famille est au centre du dispositif dans les modalités d'accompagnement. Si nous en doutions encore, il n'est plus concevable aujourd'hui de penser protéger les enfants en danger sans l'impliquer ainsi que sa famille dans l'accompagnement que nous aurons à proposer.

La question de la prévention est également un axe majeur. Il s'agit aussi d'être au plus près des familles et de leurs enfants en amont et de s'appuyer sur leurs compétences afin d'éviter les

¹³ Schéma départemental 2013-2017, Conseil Départemental d'Ille et Vilaine

situations amenant aux placements. La mise en place du projet pour l'enfant deviendra alors un outil indispensable à la réalisation de notre mission. Enfin, la nouvelle gouvernance départementale viendra décliner plus précisément la manière dont le conseil départemental souhaite piloter la protection de l'enfance au regard des prérogatives qui lui incombent depuis la loi de mars 2007.

1.4.3 La mise en place du projet pour l'enfant et sa famille

En conformité avec la loi du 5 mars 2007, la loi du 14 mars 2016 et en lien avec son schéma, le Conseil Départemental vient de finaliser les modalités de mise en place du projet pour l'enfant et sa famille. Ce projet¹⁴ est *« une véritable démarche d'accompagnement. (...) » « il est centré - sur l'approche des besoins pour offrir un service individualisé, adéquat et actualisé au regard des besoins de l'enfant, -sur l'approche préventive au travers d'une co-construction avec les personnes accompagnées, - sur l'approche globale, la coordination des actions et interventions, le faire avec et la participation des usagers aux instances qui les concernent, développant ainsi leur pouvoir d'agir ».*

Ce projet pour l'enfant et sa famille (PPEF) deviendra alors le fil conducteur de la prise en charge globale de l'enfant. Il se déclinera dans l'accompagnement que nous réaliserons auprès de l'enfant et de sa famille. Le projet que nous réaliserons au CPFS avec l'enfant et sa famille devra en tenir compte.

Un bilan (intermédiaire ou final) de PPEF sera réalisé en présence de tous les acteurs. Les professionnels du CPFS auront à mesurer l'adéquation aux réponses données.

Ils auront également à évaluer l'évolution de l'enfant et de sa famille ainsi que les effets de leur intervention sur la réponse à leurs besoins. Au terme de ce bilan, il s'agira d'estimer la pertinence de la poursuite de notre accompagnement.

Un référent de parcours PPEF est nommé par les services de la protection de l'enfance¹⁵ : *« il est le chef d'orchestre qui : favorise la collaboration et la coopération entre les acteurs, il coordonne et s'assure de la cohérence et de la continuité des actions et des interventions, il témoigne de la pertinence et des effets des actions et des interventions pour l'enfant et sa famille ».*

Les professionnels de l'accompagnement seront attentifs à interpellier ce référent et à veiller au respect de la mise en place du projet co-construit avec tous les acteurs.

Afin d'être en adéquation avec cette exigence légale, je dois mobiliser tous les professionnels du service afin qu'ils s'engagent dans ce travail collaboratif nécessaire à chaque situation. Notre accompagnement ne doit plus se limiter à notre institution, il doit se développer dans une logique

¹⁴ Guide pratique professionnel -projet pour l'enfant et sa famille – conseil départemental d'Ille et Vilaine – mai 2018 p6

¹⁵ Guide pratique professionnel -projet pour l'enfant et sa famille – conseil départemental d'Ille et Vilaine – mai 2018

de dispositif. Mes observations réalisées auprès de mes équipes me permettent d'affirmer que le CPFS arrive à ses limites et que les accompagnements qu'ils proposent sont sclérosés. Les modalités d'intervention ne répondent pas suffisamment à l'évolution des besoins et les situations des enfants ne progressent pas. Les liens parents-enfants ne sont pas suffisamment pris en compte.

Au terme de cette première partie, je fais le constat que la Protection de l'Enfance, ces vingt dernières années, a connu une véritable transformation dans son organisation et ses dispositifs d'accompagnement. Elle a dû s'adapter à cette évolution mais aussi à celle des enfants pour qui elle est missionnée. Le secteur associatif continue d'être un acteur incontournable dans la réalisation des missions de la protection de l'enfance dans les départements. Il répond à ces missions de manière spécifique selon ses valeurs associatives, ses références conceptuelles et la population.

Ainsi, la SEA 35 et le CPFS participent à la mission de protection de l'enfance depuis plusieurs dizaines d'années avec une place particulière. L'accueil familial est aujourd'hui le mode d'accueil le plus utilisé en France et particulièrement dans le département. Dans ce cadre précis le CPFS assure l'accompagnement des enfants confiés par l'ASE pour plus de 50 % de l'effectif, l'autre part étant placé directement par le juge des enfants. L'accueil familial, quant à lui a considérablement évolué dans sa conception et dans ses modalités. L'implication nécessaire de l'enfant et de sa famille dans le projet d'accueil est venue l'impacter. De ce fait, la place de l'assistant familial est à redéfinir pour prendre en compte celle des parents. L'enfant doit pouvoir exister dans chaque lieu sans être pris dans un conflit de loyauté. d'éviter à l'enfant d'être tiraillé entre les deux. Les nouvelles dispositions inhérentes aux lois de mars 2007 et mars 2016 participent également à ces changements nécessaires. Désormais, le dispositif d'accueil familial doit être repensé. La prise en compte des différentes approches européennes viendra contribuer à cette dynamique d'évolution.

Face à cette nouvelle réalité, il est de ma responsabilité de directeur d'engager le CPFS dans une réorganisation pour répondre à l'évolution des besoins des enfants accueillis et de leur famille. En effet, au-delà de cette évolution externe au service, je constate que le dispositif du CPFS ne semble pas aujourd'hui répondre suffisamment et correctement à la particularité des jeunes accueillis. En effet, un quart des jeunes placés au CPFS ont dû changer de famille d'accueil en 2017. Seulement 48 % des professionnels du CPFS considèrent que les modalités d'intervention sont adaptées aux besoins des jeunes et de leur famille (chiffre de l'évaluation interne 2018). Enfin, nos partenaires et les services départementaux interrogent la réelle spécificité supplémentaire de notre établissement et ses effets sur l'évolution des enfants accueillis. Au fil du temps, les modalités de prises en charge se sont étoffées pour continuer d'assumer un accompagnement de qualité. Cependant, elles ont davantage été pensées en lien avec la conception du placement des professionnels du CPFS. Il a été négligé les exigences des

besoins d'une population spécifique. De plus, il n'a pas été pris en compte les nouvelles dispositions de la protection de l'enfance. Ainsi, le CPFS ne peut plus continuer d'exercer son projet sous cette forme. Il est clairement remis en question par le Conseil Départemental et suscite de l'insatisfaction chez les professionnels. Dans ce contexte, je dois réorganiser ce service de placement pour répondre à l'évolution des besoins des enfants accueillis. L'enjeu de cette réorganisation sera de permettre à chacun des acteurs d'avoir une place et être impliqué dans l'accompagnement personnalisé qui sera défini.

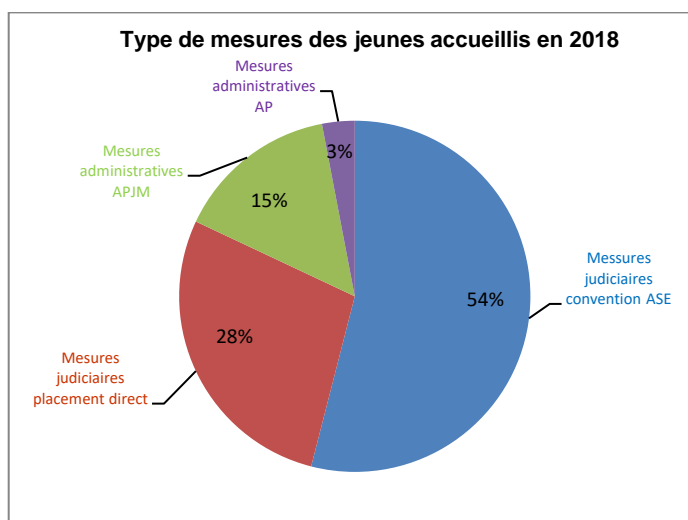
2 De la compréhension des spécificités du placement familial à son évolution nécessaire

Je vous propose dans cette partie d'apporter les éléments nécessaires à la compréhension des spécificités du CPFS. Traiter la question de l'évolution de ce service ne peut s'envisager qu'après vous avoir présenté les caractéristiques et les problématiques des enfants accueillis. Je pourrais alors développer les modalités d'accompagnement pour les analyser. Ensuite, j'exposerai les innovations actuelles des pratiques professionnelles et les concepts nécessaires pour faire évoluer le service. Dans un dernier point, j'aborderai le processus du changement impulsé par la direction générale de l'association. J'exposerai les grands axes du plan d'actions dont je vais pouvoir en tant que directeur piloter le changement au sein de la structure.

2.1 Les caractéristiques et les problématiques des enfants accueillis : quels impacts dans l'accueil familial ?

Le CPFS a une habilitation pour accueillir 165 jeunes de 0 à 21 ans. En 2017, il a pris en charge 179 jeunes soit une moyenne mensuelle de 159 jeunes (taux d'occupation : 94,01%). 64 filles et 115 garçons d'une moyenne d'âge de 12,5 ans composaient cet effectif. La durée moyenne de leur placement était de 7,6 ans.

L'origine de leur mesure de placement est différente en fonction de leur situation respective. Ainsi ils peuvent être placés dans le cadre administratif ou judiciaire, dans le cadre de l'ordonnance 45 ou d'un Accueil Provisoire Jeune Majeur (APJM). Ces placements se réalisent soit directement au CPFS soit sous convention avec l'ASE. Le schéma ci-contre indique la répartition de ces mesures en 2018.



2.1.1 Les modalités d'accompagnement proposées

Notre service de placement familial comme l'ensemble des structures de la protection de l'enfance, a pour objectif de protéger des enfants en situation de danger en lui proposant un processus d'accompagnement spécifique tout en prenant en compte les parents. Ce processus repose sur un dispositif pluridisciplinaire dont l'accueil familial occupe la place centrale. A présent, je vais développer la manière dont cette pluridisciplinarité se décline au plus près des besoins des enfants et de leur famille.

- L'accueil familial

o L'accompagnement quotidien

L'assistant familial, les membres de sa famille et l'enfant accueilli sont les acteurs principaux du scénario qui va se jouer au quotidien. L'assistant familial s'appuie sur son propre modèle éducatif et familial pour accompagner l'enfant qui lui est confié. Dans le projet de service du CPFS¹⁶, la fonction de l'assistant familial est définie ainsi : « *L'assistant familial exerce tous les actes du quotidien qui contribuent au « prendre soin, à l'insertion sociale et au développement cognitif de l'enfant ».*

Dans cet accompagnement au quotidien, l'assistant familial porte une attention particulière à l'égard de l'enfant qu'il accueille. Il va devoir créer suffisamment de proximité dans une réelle dimension affective pour que l'enfant puisse s'inscrire pleinement dans ce cadre de vie différent du sien.

L'assistant familial, en prenant en compte la particularité de l'enfant qu'il reçoit, doit pouvoir aménager suffisamment son mode de vie familiale. Ainsi, cet enfant peut retrouver un environnement suffisamment sécurisant. Il lui permettra de s'y référer pour réaliser tous les apprentissages nécessaires à son évolution.

La famille d'accueil est inscrite dans une dimension institutionnelle en étroite collaboration avec le travailleur social référent. Cela permet à l'assistant familial d'assumer les accompagnements scolaires et médicaux sans porter seule la complexité de la situation. De ce fait, nous évitons également aux parents de ne pas se sentir ou être dépossédés de leur responsabilité parentale. Nous portons une attention très particulière aux respects de l'exercice de l'autorité parentale par les parents en les sollicitant et facilitant leur implication.

o La co-titularité : une modalité d'accueil spécifique

Il s'agit d'un accueil permanent en alternance chez deux assistants familiaux. Ces derniers sont rémunérés à hauteur d'un temps plein. Cette modalité d'accueil se réalise dans le cadre de situation très complexe rendant l'accueil familial très difficile. Ainsi, nous nous donnons un moyen supplémentaire pour garantir la stabilité de l'accueil.

Avant de pouvoir mettre en place cette forme spécifique d'accueil, le responsable de service doit faire parvenir une note synthétique au responsable enfance famille du Centre Départemental d'Actions Sociales (CDAS) compétent afin d'argumenter sa pertinence. Après accord, l'accueil en co-titularité peut se mettre en place. L'articulation de l'accompagnement entre les deux assistants familiaux s'inscrit dans un travail pluridisciplinaire qui inclut des points réguliers avec le référent éducatif de la situation. Toutefois, le responsable de service est particulièrement vigilant à son bon déroulement. Il peut être sollicité par le référent éducatif et/ou les assistants familiaux en cas de difficultés dans le déroulement de l'accompagnement. La synthèse annuelle est l'occasion d'évaluer la pertinence ou pas de la poursuite de cet accueil en co-titularité

¹⁶ Projet de service CPFS 2015

- La référence éducative

Le projet de service définit la fonction de l'éducateur référent ainsi : « *L'éducateur référent est garant de la mise en place du projet de l'enfant. Il n'a pas en charge l'accompagnement directe du jeune. Il assure la coordination des interventions (scolarité, loisirs, soins...) auprès de l'enfant et de sa famille.* »

Dans l'exercice de sa fonction, il établit une relation individualisée avec chaque jeune dont il est référent (entretiens, repas partagés, communications téléphoniques et par mail, accompagnements divers). En collaboration avec l'assistant familial, il lui aménage un espace de vie sécurisant et épanouissant.

Il s'assure que l'exercice de l'autorité parentale soit réalisé. Ainsi, il aide les parents à investir leur fonction parentale. Il travaille avec eux sur les difficultés rencontrées. Il les accompagne pour qu'ils puissent trouver des solutions. Dans ce cadre, il est attentif à engager un suivi éducatif permettant de faire évoluer les liens parents/enfants.

Il coordonne l'ensemble du dispositif d'accompagnement de l'enfant (la scolarité, le soin...) avec les personnes qui interviennent autour du quotidien de l'enfant. Par son intervention, il veille au respect de la place de chacun : (l'assistant familial par les interventions qu'il réalise au quotidien, les parents par l'exercice de leur autorité parentale, l'enfant protégé des préoccupations d'adulte)

o Les entretiens éducatifs

C'est l'outil indispensable à la réalisation du projet de l'enfant pour les référents éducatifs. Le contenu est variable. Des questions organisationnelles peuvent être traitées. Il s'agit à d'autres moments d'entretiens de soutien, d'aide et/ou de résolution de difficultés. Avec les parents, le référent peut être amené à travailler la question de leurs responsabilités parentales et la manière dont ils peuvent les exercer. Avec les enfants, différents éléments peuvent être abordés en lien avec leur placement (par rapport à leurs parents et/ou à leur famille d'accueil), avec leur scolarité, à leurs souhaits.

o Les entretiens familiaux

Ces entretiens sont assurés par l'éducateur et le psychologue référents de la situation. Ils ont pour objectif de travailler les questions autour de la parentalité et des liens existants entre les parents et de leur enfant. Les modalités de ces entretiens sont adaptées en fonction de chaque situation. Ils s'inscrivent dans le temps. Ces séances de travail sont d'abord l'occasion d'aller à la rencontre de l'enfant et de sa famille pour permettre d'évoquer les différents points en lien avec ce qui a pu être à l'origine du placement, l'histoire familiale, la place de chacun au sein de la famille, la parentalité.

Dans ces entretiens, les professionnels sont d'abord dans une posture d'écoute. Il s'agit d'être dans le respect de chacun et de s'appuyer sur leurs compétences. Au cours de ces échanges, la parole peut circuler dans un cadre sécurisant. L'objectif est de pouvoir avoir une meilleure

compréhension du fonctionnement de la famille et d'accompagner le changement autour des liens familiaux pour retrouver une cohérence dans le système familial.

A l'origine de leur mise en place, ces entretiens étaient destinés aux parents et à leur enfant. Depuis quelques années, des entretiens sous cette même forme sont proposés aux assistants familiaux et aux enfants accueillis. Ils permettent de travailler la question du lien entre l'enfant et l'assistant familial notamment.

Ces entretiens familiaux sont organisés de façon identique pour les parents et pour les assistants familiaux. Les enjeux présents dans les liens affectifs parents/enfant et famille d'accueil/enfant peuvent avoir des similitudes. Cependant, il y aurait un intérêt à les repenser distinctement afin d'ajuster les modalités et de les nommer différemment. Ainsi, il s'inscrirait dans une complémentarité et le risque de confusion serait évité. J'aurai l'occasion d'y revenir dans ce travail.

- Les permanences éducatives

Cette modalité d'intervention assurée par un éducateur de permanence est en place le lundi, le mercredi et le vendredi chaque semaine. Il s'agit de garantir une réponse institutionnelle à toutes situations urgentes qui pourraient se présenter en l'absence du référent de la situation. Il est nécessaire qu'un partenaire (école, service ASE, établissement médico-social) puisse avoir un interlocuteur en cas de problème afin qu'il puisse être traité dans les plus brefs délais. S'agissant des assistants familiaux, il est indispensable qu'ils puissent avoir une réponse dans un certain nombre de situations afin qu'ils ne viennent pas porter la responsabilité d'une décision institutionnelle.

- **L'accompagnement psychologique**

Les psychologues peuvent recevoir chaque enfant en entretien assez régulièrement sur une période donnée. Il s'agit pour eux de pouvoir travailler avec l'enfant sur : les difficultés en lien avec les effets de la réalisation du placement, la question de sa place dans sa famille et des liens qu'il entretient avec chaque membre. Sa vie et sa perception en famille d'accueil peuvent également faire l'objet d'un travail. L'accompagnement psychologique engagé doit se distinguer du soin thérapeutique. En effet, le soin thérapeutique ne s'inscrit pas dans les missions de protection de l'enfance. De plus, il est nécessaire de ne pas associer le soin au dispositif de placement afin que sa pérennité en soi dépendante. Malgré cela, nous constatons aujourd'hui, que faute de place dans des structures de soins, des suivis thérapeutiques ont lieu au CPFS. Une réflexion devra être menée afin de préciser clairement le cadre et les objectifs de ces entretiens pour redéfinir le travail thérapeutique au sein du service.

- **Les visites parents/enfants : Ty Liamm**

Lorsque le juge des enfants décide de restreindre le droit de visites et d'hébergement des parents, il demande au service gardien de mettre en place des visites médiatisées. Au sein du CPFS, ces visites sont effectuées dans des locaux prévus à cet effet. Nous avons fait le choix de les nommer « Ty Liamm » : maison du lien en breton, pour identifier clairement ce dispositif.

Deux travailleurs sociaux sont chargés d'accompagner les parents et les enfants dans ces visites. Leur fonction se distingue de l'accompagnement assuré par les référents éducatifs. Il s'agit pour eux de prioriser la relation parents/enfants en dehors de toutes autres contingences.

Dans l'exercice de leur mission, ils doivent veiller au bon déroulement de la visite dans l'intérêt de l'enfant. Cependant, ils ont pour objectif de permettre l'évolution positive des relations parents/enfants. Ainsi, en s'appuyant sur les compétences parentales (même limitées dans certaines situations) ils doivent contribuer à ce que les parents assurent au maximum de leurs possibilités leur fonction parentale.

- **L'intervention des assistants éducatifs**

Ils interviennent, la plupart du temps, au domicile de la famille d'accueil auprès des enfants déscolarisés totalement ou partiellement. Ces interventions ont pour objectif de venir en soutien des assistants familiaux qui doivent déjà accompagner intensément l'enfant du fait de sa déscolarisation. Il s'agit aussi de permettre à l'enfant de continuer d'être inscrit dans des activités au quotidien.

- **Les transports**

La mise en place de transport participe à la qualité de l'accompagnement et ce, particulièrement dans les situations complexes qui nécessitent des trajets conséquents. Ainsi, ces interventions (chauffeurs CPFS et/ou taxis) viennent en soutien des assistants familiaux.

De plus, le CPFS a fait le choix de faciliter les passages de relais entre les parents et les familles d'accueil lors des départs et des retours de week-end ou de vacances. En effet, dans certains cas, ces occasions de rencontres entre les familles d'accueil et les parents peuvent être difficiles à vivre pour chacun et particulièrement pour l'enfant. Il est nécessaire parfois d'éviter de mettre l'enfant en situation d'être en présence de sa famille d'accueil et de sa famille naturelle. Des transports sont alors mis en place pour éviter à l'enfant d'y être confronté. L'organisation actuelle des transports n'est pas satisfaisante. Les deux chauffeurs accompagnateurs sont rattachés à un responsable de service mais sans qu'une gestion spécifique des transports soit réellement en place. La procédure pour une demande de transport n'est pas opérationnelle, les critères de mise en place ne sont pas clairs. Les dépenses de transports sont trois fois plus élevées que le budget alloué. La réorganisation du service permettra de repenser ce dispositif en termes d'efficacité et de limitation des dépenses.

- **L'astreinte**

L'exercice de l'astreinte intègre les modalités d'accompagnement dans le sens où elle assure la continuité de service en dehors des heures et des jours d'ouverture du service. De plus, elle permet aux assistants familiaux de garder un lien avec l'institution quel que soit le moment. Le cadre d'astreinte par son intervention continue de faire tiers dans la relation entre l'assistant familial et l'enfant. Ainsi, il offre un cadre sécurisant dans le lien entre la famille d'accueil et l'enfant. Avec les parents, l'astreinte peut être un moyen supplémentaire pour trouver du soutien dans l'exercice de leur parentalité.

Ce sont les responsables de service du CPFS qui assurent cette astreinte une semaine tous les mois. Ils prennent les décisions nécessaires dans l'intérêt de l'enfant (changement de famille d'accueil en urgence par exemple). Ils se rendent au domicile de l'assistant familial si l'intervention téléphonique n'a pas été suffisante. Ils peuvent se rendre à l'hôpital en cas d'hospitalisation. Ils sont en contact avec le personnel médical d'urgence et/ou avec la police en cas d'intervention de leur part.

- **L'intervention de l'unité d'appui**

Elle occupe une place primordiale dans le dispositif d'accompagnement de l'enfant même si elle n'intervient pas directement auprès de lui. En effet, elle assure toute la procédure de recrutement des Assistants familiaux. Elle garantit la bonne gestion des accueils (recherche des assistants familiaux, mise en place de relais, gestion des congés). Elle organise les formations, les groupes de paroles pour les assistants familiaux. Enfin, elle leur propose un soutien plus spécifique sur des éléments en lien avec leur posture professionnelle et sur les impacts dans leur environnement personnel. Elle intervient sur le cœur du métier de l'assistant familial et non sur l'accompagnement éducatif de l'enfant. C'est le responsable de service hiérarchique de l'assistant familial qui fait la demande auprès du responsable de service de l'unité. Au regard des constats actuels, il sera important de redéfinir le sens de cette intervention et les modalités de mise en place.

2.1.2 Une remise en question des modalités de prise en charge

- **Les préconisations de l'évaluation interne**

L'évaluation interne au CPFS s'est terminée en mai 2019. Les objectifs de cette évaluation ont été définis à partir des recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM¹⁷. Ainsi, cinq axes ont été retenus :

- La prise en compte de l'intérêt de l'enfant et de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs.
- La garantie des droits des personnes accompagnées et leur participation au fonctionnement de la structure.
- La personnalisation de l'accompagnement, la coordination des interventions et la continuité des parcours.
- L'organisation du service.
- L'ouverture du service sur son environnement.

Le choix d'une enquête par questionnaire personnalisé pour les jeunes, les parents, les professionnels du CPFS et les partenaires a été fait. Chaque questionnaire a été construit en regroupant les informations sous 4 grandes thématiques : les droits, le projet, la participation, le partenariat

¹⁷ ANESM, « Evaluation interne, repères pour les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives », ANESM, juin 2015

Cette évaluation, en venant réinterroger la déclinaison des missions du service auprès des enfants et de leur famille vient mesurer la qualité de l'accompagnement (la mise en place et la réalisation du projet, l'implication, l'information des usagers).

Un certain nombre de préconisations a été défini au terme de ce travail.

- Préconisations générales :

Le CPFSS devra s'engager dans un travail de clarification de ses missions tant au niveau des usagers que des partenaires. L'information et la communication seront des outils incontournables à développer dans l'intérêt de tous (les enfants, les parents, les partenaires et les professionnels). Le service devra également formaliser ses pratiques professionnelles. De plus, un certain nombre d'outils seront à construire afin de définir une procédure précise d'admission et des modalités d'accompagnement dans le placement. La place des professionnels auprès des usagers mais aussi auprès des partenaires devra faire l'objet d'une réflexion afin de rendre leur intervention plus pertinente notamment en termes de disponibilité, de réponses à donner, d'implication des parents et des enfants.

- Préconisations en direction de l'enfant :

Le DIPC (Document Individuel de Prise en Charge) devra être mis en place et se construire notamment avec l'enfant. Une priorité doit être donnée à la formalisation du projet personnalisé pour l'enfant. Dans ce cadre, il y aura la nécessité de définir des modalités permettant d'impliquer l'enfant dans la construction de son projet. L'accompagnement devra pouvoir se décliner avec de nouvelles formes d'intervention : action collective, activités de jour, diversifications des entretiens (avec l'assistant familial, avec ses parents et/ou d'autres personnes de l'entourage, au domicile familial et/ou de la famille d'accueil...)

- Préconisations en direction des parents :

Il est urgent de réfléchir à la manière dont les parents doivent être impliqués dans l'accompagnement de leur enfant. Il doit s'agir dans un premier temps de leur permettre de s'engager dans la réalisation du DIPC. Ensuite, nous devons développer le travail avec les parents dans la réalisation du projet de l'enfant. Ils doivent pouvoir à la fois co-construire le projet de leur enfant et être acteur de sa réalisation. Avec les parents, il est également nécessaire de développer les entretiens et de réfléchir à de nouvelles manières de les réaliser. La priorité est bien de pouvoir leur permettre de s'impliquer davantage dans l'accompagnement de leur enfant. Enfin, il est indispensable que les écrits concernant leur enfant et particulièrement le rapport éducatif fassent l'objet d'une lecture et d'un échange entre les parents et le professionnel référent.

- Préconisations en direction des partenaires :

Le service doit respecter la place centrale de l'ASE dans la mise en place du placement. Il est nécessaire qu'il réfléchisse avec les services du département à une articulation plus opérante entre les professionnels des deux structures. Un travail commun entre les responsables respectifs devra se réaliser pour définir précisément le sens de cette collaboration et ses modalités.

Avec les autres partenaires, il est nécessaire de formaliser et de développer de nouvelles conventions partenariales. L'action du CPFS doit pouvoir se penser de plus en plus dans une dimension partenariale au vu de l'évolution des besoins des enfants.

- Préconisations en direction du service et de sa gouvernance :

Une organisation du service sectorisée devra permettre l'intégration des assistants familiaux au sein des équipes pluridisciplinaires. Toutes les procédures, qu'elles soient en lien avec les usagers ou avec les professionnels seront à formaliser. L'harmonisation des pratiques est une priorité afin de pouvoir garantir un accompagnement de qualité pour tous. Il faut repenser globalement les réunions (réunions institutionnelles et réunions en lien avec les situations). Les fiches de poste devront être mises en place. Un référentiel des pratiques sera à définir. Le projet de service devra être retravaillé. Des formations seront à développer au regard de l'évolution des besoins des enfants accueillis. Les outils de communication et d'information et leur utilisation seront à revoir dans l'intérêt de tous et dans le respect du cadre légal.

Ces préconisations de l'évaluation interne viennent confirmer l'obligation de transformation qui vient s'imposer au CPFS afin qu'il puisse continuer d'assumer sa mission de protection de l'enfance. Elles mettent en évidence ce pourquoi l'établissement se trouve en difficultés dans l'accompagnement qu'il propose. Les interrogations des partenaires sont également confortées par les conclusions de cette évaluation interne.

Cette évaluation interne vient confirmer ma perception des dysfonctionnements institutionnels. A ce jour, aucune préconisation n'a encore été prise en compte. Il est désormais de ma responsabilité de les considérer afin de définir les orientations de travail permettant de réaliser les évolutions incontournables. Les nouvelles modalités d'accompagnement devront être en adéquation avec ces préconisations.

- Les conclusions de l'audit du Conseil Départemental

L'organisme qui a réalisé cet audit a rendu son rapport en juin dernier. Des axes de travail ont été développés. Ainsi, il souhaite que soit formalisée la commande du département en matière d'accueil spécialisé et que soient définies en conséquence les ressources spécifiques accordées au CPFS pour y répondre. Il met en avant la nécessité de faire évoluer la convention partenariale établie entre le Conseil Départemental et le CPFS

De plus, il a défini un nombre conséquent de recommandations. Elles concernent le pilotage et la gestion des ressources financières, le volet organisationnel, le volet gestion des ressources humaines et management et le volet repositionnement stratégique. Voici résumées ces recommandations :

- Le volet « pilotage et gestion des ressources financières » :
 - Elaborer un plan d'action pour le redressement de la situation financière du CPFS.
 - Responsabiliser budgétairement les chefs de service et mettre en place des procédures claires et harmonisées.

- Rendre effective une nouvelle organisation des équipes éducatives.
- Rendre effective la procédure d'admission.
- Définir et valider les fiches de poste
- Renforcer l'intégration des assistants familiaux dans les équipes pluridisciplinaires.
- Renforcer l'accompagnement et la formation des assistants familiaux.
- Le volet « gestion des ressources humaines et management » :
 - Favoriser l'amélioration de la performance des fonctions d'encadrement.
 - Mettre en place une stratégie de prévention des risques professionnels et de conduite de changement.
 - Clarifier les rôles et les missions de chacun des partenaires lors de la prise en charge et de l'accompagnement du jeune, en lien avec la mise en place effective du PPEF (Projet Pour l'Enfant et sa Famille).
 - Garantir la participation du CPFS aux différentes instances relatives à la mise en place de la politique publique d'une part et relatives aux situations individuelles d'autre part.
- Le volet « repositionnement stratégique de l'établissement » dans l'offre départementale : ce volet nécessite, au préalable que les attentes du département relatives au CPFS soient formalisées.

Les conclusions de l'audit vont bien au-delà des préconisations de l'évaluation interne. Elles affirment les remises en cause du Conseil Départemental quant au fonctionnement du CPFS. Je me vois désormais dans l'obligation de répondre point par point aux axes de travail définis dans cet audit. Les transformations réalisées devront en être la concrétisation

2.1.3 Un diagnostic identifié pour une transformation de l'accompagnement

Les conclusions de l'évaluation interne et de l'audit vont dans le même sens. Elles pointent un manque de clarification dans les missions et dans les modalités de mise en place. Elles soulignent la nécessité de repenser la réorganisation des équipes pluridisciplinaires. Les limites partenariales sont mises en avant. Quant à l'absence de fiches de poste, leur création contribuera à la clarification des missions de chacun. De plus, un travail très conséquent sur la collaboration et l'articulation entre le CPFS et le Département sera incontournable. La place des assistants familiaux au sein des équipes sera aussi réellement interrogée. Ces derniers devront pouvoir bénéficier de formations nécessaires à l'accompagnement des jeunes accueillis. Enfin, la fonction de responsable de service sera à redéfinir aussi bien en termes de management que de gestion budgétaire. La réalisation d'une fiche de poste y contribuera.

Ce diagnostic partagé est une réelle opportunité pour moi d'engager ce travail de transformation. Il va me permettre de définir un plan d'actions au plus près de la réalité pour développer une qualité dans l'accompagnement au sein du CPFS.

2.2 Des approches conceptuelles à une redéfinition du placement familial : l'enfant et sa famille au centre de nos préoccupations

L'identité du placement familial s'est construite au fil du temps. De nombreux éléments conceptuels sont venus l'enrichir au fil des siècles. Dans un premier temps, j'ai choisi de développer les notions de famille et d'attachement. Ces deux notions ont un ancrage historique et restent fondamentales dans la définition du placement familial.

Je développerai ensuite les concepts de parentalité et de suppléance, qui sont incontournables pour comprendre les raisons qui nécessitent l'évolution du placement familial.

2.2.1 La famille

Comme je l'indiquais précédemment le placement familial est intimement lié à la famille. La manière dont nous concevons la famille va orienter celle de concevoir le placement familial dans sa définition et dans sa mise en place.

Dans son préambule, la convention des droits de l'enfant stipule que la famille : *« est l'unité fondamentale de la société et le milieu naturel pour la croissance et le bien-être de tous ses membres et en particulier des enfants. »*¹⁸. Une résolution du 26 juin 2014 est venue réaffirmer que : *« la famille est l'élément naturel et fondamental de la société et qu'elle a droit à la protection de la société et de l'état. »*. Les débats autour de cette résolution ont mis à jour deux orientations. L'une défendant la famille comme unité fondamentale de la société en donnant la priorité aux droits des parents sur celui des enfants. L'autre soulignant la nécessité que les états aient le devoir de protéger les enfants dans toutes les structures y compris leur famille. Ces débats alimentent celui qui existe dans le secteur de la protection de l'enfance autour de la priorité entre le besoin des enfants et la reconnaissance de la parentalité. Ainsi en fonction des orientations, les décisions qui seront prises pour l'enfant varieront.

Au-delà de ces enjeux de conception, il faut définir au préalable la notion de famille. Le Petit Robert la caractérise ainsi : *« les personnes apparentées vivant sous le même toit et spécialement le père, la mère et les enfants »*. A la lecture de cette définition, nous percevons la nécessité d'aller plus loin dans cette définition. François de Singly, nous indique : *« Il n'y a pas de définition de la famille de telle sorte qu'elle puisse exister à n'importe quelle période de l'histoire de l'humanité et dans n'importe quelle culture. Ce qui est intéressant dans le fait que la définition de la famille soit floue, c'est que cette imprécision autorise son succès. L'universalité de la famille tient dans son absence de définition. »*¹⁹

¹⁸ Convention International des droits de l'enfant : traité adopté par l'assemblée générale des nations unies le 20 novembre 1989

¹⁹ SINGLY F., 14 mars 2007, « La famille apporte le bonheur ensemble et le bonheur individuel », (visité le 20 juin 2019), disponible sur internet : <https://www.lemonde.fr/société>

Cette nécessité de ne pas définir la famille ne nous empêche pas de souligner deux caractéristiques essentielles : l'une en lien avec la parenté par filiation et par alliance et l'autre prenant en compte le fait de partager une vie commune sous le même toit.

Si nous nous situons d'un point de vue psychologique, la famille est : « *comme un groupe humain essentiel qui a pour but la satisfaction mutuelle des besoins fondamentaux d'homme et de femme, de parents et d'enfants (...) elle organise les relations entre ses membres et avec les autres systèmes (école, travail, voisinage ...) par des règles, des rôles fonctions, des croyances et valeurs, des rites (repas, fêtes...)* »²⁰.

François de Singly souligne le fait que : « *la famille est devenue pendant la dernière période un univers paradoxal, collectif et personnel en même temps (...) chacun considère la famille comme l'univers le plus favorable à son propre épanouissement.* »²¹

Aujourd'hui, la famille s'est considérablement transformée. Ainsi, le mariage qui donnait une légitimité à la famille ne joue plus cette fonction. C'est davantage la filiation qui vient définir ce qu'est la famille. La forme traditionnelle n'est plus unique, d'autres modèles font désormais référence : la famille monoparentale, la famille homoparentale, la famille recomposée. Cette évolution voit apparaître un changement dans la parenté et se développer des pluri-parentalités diverses.

Enfin, la famille dans sa construction inscrit ses membres dans le temps à la fois dans le passé avec l'histoire familiale et dans le futur avec ses enfants.

Ces éléments conceptuels doivent être une référence nécessaire dans l'accompagnement que nous devons réaliser auprès de l'enfant et de sa famille. Ils influenceront forcément l'évolution du placement familial au CPFS. Il s'agira de permettre à l'ensemble des professionnels d'en avoir connaissance soit par le biais de formation et/ou de groupe de travail sur ce thème.

2.2.2 L'attachement

Pour comprendre les situations de placement familial et définir des modalités d'accompagnement il est nécessaire d'apporter un éclairage sur la théorie de l'attachement. Cette théorie traite la manière dont les premières relations entre le jeune enfant et ses parents se nouent. Elle met en évidence ce qui touche aux besoins de sécurité du jeune enfant et de l'enfant plus grand dans les relations qui se construisent avec ses parents ou les adultes qui s'occupent de lui. Ainsi, une relation d'attachement suffisamment sécurisée est un facteur de protection ou de résilience pour un développement psychologique de bonne qualité.

John Bowlby, en 1969 dans une nouvelle version de sa thèse initiale²² affirme que « *le besoin d'attachement du bébé à sa mère est un besoin inné de contact social. C'est un besoin primaire*

²⁰ Le croisement des savoirs et des pratiques – les Editions de l'atelier, Paris, 2008, p156

²¹ DE SINGLY F., loc. cit.

²² Dossier thématique de l'ONED, La théorie de l'attachement, 2010,

au même titre que les autres c'est-à-dire que la relation d'attachement avec son parent est aussi indispensable à son développement que le fait de s'alimenter. »

Les adultes avec qui l'enfant aura construit ses relations d'attachement vont devenir des figures d'attachement. Pour John Bowlby²³ : *« Il s'agit de représentations mentales de soi, de l'autre et du monde réunis dans un modèle interne opérant (MIO) constitué à partir de ce que le bébé intériorise des signaux d'attachement émis par ses partenaires éducatifs (le plus souvent sa mère) ».*

L'enfant pouvant s'appuyer sur sa figure d'attachement va rapidement vouloir explorer le monde (dès 6 mois). Ainsi, il va expérimenter l'éloignement de sa figure d'attachement et son rapprochement en cas de besoin de sécurité. L'enfant dans ses expériences d'exploration va se construire sa base de sécurité.

L'intériorisation de la figure d'attachement va permettre à l'enfant de se séparer physiquement de son parent. Ce dernier est alors pour son enfant la base de sécurité nécessaire pour être libéré des préoccupations liées à la relation d'attachement.

Aujourd'hui, nous ne pouvons plus nous limiter à cette conception de l'attachement. Boris Cyrulnik définit la théorie de l'attachement dans une approche pluridisciplinaire. Ainsi, il intègre des données affectives, psychologiques, sociales et culturelles. Il prend également en compte la dimension biologique²⁴ : *« l'attachement repose sur un processus de mémoire biologique. Comme une boucle l'attachement à un autre crée un circuit neuronal, qui va lui-même ensuite déterminer l'attachement à un autre. (...) En d'autres mots, le monde que l'on perçoit est d'abord construit par le cerveau, lui-même construit par le monde que l'on a perçu au début de sa vie ».*

Prendre en compte la théorie de l'attachement dans le placement familial, c'est avant tout mettre en avant le fait que l'enfant doit pouvoir bénéficier de sécurité dès sa prime enfance pour se développer favorablement. Ce besoin de sécurité s'appuie sur des figures d'attachement qui resteront présentes tout au long de sa vie. Ainsi, dans le cadre du placement familial, il s'agira de considérer ces figures d'attachement et si nécessaire de permettre à l'enfant de répondre à son besoin de sécurité en lui offrant la possibilité d'investir de nouvelles figures d'attachement. Afin de permettre aux équipes de s'approprier ce concept, des temps de travail pluridisciplinaires seront à mettre en place.

2.2.3 La parentalité

La parentalité est une dimension indissociable des concepts précédents. Depuis les années 1990, cette notion a pris une réelle consistance pour devenir aujourd'hui incontournable. Entre

²³EUILLET S., SPENCER R., TROUPEL-CREMEL O., FRESNO A., ZAUCHE GAUDRON C., Les représentations d'attachement des enfants accueillis et des enfants adoptés, in *Enfance* p 63-70, (visité le 24 août 2019), disponible sur internet : www.cairn.info/revu-enfance1-2008-1-page-63.htm

²⁴ CYRULNIK B., La biologie de l'attachement, *Etat d'esprit*, (visité le 15 juin), disponible sur internet : <http://etats-d-esprit.com/videos/boris-cyrulnik-la-biologie-de-l-attachement/201>

1993 et 1998, un groupe de travail, dirigé par D Houzel, avait défini la parentalité en trois dimensions :

- L'exercice de la parentalité en lien avec la définition juridique (l'autorité parentale).
- La pratique de la personne qui prend soin et assure l'éducation de l'enfant.
- L'expérience d'être parent (sentiment subjectif et vécu avec l'enfant).

En 2007, C. Sellenet qui a participé à ce groupe de travail réinterroge ce concept dans son livre « La parentalité décryptée »²⁵. Elle précise notamment :

« Il manque une prise en compte de ce qui peut modifier en positif ou négatif les éléments de cette parentalité : le contexte économique et culturel, social, familial, les réseaux de sociabilité, le contexte institutionnel, c'est-à-dire l'étude de l'ensemble des interventions proposées ou imposées à cette famille, le contexte juridique clair ou confus gérant les rapports entre les individus ».

C'est en 2010 avec la création du comité national de soutien à la parentalité et placé auprès du ministre en charge de la famille qu'un travail s'est engagé pour définir plus précisément la parentalité. Ainsi, une définition a été validée et publiée fin 2011 :

« La parentalité désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent. C'est un processus qui conjugue les différentes dimensions de la fonction parentale, matérielle, psychologique, morale, culturelle, sociale. Elle qualifie le lien entre un adulte et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle il s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement et l'éducation de l'enfant. Cette relation adulte/enfant suppose un ensemble de fonctions, de droits et d'obligations (morales, matérielles, juridiques, éducatives, culturelles) exercés dans l'intérêt supérieur de l'enfant en vertu d'un lien prévu par le droit (autorité parentale). Elle s'inscrit dans un environnement social et éducatif où vivent la famille et l'enfant »

Cette nouvelle définition vient confirmer en quoi il était nécessaire de prendre en compte un certain nombre d'évolution dans la structure familiale et dans son environnement. Ainsi, précédemment la parentalité et la conjugalité était intimement liées, aujourd'hui ce n'est pas forcément le cas. Quand Irène Théry²⁶ en 1998 définissait le fait d'être parent en trois composantes, le biologique, le domestique et le généalogique, elle se référait à la famille traditionnelle. Actuellement, ces composantes continuent d'être d'actualité mais peuvent se penser distinctement selon des modèles familiaux différents : la famille adoptive, la famille recomposée, la famille traditionnelle et la famille d'accueil.

Le regard anthropologique sur la parentalité va également dans le sens de cette évolution. Ainsi, Maurice Godelier dans son livre Métamorphose de la parenté²⁷ nous indique :

²⁵ SELLENET C., 2007, La parentalité décryptée. Paris, L'Harmattan

²⁶ THERY I ; I. 1998. Couple, filiation et parenté aujourd'hui, Paris, Odile Jacob.

²⁷ GODELIER M., 2004. Métamorphoses de la parenté, Paris, Fayard.

« La parentalité concerne tous les individus qui ont des rapports de « parents à enfant » et assurent ainsi différentes fonctions : le concevoir, l'élever, l'instruire, lui donner un nom, assurer des fonctions d'autorité, de considération et des interdictions, notamment quant à la sexualité ».

La nécessité de mettre en avant la parentalité n'est plus à démontrer aujourd'hui. Comme nous l'indiquions précédemment, elle a connu une évolution incontestable ces dernières années. Désormais, la parentalité se décline sous différentes formes : la co-parentalité, la pluri-parentalité et la parentalité partielle.

- La co-parentalité :

Denis Mellier et Emmanuel Gratton évoque la co-parentalité dans un éditorial²⁸ :

« D'un point de vue psychologique, la « coparentalité » (Favez et Frascarolo – 2011) désigne différentes possibilités d'alliance et de coopération entre la mère et le père pour « faire parent », ensemble, avec l'enfant. Ce n'est plus seulement l'addition de la place du père et de celles de la mère et de l'enfant dont il est question, mais la prise en compte des relations entre ces trois partenaires, au sein d'une triade »

- La pluri-parentalité :

La pluri-parentalité est liée directement à l'évolution complexe de la famille. Ainsi, les recompositions familiales, les conceptions médicalement assistées, l'adoption et l'homoparentalité sont venus réinterroger les fondements traditionnels des rôles parentaux.

- La parentalité partielle :

Didier Houzel, dans son rapport²⁹ en 1999 évoque la parentalité partielle de cette manière : *« nous avons appelé « parentalité partielle » la parentalité que les parents peuvent continuer à assumer, même quand leur enfant leur est retiré et même s'ils souffrent de désordres psychiques sévères ou s'ils sont l'objet de condamnation pour des fautes graves. L'aspect partiel peut correspondre à un découpage temporel : les parents exercent l'ensemble de leurs fonctions mais pendant des plages de temps limitées, par exemple le week-end. Il peut aussi correspondre à un découpage des dimensions de la parentalité, telles que nous les avons définies. Un parent, par exemple, peut détenir l'exercice de la parentalité sans pouvoir être en mesure de l'exercer. »*

Cette parentalité partielle ne peut se concevoir uniquement si le parent est en capacité de situer son enfant dans sa singularité et de lui offrir une qualité d'investissement suffisamment bonne. Il faut favoriser cette parentalité et mettre en place des modalités d'accompagnement nécessaires à la sécurité de l'enfant. Dans le cadre du placement familial, cette forme de parentalité est très présente et doit être valorisée. Pour y aboutir, il faudra au préalable organiser des journées de travail sur ce thème. Des formations spécifiques auprès des assistants familiaux mais aussi de

²⁸ MELLIER D., GRATTON E., 2015 La parentalité, un état des lieux, in Dialogue, n° 207, p 7-18, (visité le 24.08.2019), disponible sur internet : <https://www.cairn.info/revue-dialogue-2015-1-page-7.htm>

²⁹ HOUZEL D., Les axes de la parentalité, in Rhizome n° 37 (visité le 24.08.2019), disponible sur internet : <http://www.ch-le-vinatier.fr/orspere-samdarra/rhizome/anciens-numeros/rhizome-n37-de-l-exil-a-la-precarite-contemporaine-difficile-parentalite/les-axes-de-la-parentalite>

référents éducatifs pour comprendre les enjeux de cette co-parentalité et de pouvoir en tirer un réel bénéfice dans l'accompagnement.

2.2.4 De la substitution à la suppléance

Traiter la question de la substitution et de la suppléance c'est donner un sens à l'intervention éducative dans le placement familial. Avant d'aller plus loin dans mon développement je vous propose de définir ces deux termes.

Etymologiquement substituer et suppléer ont des sens très différents. Substituer vient de « Substituere » qui veut dire « mettre sous » quant à « Suppléer », il vient de « supplerer » qui signifie « compléter ». Dans l'idée de substituer, on entend l'idée de « remplacer », de « mettre à la place de » alors que dans suppléer, il s'agit de combler un manque tout en maintenant l'existant. La substitution a un caractère définitif tandis que la suppléance se veut temporaire.

Dans le cadre de la protection de l'enfance, la suppléance s'affirme de plus en plus. Quant à la substitution, elle s'entend désormais uniquement dans les situations d'adoption.

Cette volonté de s'inscrire davantage dans la suppléance prend tout son sens pour l'enfant qui peut ainsi continuer de s'inscrire dans une filiation. Il peut ainsi s'appuyer sur une relation parents-enfant qui n'est pas forcément nocive. De plus, elle permet à la famille d'être actrice auprès de son enfant, de garder une place dans la réalisation de certains actes éducatifs. Dans ce contexte, la dimension de parentalité partagée prend toute sa place. La parentalité d'accueil peut alors s'inscrire dans une complémentarité avec la parentalité de la famille d'origine. Cependant, les modalités de suppléance varieront en fonction des situations. Ainsi, Nathalie Chapon³⁰ parle de « *modes de suppléance qui peuvent varier d'une posture substitutive avec une prédominance de la famille d'accueil à une posture supplétive avec une prédominance parentale* ». Elle a défini quatre modes de suppléance :

- « - *la suppléance substitutive désigne le fait de prendre la place de l'autre parent ; la famille d'accueil prend ici la place de la famille d'origine et considère l'enfant comme son propre enfant.*
- *la suppléance partagée : l'enfant circule entre les deux familles, il développe des liens affectifs chez la famille d'accueil et aménage de nouveaux rapports avec sa famille d'origine*
- *la suppléance investie : la famille d'accueil est ici un complément parental temporaire. Elle soutient la famille d'origine qui vit et revendique sa place de parent.*
- *la suppléance incertaine : les deux familles sont ici peu impliquées. L'enfant est sans réel appui affectif. »*

Nous percevons bien, la nécessité et la pertinence de penser notre mission de protection de l'enfance à partir de la suppléance. Nathalie Chapon, nous signifie clairement qu'il n'est pas question d'opposer substitution à suppléance mais davantage d'adapter notre posture en fonction

³⁰ CHAPON N., les différents modes de suppléance en famille d'accueil. Quelles relations entre l'enfant confié, ses parents et sa famille d'accueil ? 2018 in Revue des politiques sociales et familiales, n° 128, p 7-21, (visité le 24.08 ;2019), disponible sur internet : https://www.persee.fr/doc/caf_2431-4501_2018_num_128_1_3299

des situations familiales en accordant systématiquement une place aux parents si minime soit-elle.

Ces concepts sont importants à prendre en compte pour orienter et définir la pratique professionnelle en placement familial. Ainsi, l'évolution du modèle familial, dans son organisation, dans sa composition, modifie nos repères traditionnels. La filiation vient davantage légitimer la famille que le mariage. La parentalité, tout juste affirmée comme élément fondamental dans l'éducation de l'enfant, s'est enrichie de formes diverses. La prépondérance de la place des parents dans le développement de l'enfant est venue nous conforter dans la nécessité de s'appuyer sur les compétences parentales. Enfin, ce besoin de sécurité procuré par l'attachement affectif reste capital pour l'enfant. Nous sommes désormais face à un changement de paradigme, notre posture professionnelle, nos modalités d'accompagnement des enfants et de leurs parents sont dans l'obligation d'évoluer afin de répondre au mieux aux besoins de l'enfant et de sa famille. Le plan d'action que je vais être amené à mettre en place devra comprendre un axe spécifique permettant l'appropriation de ces concepts par l'ensemble. La connaissance fine de ces notions spécifiques est nécessaire pour définir un accompagnement au plus près de l'enfant et de sa famille. Ainsi, les outils et les procédures devront s'en enrichir.

2.3 Pour le CPFS, des innovations dans la pratique professionnelle au service de l'enfant et sa famille

2.3.1 Institutionnaliser autrement : un changement de culture au service de l'enfant et de sa famille

L'institution dans toutes ses formes occupe une place importante dans notre pays et ce depuis des décennies. Cependant, dans les années 1970, un courant est venu défendre la désinstitutionnalisation en Europe et aussi en Amérique. Ce mouvement venait lutter contre la chronicisation des malades psychiatriques. Il s'agissait d'affirmer le droit de tous à vivre dignement avec les autres en société. A cela, il est nécessaire de souligner les motivations actuelles qui s'inscrivent dans une conception néo-libérale de la société. En effet, il s'agit de favoriser le désengagement de l'état et de laisser le plus libre possible les échanges de gré à gré. La loi 2002-2 est également venue amplifier ce mouvement en soutenant le fait que tous les usagers doivent avoir les mêmes droits que tout autre citoyen. En 2009, la Commission européenne a commandé à sa direction générale de l'emploi, des affaires sociales et de l'égalité des chances un rapport sur la question de la transition des soins en institution vers des solutions de remplacement de proximité. Des préconisations en matière de désinstitutionnalisation ont été effectuées. La CNAPE (Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfance) s'est saisie de ces travaux européens et a rendu une contribution. Elle a rappelé que la réflexion sur ce thème doit être menée dans un objectif unique : « *offrir à chaque enfant la meilleure réponse possible au regard de sa situation et de son intérêt supérieur* ». Elle précisait que : « *des*

alternatives à l'hébergement en institution des enfants doivent être recherchées tout en reconnaissant que les réponses en matière d'accueil résidentiel d'enfant ont fait leur preuve. »

Catalina Devandas-Agular³¹, rapporteuse spéciale des Nations unies sur les droits des personnes handicapées a affirmé, après une visite en France en octobre 2017, que « *par définition un bon établissement n'existe pas* ». Dans son préambule, avant le rapport final en mars 2019, elle réaffirme sans nuance l'objectif de désinstitutionalisation en France. Elle recommande de « *fermer les institutions médico-éducatives* » et de « *scolariser tous les enfants handicapés qui s'y trouvaient dans des établissements ordinaires* ». Dans son rapport final, elle souligne le fait que « *l'accent est mis sur la prise en charge de l'incapacité alors que les efforts devraient converger vers une transformation de la société et du cadre de vie, de sorte que les personnes handicapées bénéficient de services accessibles et inclusifs et d'un soutien de proximité.* » Cette remise en cause des institutions accueillant les personnes handicapées vient finalement réinterroger tout le système français. Désormais, une volonté s'impose quant à une volonté nécessaire d'aller vers ce changement. Roland Janvier³² parle davantage de faire institution autrement : « *il ne s'agit donc pas désinstitutionnaliser au sens primaire du terme mais plutôt de refonder un nouveau programme institutionnel, de faire institution autrement. Le défi qui se présente aux organisations du travail social est bien d'inventer des lieux du « vivre ensemble ». Et le premier principe qui prévaut à cette refondation est la participation.* ». Il précise : « *il n'y a plus un centre unique mais une organisation polycentrique qui décentralise ses compétences selon un principe de subsidiarité.* »

Ce changement de conception vient désormais s'imposer à tous et particulièrement aux directeurs qui doivent mener à bien cette évolution. Je souhaite, dans l'exercice de ma fonction, m'y engager pleinement non pas seulement pour être conforme aux nouvelles exigences mais davantage parce qu'il y a une nécessité à repenser nos pratiques dans l'intérêt de l'usager. Ainsi, je dois impulser une nouvelle manière de penser l'accompagnement notamment dans une diversité plus large et en développant des partenariats conséquents (avec les établissements scolaires, sociaux et médico-sociaux et les structures d'animations et de loisirs). Il s'agira de réajuster la place de l'enfant et de sa famille. Ainsi, la famille devra être davantage au centre de notre dispositif. Pour moi, redéfinir l'institution devra passer par le développement de la participation des usagers en favorisant l'échange, la collaboration. Toutefois, je souhaite également suivre les recommandations de l'ANESM (Agence Nationale d'Evaluation Sociale et Médico-sociale) qui portent sur l'utilisation du concept « d'empowerment » : prendre en compte les savoirs expérientiels des parents et des enfants pour co-construire avec eux. Cette nouvelle orientation devra aboutir à une véritable transformation dans notre pratique professionnelle. Les

³¹ DAL'SECCO E, Rapport de l'ONU et handicap : La France en prend pour son grade ! (visité le 23.08.2019, Handicap.fr, 4 mars 2019. Disponible sur internet : <https://informations.handicap.fr/a-rapport-onu-handicap-france-grade-11625.php>

³² JANVIER R., 31 janvier 2015, Désinstitutionnaliser,Réinstitutionnaliser...avec les familles, (visité le 30 juin 2019),disponible sur internet : Roland Janvier.org

responsables de service de chaque équipe seront acteurs principaux quant à la transmission de ces recommandations auprès des professionnels.

2.3.2 La notion de parcours comme élément structurant de l'action sociale

Cette notion s'inscrit complètement dans ce processus de désinstitutionnalisation développé précédemment. Il s'agit de réaffirmer les droits des usagers et personnaliser l'accompagnement. Mettre en avant cette dimension de parcours c'est aussi éviter les ruptures ou garantir un changement de dispositif le plus sereinement possible. Avec cette logique, un nouveau modèle structurant l'action sociale verra le jour. Une adaptation de notre action auprès de l'utilisateur sera nécessaire afin d'être au plus près de leurs besoins. Ainsi, nos structures devront se réorganiser et développer leurs interventions dans une dimension partenariale et une coopération pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle affirmées. Cela nécessitera de reconfigurer les articulations entre et au sein des dispositifs. Les institutions ne disparaîtront pas mais devront s'engager dans un repositionnement significatif. L'ANESM³³ vient affirmer cette nécessité de réorganisation des Etablissements dans leur fonctionnement afin de répondre au plus près des besoins de l'utilisateur :

« Au caractère aigu des difficultés de l'enfant et de sa situation (provoquée par une nouvelle, voire énième orientation) le modèle classique des coordinations ne suffit plus ; l'accompagnement de l'enfant doit être conçu à travers un partenariat, dont la solidité renforcera la sécurisation du parcours de l'enfant. Ce partenariat se construit dans une logique d'interventions réfléchies et actées en commun, avec les autorités de décision, les établissements/services du secteur social et médico-social, le secteur de la santé mentale et l'Éducation nationale. Cette logique commune nécessite une dynamique proactive des établissements/services et un engagement formalisé de ceux-ci. »

Le défenseur des droits dans son rapport de 2015 dénonce un morcellement dans le parcours des enfants qui sont pris à la fois en charge par le médico-social et les services de la protection de l'enfance. Il insiste sur le fait qu'il y a une nécessité à garantir la continuité du parcours. Pour lui cela doit passer par le développement des coordinations entre les services et de formations communes des professionnels concernés. Ainsi, une culture commune pourra émerger une culture commune. Le défenseur alerte sur les lourdeurs d'articulation des projets au vu du nombre pour chaque enfant (projet pour l'enfant (PPE), un projet personnalisé de compensation (PPC), un projet personnalisé de scolarisation (PPS) ...). Ainsi, il est constaté la difficulté de faire converger ces projets dans le même sens. S'agissant des parents et des enfants, il leur est difficile d'avoir une vision globale et cohérente. Ce fonctionnement souligne la rupture d'égalité entre les jeunes pris en charge et les autres.

³³ ANESM , « L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation » - mai rapport 2017 Protection de l'enfance, recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Cette nouvelle philosophie qui fonde désormais l'accompagnement de l'utilisateur doit amener chaque institution à repenser la déclinaison de sa mission auprès de l'utilisateur. Au regard des différents constats et notamment ceux du défenseur des droits de l'enfant, ce changement va exiger un travail considérable pour y aboutir. Dans l'exercice de ma fonction de directeur, j'orienterai ce travail au plus près du besoin des usagers pour permettre à notre service de s'inscrire pleinement dans une logique de dispositif. Deux axes de réflexion devront s'engager : l'articulation entre les institutions et le rapport usagers/institution. En effet, je travaillerai la capacité de nos structures (le CPFS avec les autres) à gérer leurs différences, à rendre plus flexibles et plus fluides les différents accompagnements pour un intérêt commun celui de l'enfant et de sa famille. Il s'agira de construire une cohérence entre les différentes interventions. De plus, la question du rapport usagers/institution sera à traiter pour garantir une qualité de notre prestation tout en permettant à l'utilisateur d'être pleinement acteur de la réalisation de son projet.

2.3.3 Un nouveau regard sur le placement familial

Le placement familial spécialisé a trouvé ses lettres de noblesse dans les années 1980/1990 sous l'impulsion de la pédopsychiatre Myriam David. A cette époque, elle a su le faire évoluer et le sortir de la vision simpliste qui consistait à penser qu'il suffisait de confier un enfant à une « bonne famille » pour lui permettre d'évoluer favorablement. Elle a pensé le placement familial dans une dimension institutionnelle structurée autour d'une équipe pluridisciplinaire afin de prendre en compte les enjeux relationnels multiples entre l'enfant, ses parents et sa famille d'accueil.

Aujourd'hui, face aux bouleversements évoqués tout au long des paragraphes précédents, le placement familial spécialisé doit être redéfini. Les remises en cause relatives au fonctionnement du CPFS doivent être mises en lien avec les difficultés rencontrées par une grande majorité des placement familiaux spécialisés en France.

En tant que directeur je dois avoir une vision précise du placement familial spécialisé au regard des enjeux actuels. Être directeur d'un centre de placement familial aujourd'hui, c'est avant tout pouvoir prendre la mesure de toutes les évolutions qui sont venues enrichir la conception de la famille. C'est également avoir une compréhension de la parentalité et de ses déclinaisons en fonction de la situation de chaque enfant. La question du lien d'attachement dans les premiers mois de l'enfant et ses influences dans son développement doivent nécessairement être prises en compte pour penser l'accueil familial.

A partir de ces éléments fondamentaux, j'engagerai cette transformation du CPFS en redéfinissant la dimension institutionnelle au regard des nouvelles exigences. Le projet d'accompagnement s'inscrira dans une logique de parcours de l'enfant. Ainsi, l'utilisateur devra être au cœur du dispositif. La référence aux obligations légales garantira le respect de la mission à exercer. L'intervention de l'assistant familial dans cette organisation restera spécifique au regard

de la complexité de la mission et ne doit surtout pas être négligée dans ce dispositif d'accompagnement. Je l'évoquerai dans le point suivant.

2.3.4 La co-éducation comme nouveau levier nécessaire à la professionnalisation des assistants familiaux

L'ancrage historique du placement familial est important. Il a longtemps inscrit les familles d'accueil dans une logique de substitution parentale. Désormais, nous avons quitté cette conception de l'accueil familial. La reconnaissance du statut d'assistant familial par la loi du 27 juin 2005 est venue affirmer la dimension professionnelle de l'accueil familial. Toutefois, il n'en demeure pas moins que la fonction reste complexe. En effet, cette dimension professionnelle se heurte à l'investissement affectif qui est en jeu mais qui est également recherché dans le placement familial. Pour permettre aux assistants familiaux de gérer au mieux cette complexité, il est impératif qu'ils puissent inscrire leur accompagnement dans une co-éducation voir dans une co-parentalité affirmée par le service.

Avant même d'envisager une co-éducation par l'assistant familial, l'institution doit être en priorité dans cette posture. R Janvier³⁴ le définit ainsi : « *L'institution réinstitutionnalisée avec les familles est donc une organisation du seuil qui fait de l'ouverture son principe fondateur. C'est ce qui lui permet d'être une organisation co-éducatrice.* ». Il précise : « *pour être une organisation co-éducatrice, il faut ouvrir des espaces partagés d'expériences diversifiées. Il s'agit donc de quitter la voie unique de la logique professionnelle pour diversifier les approches enrichissant la visée professionnelle de l'acte éducatif par l'approche qu'ont les parents de l'éducation de l'enfant. Cela suppose donc d'introduire la famille de l'enfant au cœur des dynamiques institutionnelles.* »

L'assistant familial au sein du service de placement familial est la personne la mieux placée de s'inscrire dans cette co-éducation, l'institution vient lui donner une légitimité. La co-parentalité est une notion qui vient préciser l'engagement relationnel qui s'installe entre l'assistant familial et l'enfant d'un côté et celui des parents et l'enfant de l'autre. Silvio Prémoli³⁵ la définit ainsi : « *La co-parentalité est par conséquent le processus de partage des responsabilités concernant l'enfant placé de la part de deux familles dans lequel les actions d'une famille affectent les actions de l'autre et sont affectées par celle-ci* ». Il ne suffit pas d'affirmer ce processus pour qu'il soit pertinent et dans l'intérêt de l'enfant. Silvio Prémoli³⁶ le confirme : « *Pour pouvoir réaliser un bon processus de co-parentalité et défendre simultanément l'intérêt supérieur de l'enfant, il est nécessaire de travailler avec la famille d'origine de l'enfant.* »

Ces deux dimensions qui s'affirment désormais dans l'accueil familial viennent transformer les modalités d'accompagnement. Elles positionnent l'assistant familial à une place spécifique aussi

³⁴ Janvier R, op.cit.

³⁵ CHAPON N, PREMOLI S , op.cit., p57

³⁶ CHAPON N, PREMOLI S., op.cit., p57

bien auprès de l'enfant et de sa famille qu'au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Elles sont les bases fondamentales de l'accompagnement personnalisé qui doit désormais se mettre en place au CPFSS auprès de chaque jeune accueilli. Le sens et les modalités de cet accompagnement sont définis dans projet pour l'enfant. La mobilisation de toute l'équipe pluriprofessionnelle y est affirmée. Elle est nécessaire pour garantir une réponse adaptée aux besoins et aux attentes des jeunes et de leur famille.

2.4 Accompagner le processus de changement pour réaliser la transformation du service de placement familial

Il revient au directeur de permettre à la structure de s'adapter en prenant en compte les différentes évolutions. Il s'agira pour moi de manager le changement pour mener à bien les transformations nécessaires en m'appuyant sur l'environnement, le public accueilli et le service. Pour engager cette dynamique, la mise en évidence des freins et des leviers existants à l'interne et à l'externe sera nécessaire. Enfin, j'accompagnerai ce processus en m'appuyant sur une posture managériale définie au préalable.

2.4.1 Les contours de la réorganisation

Un travail a été mené en comité de direction à partir d'un certain nombre de constats : évolution du cadre législatif et des besoins de la population accueillie, interrogation par le Conseil Départemental de la pertinence de l'organisation et des modalités d'accompagnement du service, insatisfactions des professionnels et des difficultés croissantes à l'interne. Au terme cette réflexion, la direction générale a décidé de réorganiser le CPFSS afin de répondre à l'évolution des besoins en redéfinissant les modalités d'accompagnement. Dans ma fonction de directeur, il me revient naturellement la mission de piloter cette transformation du service. J'effectuerai ce travail en lien étroit avec les responsables de service. Ces derniers occuperont une place importante dans la réalisation de ce projet. Ils traduiront auprès de leurs équipes le sens et l'intérêt de ces nouvelles orientations. Par un engagement fort au quotidien, ils faciliteront l'adhésion des professionnels qui pourront osciller entre passivité, résistance et collaboration. J'aurai l'occasion de développer dans mon plan d'action les attentes que j'aurai à leur égard comme acteurs et animateurs de ce processus de changement.

2.4.2 Les freins et les leviers³⁷

L'état des lieux réalisé précédemment met en évidence les réels atouts du CPFSS. En effet, l'équipe de professionnels reste mobilisée et possède de réelles compétences spécifiques. Les dispositifs au service de l'enfant et de sa famille sont conséquents. Les moyens financiers et logistiques sont adaptés aux besoins même s'il est pointé dans l'audit la nécessité de redresser la situation financière. En effet, il s'agit d'une gestion insuffisamment rigoureuse et non pas un

³⁷ Cf annexe 4 : Diagnostic interne et externe

manque de moyen. absence de procédure pour la mise en place des transports (transport par les assistants familiaux et/ou taxi), pas de négociations de tarifs, financements excessifs de prise en charge thérapeutique en libéral, financements de certaines prestations illégitimes)

Le nombre conséquent d'enfants placés et l'augmentation des situations complexes laissent à penser que le service à toute sa place au niveau départemental. Il l'affirmera d'autant plus qu'il pourra prendre en compte les attentes du conseil départemental. De plus, il pourra s'appuyer sur un secteur associatif social et médico-social pour développer des partenariats et s'engager dans la logique de dispositif.

Cependant, malgré tous ces atouts, il ne faudra pas négliger le retard pris dans l'application des différentes lois exigeant certaines évolutions dans les modalités d'accompagnement. Enfin, les grandes interrogations du Conseil Départemental quant à la pertinence du projet m'oblige à une articulation importante avec ses représentants. Je devrais être attentif à leur envoyer un message fort sur ma volonté de transformer le service conformément à leurs attentes.

2.4.3 La conduite du changement dans une perspective managériale

Accompagner le changement dans un établissement nécessite forcément de définir une stratégie et des modalités pour y aboutir. La conduite du changement est un exercice délicat pour passer de la situation actuelle à la situation voulue. Je serai vigilant à ne pas sous-estimer les résistances individuelles et collectives au changement et leurs différentes phases (du déni à l'adhésion). Je veillerai à identifier les freins et les leviers dans l'organisation pour ensuite décliner ce processus de changement.

Dans l'exercice de ma fonction de directeur, je suis responsable du style de management qui sera réalisé dans et par l'équipe de direction. En effet, il est nécessaire que les approches managériales soient travaillées, discutées, partagées et portées au sein de cette équipe. Elle aura au quotidien la responsabilité de mener ce changement. Le rôle de chaque responsable de service est crucial pour cette réalisation.

La pertinence de mon management garantira la réalisation de mon plan d'action. J'utiliserai différentes formes de management (directive, informative, participative et délégitative). En préambule de la troisième partie je déclinerai ma conception du management et les raisons qui m'amèneront à utiliser telle ou telle forme.

Ce plan d'actions me permettra d'aboutir à la mise en place de nouvelles modalités d'accompagnement qui imposerait l'acquisition de nouvelles compétences à l'ensemble des professionnels. Les nouvelles orientations visant à réinterroger la dimension institutionnelle nécessiteront la création de dispositifs partenariaux conséquents (service de l'ASE, établissements scolaires, établissements sociaux et médico-sociaux, structure d'animations et de loisirs). Pour faciliter la réalisation de ces changements, je définirai un dispositif d'information et de communication spécifique. Enfin, j'établirai un dispositif d'évaluation pour mesurer la pertinence de ces innovations.

3 Réorganiser le Centre de Placement Familial pour mettre chaque acteur au service de l'accompagnement personnalisé

Le CPFS, ancré dans un contexte historique comme un certain nombre d'institutions du secteur social et médico-social, se voit aujourd'hui dans l'obligation de se transformer. C'est en effet la condition sine qua non pour s'engager dans les évolutions qui viennent s'imposer tant dans l'organisation du secteur que dans la conception de l'accompagnement de l'utilisateur. La prise en compte des nouveaux besoins des enfants accueillis et l'implication nécessaire des parents sont des priorités incontournables. Le cadre législatif et réglementaire me guidera également pour définir ce projet de transformation.

Le développement de cette troisième partie viendra définir le CPFS tel qu'il devra être pour répondre au plus près des intérêts des usagers dans un projet d'avenir cohérent et pertinent adapté à l'environnement actuel.

3.1 Une posture managériale dans un projet de transformation

3.1.1 Ma conception de la fonction de direction

Ma posture managériale est en lien avec ma conception de la fonction de directeur au CPFS. Mon identité professionnelle dans l'exercice de cette fonction ne restera pas figée, elle évoluera au fil du temps. Elle résulte aujourd'hui d'une rencontre entre ce qui m'a construit (professionnellement et personnellement) et la mission confiée. Mon engagement dans l'exercice de cette fonction va se trouver influencer par un contexte institutionnel interne et externe au CPFS. Ainsi, l'institution, avec son histoire, ses spécificités, ses missions, son organisation va impacter la manière dont je la dirige. L'évolution de l'environnement social et médico-social impose une nouvelle forme de direction des structures. Mon identité de directeur se forge dans l'articulation de ces deux influences. Elle va également s'appuyer sur des éléments qui sont venus faire évoluer la fonction. En effet, des années 1970 à aujourd'hui, la conception du poste a considérablement évolué. A cette période, le directeur appuyait son action sur un militantisme affirmé tout en étant capable d'intégrer les réglementations et les codes de l'action sociale. Depuis quelques années, le directeur doit posséder des compétences au niveau du droit, de la gestion et des stratégies d'équipe pour un projet commun. Il doit toujours porter le sens de l'action mais ce n'est plus une fin en soi.

De plus, l'exercice de la fonction est aujourd'hui moins délimité en raison de l'évolution des institutions. Ses relations avec les partenaires extérieures se développent. En outre, le directeur est confronté à de nouvelles logiques :

- Répondre aux besoins des usagers dans une dimension plus individuelle qu'institutionnelle.

- Diversifier les modalités d'accompagnement avec la création de services souples, multiformes et complémentaires.
- Maîtriser les coûts en mutualisant les dispositifs.

Ces logiques viennent bouleverser culturellement les institutions jusqu'à les mettre à mal dans leur fonctionnement et dans leur gestion. Enfin, la dimension hiérarchique du directeur tend à évoluer pour mettre en avant d'autres notions comme l'autorité, les compétences et la responsabilisation. Ainsi, la position du directeur se transforme pour relativiser la dimension du statut et affirmer une dynamique d'actions. Cette évolution vient renforcer le rôle des équipes de direction. Progressivement, les dirigeants ne revendiqueront plus leur légitimité sur leurs expériences de travailleurs sociaux mais davantage sur des compétences acquises nécessaires à l'exercice de cette fonction.

Avec ces changements de posture, des qualités nécessaires restent importantes à mettre en avant. Ainsi, pour mener à bien ma mission au sein du CPFS, il m'est indispensable au préalable d'incarner ma fonction de direction. Il s'agit pour moi de coordonner et d'harmoniser les pratiques afin de répondre à la mission du CPFS. Cela nécessite également d'avoir une vision à long terme de l'évolution de la structure et de son contexte. De ce fait, je dois comprendre ce qui est en œuvre pour les usagers et ajuster voire modifier le projet institutionnel. Pour ce faire, il est nécessaire d'être à la fois en capacité d'assumer ses choix tout en permettant le débat contradictoire. Des capacités d'analyse et d'élaboration sont essentielles à la gestion de toutes les situations inhérentes à cette fonction. Il faut pouvoir prendre du recul face à une difficulté particulière et différer la réponse à y apporter. De plus, l'implication de l'ensemble de l'équipe est une évidence pour moi. Pour ces raisons, je souhaite développer un espace d'élaboration collective. Enfin, je dois être attentif aux enjeux inhérents à la particularité de cette fonction dans l'organisation institutionnelle. Un ajustement permanent de mon positionnement est primordial tant auprès des salariés que du conseil d'administration et des organismes de tutelle. Ma fonction de direction se construit sur la base de trois axes principaux : le pouvoir, l'autorité et la délégation.

- Le pouvoir :

Précédemment, je soulignais la nécessité d'incarner la fonction de direction mais cela ne doit pas laisser penser qu'il s'agisse de personnaliser le pouvoir. En effet, il ne doit pas être considéré comme un objet mais davantage se situer comme un « actif circulant ». Roland Janvier³⁸ le définit ainsi : « *le pouvoir ne se situe plus en un point précis de l'organisation du travail mais comme un actif circulant qui régit les échanges et les liens. Le pouvoir se situe autant du côté du dominant qui impose ses vues que du dominé qui les accepte ou les subit.* »

³⁸ JANVIER R., une alternative pour l'analyse des organisations du travail social : un regard par les seuils – page 4, article en attente de publication

Définir le pouvoir c'est aussi avoir une certaine conception de l'organisation. Ainsi, il me semble nécessaire aujourd'hui de pouvoir la repenser. La conception de l'organisation centralisée ne paraît plus la plus pertinente, Roland Janvier précise³⁹ : « *La conception égocentrée des organisations focalise le regard sur le destin individuel et masque le fait que les destins des organisations sont par nature, collectifs* ». Il continue : « *envisager l'organisation par ses seuils, c'est faire un pas de côté par rapport à toutes ces certitudes qui encombrant régulièrement nos champs d'action et nous empêchent de penser* ». Cette nouvelle orientation quant à l'organisation vient bousculer les représentations et la manière dont les actions se réalisent. Diriger prend alors un autre sens, il s'agit de valoriser les différences de points de vue pour contribuer à l'évolution de l'organisation. Roland Janvier⁴⁰ étaye mon propos dans ce sens : « *Diriger un établissement (...) serait de prendre en compte les différents points de vue comme une opportunité enrichissante pour le projet. La résistance au changement ne serait plus alors une force contraire à vaincre ou à contourner mais une contribution à intégrer au processus de transformation de l'organisation* ». Ces références qui définissent le pouvoir seront pour moi un guide dans ma manière de l'exercer.

- L'autorité :

L'autorité peut être une qualité propre de la personne sans que cette dernière ait un quelconque pouvoir à exercer. Dans le cadre de l'exercice de la fonction de direction, elle est dépendante du pouvoir et se trouve conditionnée par ses délégations. Toutefois, une autorité personnelle aura une incidence sur la zone de pouvoir du dirigeant. Jean-Marie Miramon⁴¹ la définit ainsi : « *L'autorité peut faire grandir et progresser, elle se dévoile comme volonté créatrice et comme responsabilité dans l'organisation du groupe. Elle s'opposerait ainsi au pouvoir qui se définit par la délégation* ».

Je m'appuierai sur cette conception de l'autorité pour mener à bien ma fonction dans une dynamique constructive et collective.

- La délégation :

La qualité d'un directeur s'apprécie notamment par sa capacité à déléguer. C'est accepter de ne pas intervenir directement dans tous les domaines. C'est avant tout savoir s'entourer de personnes compétentes pour assurer ses délégations. Penser les délégations pour le directeur c'est aussi définir clairement les places et les fonctions de tous les acteurs de l'organisation qu'il dirige. Jacky Goupil et de Gilles Sergent définissent clairement la manière dont le directeur doit être présent à sa fonction⁴² : « *Être présent à sa fonction, ce n'est donc pas être présent partout. C'est au contraire savoir être absent au bon moment,*

³⁹ JANVIER R, Op. cit.p 10,

⁴⁰ JANVIER R, Op.cit. p 14,

⁴¹ MIRAMONT J.M., 2010, Le métier de directeur, toujours en devenir, EMPAN, n°78, p5

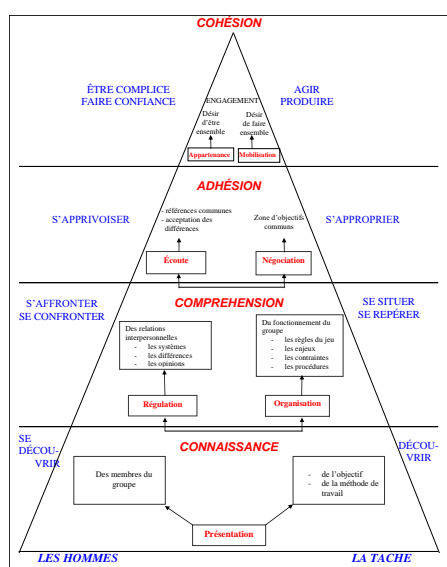
⁴² GOUPIL J., SERGENT G., 2010, Direction et démarche clinique, un enjeu ou un jeu de pouvoir ? EMPAN n° 78, p8

en faisant valoir la dimension symbolique de la fonction et en faisant vivre les délégations nécessaires ».

Exercer la fonction de directeur implique forcément d'y intégrer la dimension de délégation pour assurer une responsabilité opérante au service de l'institution. C'est en ce sens que je rejoins Jacky Goupil et Gilles Sergent.

3.1.2 L'équipe : un acteur incontournable

Directeur au CPFS, il s'agit pour moi d'inscrire pleinement l'équipe dans ce projet de transformation. La prise en compte de l'équipe comme acteur du changement est incontournable mais encore faut-il qu'elle soit performante. J'ai choisi de m'appuyer sur le processus de développement du groupe tel que l'ont défini Robert Bales et Bruce Tuckman. Les différentes étapes sont représentées schématiquement ci-dessous :



Je m'appuie sur ce processus de développement pour accompagner l'équipe du CPFS dans toutes les étapes de son évolution afin de mener à bien le projet.

Les membres de l'équipe n'auront pas à faire connaissance lors de la première étape mais ils devront se structurer. C'est dans un second temps qu'ils apprendront, s'affronteront ensemble. Chaque membre développera sa capacité à trouver les moyens d'apporter ses compétences, de prendre sa place et reconnaître la place des autres. Par la suite, les membres de mon équipe trouveront les moyens de se réguler et apporter les solutions pour mener à bien le travail engagé. L'équipe aboutira alors à un niveau de créativité suffisamment élevé permettant au projet de vivre, d'évoluer et de se réajuster. Il s'agira pour moi de l'accompagner tout au long de son évolution pour garantir la réalisation de la mission et en facilitant la prise d'autonomie et de responsabilité et son auto-évaluation.

3.1.3 Un management évolutif

Mon accompagnement de l'équipe de professionnels du CPFS sera défini par le management que j'ai choisi. Il me paraît indispensable de le penser dans une dynamique évolutive en lien direct avec les étapes de développement du groupe.

1^{ère} étape : L'équipe prend connaissance de la nécessité d'engager la transformation du CPFS

L'équipe de professionnels du CPFS prend conscience que l'action collective n'est plus opérante et que les performances sont en recul. A ce stade, il est impératif pour moi d'adopter un management directif. Ce sera l'occasion pour moi de fixer les objectifs, de répartir les tâches, de prendre des décisions, d'accompagner l'apprentissage. Je serai attentif au déroulement du travail engagé.

2^{ème} étape : Chaque membre veut affirmer sa perception de cette transformation

Cette période sera pour les membres de l'équipe l'occasion de confronter leurs perceptions, leurs compétences. L'équipe trouve ses repères et se situe. J'adopterai alors un management davantage informatif. Je serai attentif à développer un travail conséquent en termes d'explications. J'inviterai chacun à faire des propositions dans une dynamique d'encouragement. Je veillerai à continuer de fixer des objectifs précis et à veiller à leur réalisation.

3^{ème} étape : L'équipe se solidarise autour de la construction de cette transformation

Une réelle dynamique s'installera pour engager cette évolution. Les professionnels se mobiliseront collectivement et en complémentarité. J'accompagnerai ce processus en continuant de fixer des objectifs mais dans une logique participative. Ainsi, je serai attentif à développer l'autonomie, à être dans une position d'écoute, à demander de nouvelles idées. Je continuerai d'assurer la guidance.

4^{ème} étape : L'équipe vient de réaliser son projet : une nouvelle organisation est en place au CPFS

L'équipe a atteint la maturité suffisante pour continuer de développer les performances de cette nouvelle organisation dans le temps. Les professionnels sont en capacité d'accomplir la mission du CPFS en autonomie. J'adopterai un management déléгатif. Il s'agira de maintenir les performances et d'anticiper les transformations.

5^{ème} étape : L'équipe évalue le résultat du travail accompli et son déroulement.

Dans cette dernière étape, l'équipe doit être en capacité de pouvoir évaluer la qualité du travail accompli, également le déroulement de sa réalisation (mobilisation de chacun, respect de la méthodologie de travail, capacité de travail collectif, capacité de remise en cause) et la dynamique d'équipe.

3.2 Les outils du changement

3.2.1 Création d'un comité de pilotage

Afin de mener à bien la réalisation du projet de transformation du CPFS, il m'est primordial de définir une méthodologie de travail. J'aurai l'occasion de la développer dans les paragraphes suivants. Le comité de pilotage sera l'instance nécessaire pour mener à bien cette méthodologie.

Pour être en cohérence avec mon management participatif, ce comité de pilotage se réunira deux fois par trimestre et sera composé de 10 membres représentant chaque fonction professionnelle. De plus, la conseillère technique, référente de la démarche qualité, sera présente à ce comité. Il est en effet indispensable que ce projet s'inscrive pleinement dans la dynamique de la démarche qualité. Les personnes motivées pour être membres du comité de pilotage seront invitées à se faire connaître auprès de moi. Sa composition a été définie de cette manière par le comité de pilotage : le directeur, le membre délégué du conseil d'administration, le responsable de service de l'unité d'appui, un des trois responsables des équipes psycho-éducatives, un éducateur référent, un professionnel des fonctions transversales, la conseillère technique, une secrétaire, un psychologue et deux assistants familiaux.

La présence d'un représentant de chaque fonction permettra de garantir la dimension interdisciplinaire nécessaire à la construction de ce projet de transformation. Cette instance, de par ma présence, possèdera un réel pouvoir de décision quant aux ressources mobilisées, au respect de la planification, à la mise en œuvre des choix retenus et du plan d'actions.

Le comité de pilotage donnera l'impulsion et la dynamique pour engager cette transformation. Son rôle sera d'affirmer les orientations nécessaires à la réalisation de ce projet. Il en définira les moyens. Les grandes étapes y seront fixées et planifiées. Ce comité sera le lieu où seront partagées les informations, évaluer la qualité du travail réalisé en commissions et effectuer les réajustements voire les changements. Il s'agira de veiller aux respects des intérêts stratégiques. Enfin, toutes les étapes effectuées seront validées au sein du comité de pilotage.

3.2.2 Rencontres institutionnelles

Elles auront lieu tout au long du travail que nous engagerons. Lors de la première de ces réunions, je viendrai poser le cadre de ce projet de réorganisation et la méthodologie employée. Il s'agira, à partir du contexte externe et interne, de permettre aux professionnels d'en comprendre le sens afin qu'ils puissent se mobiliser. Les réunions suivantes seront le moyen de faire un point sur l'état d'avancement, de maintenir l'implication de tous les professionnels et d'entretenir leurs motivations dans le travail engagé.

3.2.3 Les commissions de travail : fonctions et organisation

Affirmer l'équipe comme l'acteur incontournable, favoriser la démarche participative ne peut pas s'envisager pour moi sans une stratégie. Il est de ma responsabilité de fixer au préalable la direction que le CPFS doit prendre. Ainsi, ma stratégie est de mettre en place une méthodologie et des outils pour permettre d'engager le projet de transformation qui aboutira à une réorganisation du service.

La réunion institutionnelle de lancement ainsi que les rencontres par fonction donneront des éléments supplémentaires à la compréhension de la réalité institutionnelle. La réflexion et l'analyse sur la situation du CPFS me permettront de fixer avec le comité de pilotage la stratégie nécessaire pour aboutir à la finalisation du projet. Le travail de réflexion et de construction pourra alors s'engager en commissions selon un fonctionnement et des objectifs préalablement définis.

C'est au cours de la première réunion institutionnelle que seront présentés les thèmes de travail par commission ainsi que les axes de travail. Chaque professionnel sera invité à s'inscrire selon ses intérêts dans une ou plusieurs commissions. Le comité de pilotage finalisera la composition de ces commissions

Six commissions s'organiseront à partir de six thèmes distincts. Chaque commission aura un à trois axes de travail à traiter. Des fiches actions par axe de travail seront définies par le comité de pilotage. Elles préciseront, à partir d'un diagnostic, les objectifs, la réalisation, les modalités de mise en œuvre et les indicateurs d'évaluation. Les responsables de l'action ainsi que les instances concernées seront également indiqués. Ces fiches guideront chaque commission dans les actions qu'elles auront à mener.

De plus, je souhaite qu'au préalable de ce travail de commission, les professionnels se réunissent par fonction (une ou deux séances de 2h). L'objectif sera d'élaborer un écrit mettant en avant leurs remarques et leurs orientations dans l'élaboration des axes qui les concernent directement (exemple : réalisation d'un écrit par les psychologues sur leur perception de leur fonction). Cet écrit sera un support complémentaire de la fiche actions.

Une temporalité sera définie pour chaque commission (échéance pour chaque axe de travail, 2 heures maximum pour chaque séance, rencontre tous les 15 jours). Deux membres du comité de pilotage en assureront la co-animation. Une formation courte (une ou deux séances) sera assurée pour les animateurs afin d'avoir les outils nécessaires pour mener bien ce travail collectif et participatif.

L'importance du travail de chaque commission constituera un capital horaire important. En effet, pour chaque commission cela représentera 160 heures de travail (moyenne de 10 personnes, 4 heures par mois sur une moyenne de 4 mois) soit 960 heures de travail pour l'ensemble des commissions. A cela s'ajoutera le temps de travail du comité de pilotage soit 480 heures (10 personnes, moyenne de 2 heures par comité et de 24 comités). Ainsi, le nombre d'heure consacré à ce projet sera de 1440 heures (un peu plus de 10 mois de

travail pour un salarié à temps plein). Conscient de cette charge de travail à porter par l'institution mais aussi par les salariés, chaque commission fixera une réunion par mois sur un temps de réunion d'équipe déjà existant (dans ce cas les membres des commissions seront exemptés de la réunion d'équipe). De plus, le retour sur l'état d'avancement du travail se fera sur des temps de réunion institutionnelle en place. Enfin la sectorisation nécessitera un certain temps de passation de coordination, il est estimé à 1h30 par situation. Celles-ci seront rémunérées.

Pour chaque rencontre un ordre du jour devra être fixé. Une fiche de résolution sera réalisée au cours de chaque séance de travail⁴³. Chaque membre en sera destinataire ainsi que le comité de pilotage.

Les décisions prises en commission devront être validées par le comité de pilotage avant de les rendre effectives. De plus, selon les axes de travail, l'accord du directeur général voire du Conseil d'Administration devra être requis pour la mise en place des nouvelles orientations. Enfin, le Comité Social et Economique devra également être tenu informé régulièrement (tous les 3 mois) des transformations engagées au sein du service.

Au regard de l'ampleur de ce projet, un plan d'actions, défini par les onze axes de travail, se déroulera sur trois ans mais sera réellement efficient au bout de cinq ans. Une période de deux ans sera nécessaire pour réaliser ses ajustements et permettre son appropriation. Certains axes pourront être opérationnels avant l'échéance de ce plan, d'autres le seront à son terme. Une chronologie de ce plan d'actions⁴⁴ permettra d'avoir une vision globale de son déroulement.

3.3 Présentation du plan d'actions

3.3.1 La dimension d'équipe

La réalisation concrète du projet de l'enfant s'appuie nécessairement sur une organisation efficace de l'équipe. Cela suppose une structuration et un fonctionnement appropriés. Actuellement, les responsables de service n'ont pas un fonctionnement harmonisé. De plus, leur champ d'actions n'est pas suffisamment défini pour garantir un encadrement efficace des professionnels et assurer un suivi pertinent des situations. Quant aux assistants familiaux, ils ne sont pas membre d'une seule équipe et peuvent ainsi dépendre hiérarchiquement de plusieurs responsables de service. De ce fait, leur intervention auprès des enfants se trouve complexifiée.

Au regard de ce contexte, il n'y a pas de réelle dynamique de travail d'équipe au service des enfants et de leur famille. Afin de résoudre cette difficulté, une commission sera

⁴³ Cf annexe 5 : Fiche de résolution

⁴⁴ Cf annexe 5 : chronologie du plan d'actions

missionnée pour traiter deux axes de travail : la sectorisation et la fonction du responsable de service dans les équipes psycho-éducatives.

Les animateurs de cette commission seront désignés parmi les membres du comité de pilotage selon les souhaits exprimés. Quant à la composition elle variera en fonction de chacun des axes de travail.

- Axe de travail n° 1 : La sectorisation

Il s'agit de penser l'intervention de chaque équipe sur un secteur géographique déterminé du département à partir du domicile des assistants familiaux. Les équipes par secteur seront composées de trois éducateurs, des assistants familiaux, d'un psychologue, d'une secrétaire et d'un responsable de service. Cette commission devra préciser le cadre de cette sectorisation et ses modalités de mise en place. Elle devra mettre en évidence les avantages de cette nouvelle organisation et anticiper les difficultés qui devront être surmontées.

Pour cet axe de travail, il est nécessaire que la commission soit composée d'un représentant au minimum de chaque fonction présente au CPFS. (un éducateur référent, deux assistants familiaux, un psychologue, une secrétaire, un professionnel des fonctions transversales, un responsable de service et les deux animateurs).

LA DIMENSION DE L'EQUIPE
Fiche action n° 1 : La sectorisation
Responsables de l'action :
Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leur souhait.
Diagnostic :
Les éducateurs travaillent sur tout le département (très chronophage). Les assistants familiaux peuvent avoir plusieurs responsables hiérarchiques. Absence d'harmonisation des pratiques entre les équipes.
Objectifs :
Créer une dynamique d'équipe (cohésion d'équipe, réflexion d'équipe...) en prévoyant une sectorisation (diviser le département en secteurs d'intervention), en affirmant la professionnalisation des assistants familiaux (membre d'une seule équipe et sous la responsabilité d'un seul responsable hiérarchique) et en favorisant l'interconnaissance entre les assistants familiaux.
Instances :
<ul style="list-style-type: none"> - De travail : commission « dimension de l'équipe ». - De validation : le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires. Le directeur général donnera son accord, après concertation du Conseil d'Administration, pour sa mise en place. - A informer : Comité Social et Economique (CSE).

Réalisation
- Organisation des équipes par secteur
Modalités de mise en œuvre :
<ul style="list-style-type: none"> - Définition des secteurs géographiques (selon le domicile des assistants familiaux). - Redéfinition des équipes (éducateurs référents, psychologue, secrétaire et responsable de service). - Information des usagers, des partenaires. - Définition d'un planning de mise en place.
Echéancier
<p>Octobre 2019 : lancement du travail en commission de l'axe 1.</p> <p>Avril 2020 : validation de l'organisation des équipes par secteur et de sa mise en place par le comité de pilotage et le directeur générale.</p> <p>Avril 2020 : début de la mise en place de la sectorisation.</p> <p>Décembre 2020 : la sectorisation est effective.</p>
Indicateurs d'évaluation :
<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration du travail d'équipe et de sa cohérence. - Sentiment d'appartenance à une même équipe pour tous les professionnels. - Retours des usagers, des partenaires et des professionnels sur la mise en place et sur la pertinence actuelle.

- Axe de travail n° 2 : La fonction du responsable de service

Les modalités d'exercice de la fonction des responsables de service des équipes psycho-éducatives sont fortement interrogées par l'ensemble des professionnels et particulièrement par les assistants familiaux. Les conclusions de l'évaluation interne et les recommandations de l'audit mettent en avant la nécessité de favoriser l'amélioration des performances des fonctions d'encadrement. Il est également souligné la nécessité de responsabilité budgétaire des responsables de service. Il est impératif de pouvoir définir précisément cette fonction en adéquation avec les conclusions de l'évaluation interne et dans le strict respect des recommandations de l'audit.

La commission « dimension de l'équipe » doit donc travailler sur cet axe pour apporter un contenu précis et une lisibilité de la fonction de responsable de service pour réaliser la mission du CPFS dans les meilleures conditions possibles. Pour cet axe de travail, il me semble indispensable que tous les responsables de service et le directeur se joignent à l'équipe en place. En effet, les enjeux sont considérables quant à la nécessaire évolution du service et à sa gestion au vu des recommandations affirmées de l'audit.

« DIMENSION DE L'EQUIPE
Fiche action n° 2 : La fonction du Responsable de Service
Responsables de l'action :
Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leur souhait.
Diagnostic :
<ul style="list-style-type: none"> - Manque de clarté dans la fonction des responsables de service des équipes psycho-éducatives. - Peu d'harmonisation des pratiques des responsables de service. - Pas de gestion efficace des ressources humaines pour les assistants familiaux. - Peu de connaissance sur la situation financière du budget du service. - Relations partenariales peu développées.
Objectifs :
Clarifier et harmoniser la fonction des responsables de service des équipes psycho-éducatives, favoriser l'amélioration de la performance des fonctions d'encadrement (développement de la gestion ressources humaines), responsabiliser budgétairement les responsables de service et développer sa fonction en lien avec les partenaires.
Instances :
<ul style="list-style-type: none"> - De travail : commission « dimension de l'équipe ». - De validation : le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires. Le directeur général donnera son accord, après concertation du Conseil d'administration, pour sa mise en place. - A informer : CSE.
Réalisation :
<ul style="list-style-type: none"> - Création d'outils communs à tous les responsables de service concernant : la gestion des ressources humaines, la gestion financière et la gestion de suivi des situations. - Mise en place de rencontres partenariales.
Modalités de mise en œuvre
<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité de formaliser ces nouvelles dispositions dans une fiche de poste. - Les nouvelles modalités de la fonction de responsable de service s'appliqueront avec la mise en place de la sectorisation. - Il y aura la nécessité d'une communication auprès des professionnels et des partenaires en fonction de leurs besoins respectifs.
Echéancier
Janvier 2021 : lancement du travail pour cet axe.
Avril 2021 : finalisation du travail réalisé.
Juin 2021 : mise en place des nouvelles prérogatives du responsable de service.

Indicateurs d'évaluation :
- Amélioration du travail d'équipe.
- Retours des usagers, des partenaires et des professionnels.
- Maîtrise budgétaire à l'échelle de chaque équipe.
- Evolution et qualité des relations partenariales.

3.3.2 L'accompagnement

Dans le point précédent, j'évoquais la nécessité que le projet s'appuie sur une organisation efficace. Toutefois, l'organisation ne peut pas se suffire à elle-même. Il est nécessaire de l'associer à un accompagnement conçu sur des références théoriques fortes qui faciliteront la résolution des difficultés des jeunes accueillis.

Cet accompagnement se définit autour de trois axes spécifiques : l'accompagnement éducatif, l'accompagnement assuré par les assistants familiaux et l'accompagnement du lien parents/enfants dans le cadre des visites médiatisées.

La composition de cette commission variera selon les axes travaillés. Les animateurs seront nommés parmi les membres du comité de pilotage selon leur souhait.

- Axe de travail n° 3 : l'accompagnement éducatif

Actuellement, l'accompagnement éducatif est essentiellement assuré par des éducateurs spécialisés qui exerce la référence de vingt et une situations. Les assistants éducatifs accompagnent un certain nombre d'enfants déscolarisés dont la problématique est très complexe. Ils viennent en soutien des assistants familiaux.

Aujourd'hui, la fonction de l'éducateur spécialisé connaît une évolution considérable. Désormais, la dimension de coordination est très importante dans cette fonction. De plus, avec la professionnalisation des assistants familiaux, les modalités d'intervention de l'éducateur référent se trouvent modifiées. Le courant de désinstitutionalisation et la notion de parcours viennent également transformer l'exercice de cette fonction. Enfin, la complexité des situations des enfants accueillis doit nous amener à repenser l'accompagnement éducatif en dehors et au sein des familles d'accueil.

La commission « accompagnement » aura la charge de reprendre tous ces points afin de formaliser une forme d'intervention éducative aussi bien pour les éducateurs référents que pour les assistants éducatifs.

Elle sera composée des deux animateurs (désignés selon des modalités identiques à toutes les commissions), de quatre éducateurs référents, de deux assistants familiaux, d'un psychologue, d'un professionnel des fonctions transversales, d'une secrétaire, des deux assistants éducatifs et d'un responsable de service Il est indispensable que toutes les fonctions soient représentées afin d'affirmer la dimension interdisciplinaire dans l'accompagnement. Il me semble pertinent de permettre à quatre éducateurs référents de participer à ce travail au regard de la place prépondérante qu'ils y occupent. Quant aux

assistants éducatifs, il va de soi qu'ils contribuent à la construction des nouvelles formes d'accompagnement que nous pourrions proposer.

L'ACCOMPAGNEMENT	
Fiche action n° 3 : l'accompagnement éducatif	
Responsables de l'action :	
	Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres et selon leur souhait.
Diagnostic :	
	Evolution de la fonction de l'éducateur spécialisé pour s'orienter vers la coordination. La professionnalisation des assistants familiaux vient modifier l'intervention de l'éducateur référent. La désinstitutionnalisation et la notion de parcours transforment l'exercice de la fonction éducative. La complexité des situations amène à repenser l'accompagnement.
Objectifs :	
	Redéfinir de la fonction de l'éducateur référent, définir l'articulation éducateur référent/Assistant familial : Répartition des tâches (qui fait quoi ? transmission d'informations...), construire un référentiel « protocole d'intervention » auprès de l'enfant et sa famille : entretiens au CPFS, visites à domicile, entretiens téléphoniques, prise de note, écrits professionnels, élargir l'accompagnement éducatif sur les temps scolaires (de plus en plus d'enfants sont déscolarisés ou scolarisé à temps partiel en milieu ordinaire ou spécialisé), impliquer les associations d'usagers dans l'élaboration de l'accompagnement et définir l'intervention des assistants éducatifs
Instances :	
	<ul style="list-style-type: none"> - De travail : commission « dimension de l'équipe ». Des rencontres de travail avec des associations de représentants d'usagers. - De validation : le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires. Le directeur général donnera son accord, après concertation du Conseil d'administration, pour sa mise en place. - A informer : CSE.
Réalisation :	
	Construction d'un protocole d'accompagnement éducatif. Mise en place d'ateliers éducatifs en journée (assuré par les assistants éducatif et/ou certains assistants familiaux : point qui sera à travailler.
Modalités de mise en œuvre :	
	<ul style="list-style-type: none"> - Communication à tous les salariés, aux usagers et aux partenaires des nouvelles modalités d'accompagnement selon les besoins de chacun. - Nécessité de formaliser ses nouvelles dispositions dans une fiche de poste.

- Mise en place d'atelier avec les assistants éducatifs et les assistants familiaux sur les secteurs des équipes selon les motivations, leurs compétences.
Echéancier
Mai 2020 : lancement du travail de l'axe 3 « l'accompagnement éducatif ». Octobre 2020 : finalisation. Janvier 2021 : mise en place des nouvelles modalités d'accompagnement.
Indicateurs d'évaluation :
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de rendez-vous (téléphoniques et entretiens) des éducateurs avec les enfants, les parents, les partenaires et les assistants familiaux. - Evolution des situations. - Nombres d'activités sur les temps scolaires et extra-scolaires. - Nombre d'enfants y participant. - Retours des usagers, des partenaires et des professionnels.

- Axe de travail n° 4 : L'accompagnement assuré par les assistants familiaux

La fonction de l'assistant familial s'est transformée radicalement ces quinze dernières années. La professionnalisation de leur métier est venue reconnaître l'assistant familial dans le dispositif d'accueil familial. La transformation de la fonction de l'éducateur spécialisé référent va inscrire l'assistant familial dans une co-intervention auprès de l'enfant et de sa famille. L'évolution de la conception du placement, en affirmant la notion de suppléance plutôt que celle de substitution, vient positionner l'assistant familial dans une parentalité partagée avec les parents. Enfin la prise en compte de l'enfant et de sa famille dans l'accompagnement est venue affirmer la nécessité de co-construire le projet pour l'enfant. Tous ces éléments légitiment le travail qui doit s'engager sur l'accompagnement assuré par les assistants familiaux.

Au regard de la spécificité de la fonction et du nombre d'assistants familiaux aux CPFS (156 assistants familiaux), le travail de commission doit être adapté dans ses modalités et sa composition doit le prendre en compte. Elle sera constituée de dix assistants familiaux, deux éducateurs référents, d'un psychologue et d'un RDS. L'animation sera assurée selon des modalités identiques aux autres commissions.

Avant d'engager ce travail de construction, l'ensemble des assistants familiaux doit être impliqué dans la réflexion. Pour ces raisons, la commission devra au préalable organiser une journée de travail avec tous les salariés du CPFS sur le thème de « l'accompagnement assuré par les assistants familiaux ». Elle pourrait s'organiser de la manière suivante :

- Le matin : une conférence sur l'évolution du métier de l'assistant familial et ses enjeux
- L'après-midi : cinq ateliers (l'articulation assistant familial/éducateur référent - la relation parents/assistant familial - la relation assistant familial/enfant - l'accompagnement de l'enfant au quotidien (à la maison, relation avec l'école) - l'assistant familial comme membre

de l'équipe). Ces ateliers feront l'objet de compte rendus qui viendront alimenter la réflexion de la commission et contribuer à la définition de l'accompagnement assuré par les assistants familiaux.

L'ACCOMPAGNEMENT	
Fiche action n° 4 : L'accompagnement assuré par les assistants familiaux	
Responsables de l'action :	
	Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leur souhait.
Diagnostic :	
	<ul style="list-style-type: none"> - Un manque de reconnaissance est exprimé par les assistants familiaux. - Ils ont le sentiment de ne pas faire partie de l'équipe, de ne pas être associés à la réalisation du projet pour l'enfant et d'être seuls auprès de l'enfant. - Ils sont en difficulté pour se positionner auprès des parents (peu de distance, refus de les rencontrer, jugement de valeur...). - Ils sont en difficulté pour s'inscrire dans un statut professionnel.
Objectifs :	
	Définir le domaine d'intervention de l'assistant familial dans la réalisation du projet, définir la co-intervention assistant familial/éducateur référent, reconnaître la co-parentalité dans la fonction de l'assistant familial, reconnaître et affirmer sa place dans l'équipe, le situer comme un professionnel avec ses droits et ses devoirs et impliquer les associations d'usagers dans ce travail.
Instances :	
	<ul style="list-style-type: none"> - De travail : une journée de travail avec tous les salariés du CPFS et la commission « accompagnement ». - De validation : le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires. Le directeur général donnera son accord, après concertation du Conseil d'administration, pour sa mise en place. - A informer : le CSE.
Réalisation :	
	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'un guide de l'accompagnement assurée par l'assistant familial remis à chaque assistant familial.
Modalités de mise en œuvre :	
	<ul style="list-style-type: none"> - Réunion avec tous les assistants familiaux pour leur présenter le résultat de ce travail et les modalités de mise en œuvre. - Nécessité de formaliser ses nouvelles dispositions dans une fiche de poste. - Communication aux usagers, aux professionnels et aux partenaires de ces nouvelles dispositions selon les besoins de chacun. - Distribution du guide à tous les assistants familiaux.

Echéancier
Octobre 2020 : lancement du travail de commission. Janvier 2021 : présentation du guide et mise en œuvre.
Indicateurs d'évaluation :
<ul style="list-style-type: none"> - Evolution des situations des enfants. - Retours des parents, des enfants, des assistants familiaux, des autres professionnels et des partenaires. - Nombre de ruptures d'accueil.

- Axe de travail n° 5 : Le dispositif des visites médiatisées

Avec l'évolution du placement familial et de la mise en avant de la parentalité, les situations de séparation totale parents/enfants ont diminué. La médiatisation des relations a été privilégiée pour favoriser le lien parents/enfants. De ce fait, le CPFS a développé depuis 2007 un dispositif de visites médiatisées : un poste d'éducateur a été créé, un local adapté a été loué. Depuis, ce dispositif s'est étoffé, désormais deux éducateurs sont chargés de l'encadrement de ces visites. De nouveaux locaux très adaptés ont été acquis. Toutefois, ce dispositif est fortement interrogé aujourd'hui. Il ne répond plus suffisamment aux sollicitations. Le manque de lisibilité de son fonctionnement empêche une analyse suffisante pour le faire évoluer. La réflexion que doit engager la commission « accompagnement » va prendre tout son sens. Elle permettra de réorganiser le dispositif des visites médiatisées pour répondre aux besoins des enfants et de leurs parents.

L'ACCOMPAGNEMENT
Fiche action n°5 : Le dispositif des visites médiatisées
Responsables de l'action :
Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leurs souhaits.
Diagnostic :
<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation du nombre de demandes de mise en place de visites médiatisées. - Peu de lisibilité sur le nombre de situations reçues. - Peu d'évolution des modalités de visites. - Peu de retours écrits du déroulement des visites et de leur évolution. - Interrogation sur la place des éducateurs chargés des visites dans les instances de réflexion concernant les situations au sein des équipes psycho-éducatives. - Demande d'intervention de psychologue dans le travail d'analyse sur les situations et/ou pendant les visites au regard des situations très complexes (troubles pathologiques de certains parents et/ou de jeunes).

Objectifs :
Avoir une lisibilité sur le nombre de situations accueillies, augmenter notre capacité d'accueil, élargir nos plages horaires (après 18h 30, tous les samedis et dimanches) distinguer le dispositif « visites médiatisées » de l'accompagnement psycho-éducatif : aller vers un service autonome, impliquer les associations d'usagers sur ce travail.
Instances :
<ul style="list-style-type: none"> - De travail : commission « accompagnement ». rencontres avec les associations d'usagers. - De validation : le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires. Le directeur général donnera son accord, après concertation du Conseil d'administration, pour sa mise en place. - A informer : le CSE.
Réalisation :
<ul style="list-style-type: none"> - Création d'un service indépendant. - Création d'instances de travail (admission, suivi, évolution). - Définition de la fonction du responsable de service du dispositif. Réalisation d'un projet spécifique pour le dispositif de visites médiatisées. - Modification du temps de travail des éducateurs pour augmenter le temps d'accueil (après 18h 30 et le week-end). - Création d'outils de gestion (nombre de situations reçues, nombre de refus...). - Création d'outils nécessaires au suivi éducatif (pour les équipes, pour le juge, pour les services de l'ASE, pour l'enfant et sa famille). - Création d'un temps de psychologue et définition de sa mission (moyen constant : modification de la répartition des temps de psychologues) ; points travaillés en lien avec l'axe n° 6.
Modalités de mise en œuvre :
<ul style="list-style-type: none"> - Communication aux usagers, aux professionnels et aux partenaires de ces nouvelles dispositions selon les besoins de chacun. - Nécessité de formaliser ses nouvelles dispositions dans une fiche de poste. - Présentation du nouveau projet aux services de l'ASE, aux juges des enfants.
Echéancier
Janvier 2022 : lancement du travail de la commission
Avril 2022 : finalisation du projet de réorganisation du service de visites médiatisées
Mai 2022 : mise en place
Indicateurs d'évaluation :
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de visites réalisées, de visites dont le cadre a évolué, de demandes refusées. - Evaluation du nombre de visites par jour et en fonction des horaires.

- Retours des parents, des enfants, des assistants familiaux, des autres professionnels et des partenaires.

3.3.3 Les modes d'intervention des psychologues

- Axe de travail n° 6 : les modes d'intervention des psychologues

Depuis une dizaine d'années un psychologue intervient dans chaque équipe psycho-éducative à hauteur d'un 0,80 ETP. Sa fonction est d'accompagner les professionnels concernant les problématiques de chaque suivi. Il assure également des entretiens familiaux (parents/enfants et assistants familiaux/enfants) avec ou sans la présence des éducateurs référents. De plus, face à la difficulté de mettre en place un travail thérapeutique en CMP, CMPP ou hôpital de jour, il réalise un certain nombre de thérapies.

Le CPFS est largement doté en temps effectif de psychologues. Toutefois, il est difficile aujourd'hui d'évaluer la pertinence de leur intervention et de définir clairement leur mission. En effet, il est regretté par l'ensemble des professionnels l'insuffisance de travail thérapeutique autour du lien parents/ enfant et des enjeux affectifs assistant familial/enfant. Il est constaté l'augmentation de thérapies assurées par les psychologues du CPFS alors que ce n'est pas dans les missions de protection de l'enfant. Enfin, les éducateurs chargés des visites médiatisées demandent l'intervention de psychologue dans le cadre de l'analyse des situations et/ou pendant certaines visites.

Face à cette situation, il y a aujourd'hui la nécessité de redéfinir la fonction du psychologue au sein des équipes psycho-éducatives. Le cadre des entretiens familiaux (ses modalités, ses finalités) devra être retravaillé. Une nouvelle répartition des temps de psychologues sera déterminée selon de nouveaux critères établis à la fin de ce travail.

La commission « modes d'intervention des psychologues » sera composée de deux psychologues, d'un éducateur référent, une secrétaire, un professionnel des fonctions transversale, le responsable de service du dispositif. Deux animateurs assureront l'animation de cette commission.

MODES D'INTERVENTION DES PSYCHOLOGUES	
Fiche action n° 6 : Les différentes fonctions des psychologues	
Responsables de l'action :	
Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leur souhait.	
Diagnostic :	
<ul style="list-style-type: none"> - Charge de travail conséquente des psychologues. - Des interventions variables en fonction des équipes. - Des suivis thérapeutiques en place (ne relèvent pas de la mission du CPFS). 	

<ul style="list-style-type: none"> - Un travail sur le lien parents/enfants et sur les enjeux affectifs assistant familial/enfant insatisfaisants et pas suffisants. - Les modalités des entretiens familiaux ne sont pas claires - Des demandes croissantes des éducateurs chargés des visites médiatisées
Objectifs :
Distinguer des différents modes d'intervention (auprès des équipes, concernant les situations, les entretiens familiaux, auprès des éducateurs chargés des visites médiatisées), réaliser une nouvelle répartition du temps de psychologue et définir la dimension de cadre fonctionnel du psychologue.
Instances :
<ul style="list-style-type: none"> - De travail : commission « modes d'intervention des psychologues ». - De validation : le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires. Le directeur général donnera son accord, après concertation du Conseil d'Administration, pour sa mise en place. <p>A informer : le CSE.</p>
Réalisation :
<ul style="list-style-type: none"> - Définir les différentes interventions du psychologue (au sein des équipes, auprès du dispositif de visites médiatisées, concernant les entretiens familiaux) - Répartition horaire des temps de psychologues en fonction des spécificités retenues. - Nécessité de formaliser ses nouvelles dispositions dans une fiche de poste en fonction de chaque spécificité. - Définir les protocoles d'intervention des psychologues.
Modalités de mise en œuvre :
<ul style="list-style-type: none"> - Sollicitation des psychologues pour connaître leur choix quant aux postes. - Attribution des postes à chaque psychologue. - Communication aux usagers, aux professionnels et aux partenaires de ces nouvelles dispositions selon les besoins de chacun.
Echéancier
Septembre 2021 : lancement du travail de commission. Décembre 2021 : finalisation de la nouvelle organisation. Mars 2022 : mise en place.
Indicateurs d'évaluation :
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de suivis assurés dans le cadre des entretiens parents/enfants. - Nombre de suivis assurés dans le cadre des entretiens assistants familiaux/enfants. - Evolution des situations (dégradations ou amélioration des situations).

- Retours des parents, des enfants, des assistants familiaux, des autres professionnels et des partenaires

3.3.4 Les différentes fonctions des secrétaires

- Axe de travail n° 7 : les fonctions des secrétaires

Les secrétaires occupent une place prépondérante dans la gestion administrative de la mission du CPFSS. Actuellement le service est relativement bien doté en temps de travail effectif. Cependant, beaucoup d'insatisfactions demeurent. Les secrétaires ne se sentent pas reconnues. Les éducateurs référents sont insatisfaits quant au travail réalisé. De plus, l'organisation administrative et les outils ne sont plus opérants. Les nouvelles dispositions en matière RGPD (Respect Général sur la Protection des Données) ne sont pas respectées. Il y a donc une nécessité de définir une nouvelle organisation, de réactualiser et de construire de nouveaux outils. La commission « les différentes fonctions des secrétaires » doit se saisir de cet axe de travail pour y répondre. Elle sera composée de deux secrétaires, d'un éducateur référent, d'un assistant familial, d'un psychologue, d'un responsable de service. L'animation sera assurée par deux membres du comité de pilotage.

LES DIFFERENTES FONCTIONS DES SECRETAIRES	
Fiche action n°7 : Les fonctions des secrétaires	
Responsables de l'action :	
Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leur souhait.	
Diagnostic :	
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'ETP relativement adapté. - Les secrétaires ne se sentent pas reconnues. - Les éducateurs référents ne sont pas satisfaits du travail réalisé. - La collaboration éducateurs référents/secrétaires est insatisfaisante. - L'organisation administrative n'est pas pertinente. - Les outils (tableau de suivi, base de données, courriers types, dossiers de l'enfant) ne sont pas adaptés. - Les dispositions de la RGPD ne sont pas appliquées. 	
Objectifs :	
Définir une meilleure articulation de travail entre les équipes et les secrétaires, réorganiser les tâches administratives, actualisation des outils et création de nouveaux outils, mise en conformité avec la RGPD et le droit des usagers, passer du pôle de secrétaires à une secrétaire par équipe, prévoir un temps de secrétariat conséquent auprès de l'équipe de direction, et revoir la fonction de secrétariat d'accueil et les outils mis à disposition.	

Instances :
<ul style="list-style-type: none"> - De travail : commission « les différentes fonctions des secrétaires ». - De validation : le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires. Le directeur général donnera son accord, après concertation du Conseil d'administration, pour sa mise en place. - A informer : le CSE.
Réalisation :
<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'une secrétaire par équipe. - Redéfinir la fonction d'accueil. - Création d'outils de suivi. - Revoir les protocoles administratifs (admissions des enfants, suivis des dossiers, transmissions des informations). - Mise en place de la RGPD. - Définir un temps de secrétariat pour l'équipe de direction.
Modalités de mise en œuvre :
<ul style="list-style-type: none"> - Affectation d'une secrétaire par équipe, à l'accueil et auprès de l'équipe de direction. - Communication aux usagers, aux secrétaires, aux autres professionnels et aux partenaires de ces nouvelles dispositions selon les besoins de chacun.
Echéancier
<p>Septembre 2021 : lancement du travail en commission.</p> <p>Janvier 2022 : finalisation de la réorganisation du secrétariat.</p> <p>Mars 2022 : mise en place effective.</p>
Indicateurs d'évaluation :
<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation des outils par les secrétaires. - Vérification du respect de la RGPD (consultations des dossiers). - Retours des secrétaires (satisfactions ou insatisfactions, évolution de leur perception) - Retours des parents, des enfants, des professionnels et des partenaires en termes de satisfaction et d'insatisfaction.

3.3.5 Les outils de la loi 2002 et de mars 2016 et les procédures spécifiques

Le respect du cadre législatif est une obligation. Il est indispensable que le CPFS comme toutes les institutions les respecte. L'enjeu est alors de pouvoir dépasser l'obligation légale pour apporter une plus-value à l'exercice de notre mission. Au-delà de ces outils à mettre en place, quelques procédures spécifiques nécessitent une réactualisation pour garantir la qualité du service rendu et sa pérennité

La commission s'emploiera à traiter ces deux axes de travail afin de continuer la démarche d'amélioration du CPFS

- Axe de travail n° 8 : les outils de la loi 2002-2 et de mars 2016

Les outils obligatoires de la loi 2002 ont été élaborés il y a quelques années mais n'ont jamais été réellement utilisés. Quant au projet pour l'enfant, il a été réalisé mais jamais mis en place. Il y a donc une nécessité de les redéfinir et de les intégrer au service de l'accompagnement de l'enfant et de sa famille. La commission « outils et procédures spécifiques » va être chargée de retravailler ses outils pour qu'ils puissent être utilisés dans l'intérêt des usagers et faciliter l'accompagnement réalisé au CFPS. Cette commission sera composée d'un éducateur référent, d'un assistant familial, d'un psychologue, d'un professionnel des fonctions transversales, d'une secrétaire et des deux animateurs membres du comité de pilotage.

OUTILS (relatifs aux lois du 2 janvier 2002 et du 14 mars 2016) ET PROCEDURES SPECIFIQUES Fiche action n°8 : Les outils des lois 2002 et 2016 »	
Responsables de l'action :	
	Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leurs souhaits.
Diagnostic :	
	<ul style="list-style-type: none"> - Le DIPC et le projet personnalisé sont créés mais pas utilisés. - Malgré la création d'un livret d'accueil, il n'est pas remis systématiquement aux usagers. - Le CVS perd de son dynamisme.
Objectifs :	
	Redéfinir les outils de la loi 2002 pour les rendre opérants (DIPC, le livret d'accueil et le CVS) et redéfinir le projet pour l'enfant en adéquation avec le projet personnalisé et sa famille que les services de l'ASE vont mettre en place pour tous les enfants placés.
Instances :	
	<ul style="list-style-type: none"> - De travail : commission « outils et procédures spécifiques ». - De validation : le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires.
Réalisation :	
	<ul style="list-style-type: none"> - Retravailler le DIPC, le rendre opérant et obligatoire. - Redéfinir le projet pour l'enfant en complémentarité avec le PPEF de l'ASE. - Inscrire les outils dans les protocoles d'intervention créés ou déjà en place.
Modalités de mise en œuvre :	
	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation des outils réalisés à tous les professionnels concernés. - Communication aux usagers, aux professionnels et aux partenaires de ces nouvelles dispositions selon les besoins de chacun.

Echéancier
Janvier 2020 : lancement du travail en commission. Mai 2020 : finalisation des outils. Septembre 2020 : mise en place de tous les outils.
Indicateurs d'évaluation :
<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier leur utilisation. - Nombre de rendez-vous réalisés pour la mise en place du DIPC et des avenants. - Nombre de rendez-vous pour la mise en place du projet pour l'enfant. - Nombre de CVS réalisé. - Nombre de réalisations du CVS.

- Axe de travail n° 9 : Réalisation de procédures spécifiques

Au regard d'une absence de maîtrise des coûts de transports, il y a une urgence à mettre en place une procédure permettant une meilleure gestion tant organisationnelle que financière. Il sera également nécessaire d'engager un travail de réactualisation de la procédure d'astreinte afin de l'inscrire pleinement dans le dispositif d'accompagnement auprès de l'enfant et de sa famille.

OUTILS (relatifs aux lois du 2 janvier 2002 et du 14 mars 2016) ET PROCEDURES SPECIFIQUES Fiche action n°9 : Les procédures spécifiques
Responsables de l'action :
Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leur souhait.
Diagnostic :
<p>Procédure spécifique pour les transports :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestion des transports de plus en plus complexe. - « Explosion » du budget transports. - Peu de lisibilité sur la gestion des transports (demandes, motifs,). <p>Procédure spécifique pour l'astreinte : Pas d'outil pertinent du suivi d'astreinte.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modalités d'interventions auprès des assistants familiaux et/ou des parents pas suffisamment explicites. - Sens de l'intervention en astreinte pas commun à tous (continuité du service, intervention uniquement pour des urgences).
Objectifs :
<p>Pour les transports : créer un outil de suivi comptable à disposition des responsables de service, créer un protocole pour la mise en place des transports, contenir le budget transports.</p> <p>Pour l'astreinte : redéfinir le protocole d'astreinte.</p>

Instances :
<ul style="list-style-type: none"> - De travail : commission « outils et procédures spécifiques ». - De validation : le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires. <p>A informer : le CSE.</p>
Réalisation :
<p>Pour les transports :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'outils de suivi gérés par les responsables de service en lien avec le service comptabilité. <p>Pour l'astreinte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construction d'un protocole.
Modalités de mise en œuvre :
<p>Pour les transports :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communication aux usagers, aux professionnels et aux partenaires de ces nouvelles dispositions selon les besoins de chacun. <p>Pour l'astreinte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communication aux usagers, aux professionnels et aux partenaires de ces nouvelles dispositions selon les besoins de chacun.
Echéancier
<p>Mai 2020 : lancement du travail en commission.</p> <p>Septembre 2020 : finalisation des outils et protocoles.</p> <p>Octobre 2020 : mise en place pour les protocoles d'astreinte et de transports.</p>
Indicateurs d'évaluation
<p>Pour les transports :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Résultat financier du budget transports fin d'exercice comptable. - Nombre de transports par enfants (taxis, par les assistants familiaux). - Motifs des transports. <p>Pour l'astreinte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'intervention par an. - Motifs des interventions - Retours des usagers, des partenaires, des assistants familiaux et des autres professionnels.

3.3.6 Collaboration et partenariat

La question de la collaboration et du partenariat est cruciale dans nos institutions. Quelles distinctions devons-nous faire entre ces deux points ? A quels moments sommes-nous dans la collaboration et/ou dans le partenariat ? La commission devra d'abord traiter ces questions avant d'engager la réflexion sur les deux axes de travail.

- Axe de travail n° 10 : La collaboration ASE/CPFS

Cet axe de travail est fondamental afin de pouvoir garantir la mission de protection de l'enfance du CPFS dans le cadre législatif en vigueur. Avec le comité de pilotage nous avons choisi de mettre en avant la collaboration mais en réalité les liens entre le CPFS et l'ASE sont plus étendus. Le conseil départemental est avant tout notre organisme de tutelle et notre financeur. Il assure la formation et donne l'agrément des assistants familiaux que nous recrutons. Il est l'employeur principal des assistants familiaux dans le département. Il est le garant de l'accompagnement des enfants pris en charge faisant l'objet de mesures de protection. Enfin, par le biais des interventions de ses professionnels il assure un réel partenariat dans l'accompagnement de certaines situations. Il s'agit donc dans cet axe de travail de traiter tous ces points afin de définir ce que doit être l'articulation entre l'ASE et le CPFS. Un travail en commission sera à réaliser dans un premier temps. Ensuite, nos deux services devront engager un travail collectif pour aboutir à la construction de procédures et d'outils communs. Au préalable à ce travail, je rencontrerai les responsables du pôle protection de l'enfance pour proposer ce travail collectif.

COLLABORATION ET PARTENARIAT	
Fiche action n° 10 : La collaboration ASE/CPFS	
Responsables de l'action :	
	Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leur souhait.
Diagnostic :	
	<ul style="list-style-type: none"> - Relations difficiles entre les professionnels de l'ASE et du CPFS (Responsables de service/Responsables Enfance Famille, éducateurs référents CPFS/éducateurs référents ASE). - Absence d'harmonisation des outils nécessaires entre le CPFS et les différents CDAS (pas de modèles de conventions identiques à tous les CDAS). - Méconnaissance des réalités institutionnelles de chaque service. - Non-respect par le CPFS des dispositions de la loi de mars 2007 affirmant la place prépondérante de l'ASE dans le dispositif de la protection de l'enfance (retour insuffisant au service de l'ASE, concertation limitée). - Remise en cause par les responsables départementaux du fonctionnement.
Objectifs :	
	Développer une connaissance approfondie de l'évolution de la protection de l'enfance, construire des modalités de collaboration entre nos deux services (à tous les échelons (cadres et des référents éducatifs), prise en compte de la mise en place du référent unique par le département et de la mise en place du projet pour l'enfant, mise en place

d'instance de collaboration entre notre service et le service du département en charge des assistants familiaux (formations, agréments, suspensions et recrutements).

Instances :

- **De travail :** commission « collaboration et partenariat ».
Rencontre de travail entre les responsables du pôle protection de l'enfance et le directeur du CPFS.
Rencontre de travail entre les membres de la commission et des professionnels des service de l'ASE.
- **De validation :** le comité de pilotage valide après ses ajustements nécessaires.
Le directeur général donnera son accord, après concertation du Conseil d'administration, pour sa mise en place.
Les responsables du pôle protection de l'enfance du département devront évaluer également les protocoles et les outils communs.

Réalisation :

- Construire des procédures communes pour assurer une cohérence dans l'accompagnement.
- Définir une convention (commune à tous les CDAS) entre les services de l'ASE et le CPFS qui vient définir le cadre d'intervention de chaque service.
- Prévoir des rencontres régulières entre les professionnels des différents services de l'ASE et du CPFS (cadres, éducateurs référents, psychologues) pour favoriser la connaissance et développer les compétences communes et/ou complémentaires.

Modalités de mise en œuvre :

- Travail collectif pour définir les outils communs.
- Communication auprès des professionnels de chaque structure (tous les services de l'ASE et le CPFS).

Echéancier

Janvier 2022 : lancement du travail de commission.

Avril 2022 : finalisation de la nouvelle organisation entre les services.

Septembre 2022 : mise en place effective de l'organisation.

Indicateurs d'évaluation :

- Retour des usagers, des professionnels de chaque service (satisfactions et insatisfactions).
- Nombre de conventions signées.
- Respect des projets et des modalités de mise en place.

- Axe de travail n° 11 : Le développement d'un dispositif partenarial

La logique de désinstitutionnalisation s'affirme de plus en plus et vient impacter le CPFS dans son fonctionnement. Les difficultés de prise en charge de certains enfants dans les MECS, au CPFS et conjointement dans les établissements scolaires et médico-sociaux viennent réinterroger la pertinence de l'accompagnement.

Pour toutes ces raisons, il est indispensable de pouvoir engager une réflexion plus large sur un accompagnement prenant en compte la dimension de dispositif et la notion de parcours. La commission « collaboration et partenariat » devra s'y engager à l'interne et ensuite définir des modalités de travail pour élargir ce travail avec nos partenaires (écoles, établissements sociaux médico-sociaux).

COLLABORATION ET PARTENARIAT	
Fiche action n°11 : Le développement d'un dispositif partenarial	
Responsables de l'action :	
Désignés par le comité de pilotage parmi ses membres selon leur souhait	
Diagnostic :	
<ul style="list-style-type: none"> - Notre accompagnement atteint ses limites pour des situations complexes et les établissements sociaux, médico-sociaux et les écoles sont confrontés aux mêmes difficultés. - L'institution doit se transformer et la logique de dispositif doit se mettre en place. - La notion de parcours doit être pris en compte. 	
Objectifs :	
Créer une dynamique de travail forte pour engager la mise en place de partenariats favorisant l'accompagnement dans une logique de dispositif et en prenant en compte la notion de parcours (prévoir des temps de travail entre nos structures, pour faire connaissance et dépasser nos à priori, pour comprendre et réfléchir sur ces nouveaux enjeux), impliquer les associations d'utilisateurs, mise en situation expérimentale à partir de situations très complexes pour engager ce processus (en faire l'analyse, évaluer la pertinence du partenariat mis en place, et développer cette expérience) et développer des conventions partenariales (veiller à rester sur des projets raisonnables et viables dans le temps).	
Instances :	
De travail : <ul style="list-style-type: none"> - Commissions « collaboration et partenariats ». - Rencontres avec les associations d'utilisateurs. - Rencontres entre les directions des établissements sociaux et médico-sociaux et des écoles. - Rencontre entre les responsables de l'ARS et de l'ASE et le directeur du CPFS. 	

<ul style="list-style-type: none"> - Rencontres entre les établissements sociaux médico-sociaux. - De validation : comité de pilotage. - A informer : le CSE.
Réalisation :
<ul style="list-style-type: none"> - Ecrits communs aux structures qui le souhaitent pour affirmer ce souhait de partenariat. - Mise en place d'expérimentation. - Rencontres régulières pour développer cette dynamique de partenariat.
Modalités de mise en œuvre :
<ul style="list-style-type: none"> - Communication auprès des établissements concernés. - Rencontre de sensibilisation. - Mise en place d'expérimentations. - Implication des associations d'utilisateurs. - Etablissements de conventions de partenariat. - Solliciter les services de l'ASE et de l'ARS pour soutenir et valider les expérimentations.
Echéancier
<p>Avril 2022 : lancement de ce travail.</p> <p>Pas d'échéance de fixée, nous devons nous engager dans un processus qui doit s'inscrire dans la continuité.</p>
Indicateurs d'évaluation :
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de rencontres, de participants et d'expérimentations. - Evaluation des expérimentations (évolution positive/négative de l'enfant, satisfactions des utilisateurs, des professionnels). - Retours des professionnels (de tous les établissements concernés). - Perceptions des associations d'utilisateur.

3.4 Adapter les compétences professionnelles à l'évolution du projet d'accompagnement

La réalisation du plan d'actions va nécessiter un aménagement de certaines fonctions voire des changements conséquents. Elle va exiger également un développement de compétences. Il est de ma responsabilité d'engager un processus d'évolution dans ce sens. La GEPC sera pour moi un outil incontournable pour y aboutir. De plus, une définition précise des compétences nécessaires va permettre la réalisation des fiches de poste. A partir de tous ces éléments, je pourrai développer un plan de développement des compétences.

3.4.1 La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)

La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences est un outil incontournable dans la dimension stratégique du management. Elle permet d'anticiper les besoins nécessaires à l'évolution du projet de service. Cette gestion permet de définir les métiers et les emplois de la structure pour élaborer ensuite un référentiel pour chacun. Les compétences sont également un axe privilégié dans la GPEC. Elles doivent être également répertoriées dans un référentiel. Le directeur, dans sa réalisation, effectue une analyse fine des emplois sensibles, à faire évoluer ou à créer en fonction du contexte institutionnel. Afin d'être en adéquation avec l'évolution du projet, il s'appuiera sur cette analyse pour définir sa gestion des ressources humaines et son plan de développement des compétences.

Au CPFS, il me revient donc la responsabilité d'assurer cette Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences pour faire un réel état des lieux des emplois de la structure et pour mesurer les compétences de chacun dans l'exercice de leur fonction. La pyramide des âges sera également un élément à prendre en compte. Ensuite, je mettrai en perspective cette réalité institutionnelle avec la nouvelle organisation du CPFS. A partir des écarts constatés, j'interviendrai pour faire évoluer les postes (créations, transformations, suppressions), pour développer de nouvelles compétences.

Cette GPEC contribuera à la réussite des axes de travail définis. Toutefois, la dimension territoriale devra particulièrement être prise en compte dans les axes 1 (la sectorisation) et 9 (le développement d'un dispositif partenarial). Ainsi, progressivement la Gestion Prévisionnelle de Emplois et de Compétences territoriales prendra le pas sur la GPEC. En effet, elle évoluera en lien avec le développement du processus engagé pour la mise en place du dispositif partenarial. Le territoire apparaîtra alors comme un levier d'actions. L'ensemble des acteurs (les établissements sociaux et médicaux de chaque territoire, les Centres Départementaux de l'Action Sociale, les établissements scolaires, les associations diverses) mettront en commun leurs enjeux et leurs préoccupations. Le développement de nouvelles compétences communes s'appuiera essentiellement sur des formations collectives. Les actions communes tendront vers un futur collectif souhaité par tous : un dispositif partenarial en réponse à l'évolution des besoins des usagers.

3.4.2 Définition des compétences

Définir aujourd'hui les compétences nécessaires à chaque professionnel pour la réalisation de la mission du CPFS, c'est avant tout se référer aux compétences reconnues. Le travail réalisé en commission à partir des fiches actions vient mettre en évidence de nouvelles orientations et de nouvelles compétences à mettre en place. Il s'agira donc de les répertorier pour la réalisation de chaque action. La définition précise des compétences par fonction en lien avec les compétences actuelles de chaque professionnel devra aboutir à la réalisation de fiches de poste pour tous les postes concernés (responsable de service,

éducateur référent, assistant familial, assistant éducatif, éducateur spécialisé chargé des visites médiatisées, secrétaires, psychologues). De plus, un plan de développement des compétences sera réalisé afin de répondre parfaitement à la mission du CPFS.

3.4.3 Plan de développement des compétences

Ce plan de développement des compétences est le nouvel outil à la disposition des directeurs pour définir leur politique de formation auprès des salariés.

Au CPFS, je souhaite m'en saisir pour mettre en place les formations nécessaires à la réalisation de ces transformations d'accompagnement. J'ai défini plusieurs axes d'orientations selon chaque fonction :

- Développement de compétences en termes de gestion des ressources humaines et de gestion budgétaire pour les responsables de service.
- Développement de compétences en termes de coordination pour les éducateurs référents.
- Développement de compétences au service de l'accompagnement éducatif (écrits professionnels, conduite d'entretiens).
- Développement de compétences autour de l'accompagnement de l'enfant au quotidien et dans son lien à ses parents pour les assistants familiaux
- Développement de compétences sur les outils administratifs pour les secrétaires selon leur fonction.
- Développement de compétences sur les modalités d'accompagnement thérapeutique (thérapies familiales, thérapie brève...) pour les psychologues selon leur fonction.
- Développement de compétences sur les différents modes d'accompagnement en visites médiatisées et sur les compétences parentales.

Parmi ces axes de travail, je souhaite particulièrement être attentif à celui relatif à l'accompagnement assuré par les assistants familiaux. Il est primordial qu'ils puissent développer des compétences prenant en compte les questions autour de la co-parentalité, de la suppléance parentale, de l'attachement affectif. Acquérir des compétences dans ces domaines pour les assistants familiaux c'est affirmer une posture professionnelle en prenant en compte la complexité inhérente à cette fonction. Les entretiens professionnels réalisés tous les deux ans contribueront à la définition des axes de formations nécessaires. Au regard de l'évolution des conditions de mise en place des formations en établissement, je souhaite favoriser les formations collectives au sein du CPFS. Il s'agira de définir des priorités dans leur réalisation.

Au préalable à ces formations, il est impératif que tous les salariés du CPFS puissent bénéficier d'une formation concernant l'évolution du cadre législatif depuis 2002 dans la protection de l'enfance. Au regard de mon diagnostic réalisé en amont de ce travail, il

apparaît que les salariés en ont une certaine connaissance sans en mesurer l'impact dans l'exercice de leur fonction.

3.5 Réaliser un dispositif de communication

Un dispositif de communication conséquent est nécessaire pour garantir la réussite du projet. Il doit venir légitimer la nécessité de ce projet de transformation, développer la méthodologie choisie, informer sur le lancement et l'état d'avancement de la réalisation. Il est un outil nécessaire à la coordination. Enfin, il permet de porter à la connaissance de tous (usagers, professionnels, membres de l'association, partenaires) sa finalisation, son contenu et ses modalités de mise en place. Le mode de communication s'adaptera en fonction des étapes et de ses destinataires.

Pour le lancement, j'organiserai une réunion institutionnelle. Ce sera l'occasion d'informer tout le personnel sur la nécessité de ce projet, sa méthodologie. Lors de cette réunion, je ferai un appel d'offre à tous les salariés pour connaître leur souhait quant à leur participation au comité de pilotage ou aux commissions. Dans le cadre d'une communication écrite, j'informerai les usagers de sa mise en place. Une association d'usagers sera également informée et invitée à une réunion pour permettre à certains de ces membres de contribuer à cette réalisation.

Tout au long de ce travail, les professionnels seront informés par écrits et/ou par oral dans le cadre de réunion institutionnelle et/ou de réunion d'équipe. Chaque commission communiquera au comité de pilotage par le biais de fiches de résolution. Le comité de pilotage y répondra par écrit. Il indiquera ses remarques, ses ajustements et ses validations. L'animateur de chaque commission (membre du comité de pilotage) pourra apporter des commentaires supplémentaires. Les membres de l'association et l'ensemble de ses salariés seront informés de ce projet (ce qui le motive, son état d'avancement et sa finalisation) par le biais des brèves de l'association.

A ces informations écrites et/ou orales, je mettrai en place un dossier numérique accessible à tous les salariés. Dans ce dossier, une base de données permettra à chacun d'avoir les éléments nécessaires pour contribuer à la réalisation du projet (textes législatifs, les recommandations de bonnes pratiques et pour l'évaluation de l'ANESM, les références théoriques). Un sous-dossier par commission sera disponible. Les ordres du jour, les fiches de résolution, l'évolution du travail engagé y seront présents.

Une synthèse des travaux en cours sera faite tous les trois mois au CSE par l'intermédiaire du Directeur général et en ma présence. De ce fait, je pourrai aisément apporter des réponses précises à ses sollicitations.

Le Conseil Départemental sera destinataire d'une communication importante quant à l'évolution du processus. Une synthèse écrite devra être communiquée aux responsables de la mission protection de l'enfance. De plus, régulièrement, il s'agira de leur proposer une

rencontre pour expliquer chaque étape réalisée, connaître leurs perceptions et les faire évoluer. Ces rencontres auront pour objectif d'impliquer pleinement les responsables du Conseil Départemental dans le projet du CPFS.

A la réalisation finale, une présentation complète du projet sera faite à tous les professionnels lors d'une réunion institutionnelle. Une porte ouverte sera également l'occasion de présenter cette nouvelle organisation aux partenaires et aux usagers. Il s'agira de leur permettre d'avoir une idée concrète de l'organisation du CPFS et du sens de son intervention. De plus, je proposerai à nos partenaires (établissements sociaux, médico-sociaux et services de l'ASE) de les rencontrer avec des représentants des professionnels pour leur présenter ce projet (admission, modalités d'accompagnement, relations partenariales).

Dès qu'un axe de travail sera réalisé et mis en place, il fera l'objet d'une information aux usagers et aux partenaires par courrier (postal et/ou mail) et aux professionnels par oral dans le cadre des réunions d'équipe.

La mise en place de l'évaluation de ce projet, ses modalités d'organisation et ses résultats feront également l'objet d'une communication auprès des usagers, des professionnels et des partenaires.

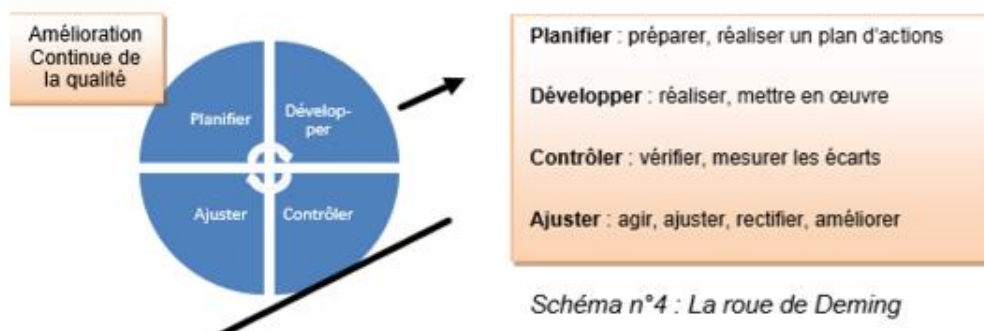
3.6 Définir une démarche d'évaluation

L'évaluation des actions réalisées dans le cadre de ce processus d'amélioration est une étape incontournable. Elle doit se coordonner en lien étroit avec la conseillère technique chargée de la démarche qualité. Il s'agit de vérifier la cohérence et la pertinence des actions en conformité avec les missions du CPFS et les préconisations de l'audit. Des indicateurs ont été définis dans chaque fiche action afin d'en évaluer la performance. Cette dynamique d'évaluation doit permettre de faire évoluer le projet, de l'ajuster aux évolutions et d'améliorer la prestation pour répondre au plus près des besoins des usagers. Elle doit favoriser l'implication de tous (usagers, salariés et partenaires).

Cette évaluation sera réalisée par une commission composée des représentants de chaque commission de travail. Chaque fonction devra être représentée : un responsable de service, un éducateur référent, deux assistants familiaux, une secrétaire, un représentant des fonctions transversales, un éducateur chargé des visites médiatisées, la conseillère technique. J'animerai cette commission. L'évaluation de toutes les actions mises en place sera réalisée auprès des professionnels, des partenaires, des usagers et leur représentant. Elle se déroulera sur une période de six mois. La commission se réunira une fois par mois pendant 1h30. Ses modalités seront définies à partir des indicateurs indiqués dans chaque fiche actions (enquête par questionnaire envoyé, par entretien, individuel ou collectif).

Pour la mise en place de cette évaluation, je souhaite m'appuyer sur les recommandations de l'ANESM⁴⁵ : « l'évaluation des activités et de la qualité des prestations doit produire des connaissances partagées sur le fonctionnement, l'organisation et les pratiques professionnelles de manière à ce qu'elles soient en adéquation avec les spécificités de l'intervention, les besoins des mineurs/jeunes majeurs d'une part, et de leurs parents dans le cadre de l'accompagnement d'autre part, ainsi qu'à leurs évolutions. ».

L'articulation de l'amélioration continue de la qualité telle que le présente la roue de Deming est pour moi un élément supplémentaire pour définir cette évaluation.



Le Conseil Départemental sera informé du dispositif d'évaluation employé. Il sera également destinataire des conclusions et des orientations définies.

La commission dans le cadre de l'évaluation devra recueillir les avis des professionnels, des usagers et des partenaires sur la mise en place de chaque action. A partir des résultats obtenus, elle devra en faire une analyse et définir de nouveaux axes de travail soit pour développer les évolutions nécessaires, soit pour pérenniser la qualité des nouvelles dispositions mises en place.

Les prochaines évaluations (externe en 2024 et interne en 2023) qui s'imposeront au service seront des atouts supplémentaires pour mesurer la pertinence de ce nouveau projet.

Cette troisième partie est venue formaliser une méthodologie spécifique pour réaliser les changements nécessaires. Au-delà de cette formalisation, j'ai souhaité mettre en avant ma posture managériale permettant d'impulser une dynamique de travail garantissant l'implication de chaque acteur et la réussite du projet.

⁴⁵ ANESM, juin 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, Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, P10

Conclusion

Une institution, pour continuer d'exister et de répondre à ses missions, doit être en capacité de se remettre en question pour offrir une réponse adaptée aux besoins des enfants et de leur famille. Le CPFS depuis des années a vécu sur ses acquis, sa réputation. Il est désormais dans une période de fortes turbulences et de remises en cause. Confronté à cette situation préoccupante, dans ma fonction de directeur, j'ai dû définir une stratégie pour l'engager dans une dynamique innovante et pour venir à nouveau affirmer sa place dans le dispositif de la protection d'enfance.

Dans cet écrit, je vous ai présenté les différentes étapes nécessaires à la réalisation de ce projet de transformation. Dans la première partie, j'ai mis en avant l'ancrage du CPFS et de la SEA 35 dans la protection de l'enfance en Ille et Vilaine. J'ai souhaité dans la seconde partie apporter tous les éléments permettant d'avoir une compréhension précise du placement familial pour ensuite envisager les changements nécessaires. La troisième partie a été consacrée aux modalités de réorganisation du CPFS (ma posture managériale, les outils du changement, le plan d'action, le développement des compétences, la communication et la démarche d'évaluation).

Aboutir à un projet d'une telle ampleur et s'assurer de sa réussite ne peut pas s'envisager sans une mobilisation forte des salariés et des représentants des usagers. C'est pour cette raison que j'engagerai une démarche participative permettant à chacun d'être acteur dans la réalisation du plan d'actions mais aussi dans l'accompagnement à venir. S'agissant de la place des représentants des usagers elle est indispensable pour construire un projet d'action adapté et mettant l'enfant et sa famille au centre du dispositif.

La réalisation de mon plan d'actions permettra au CPFS d'aboutir à un projet innovant prenant en compte toutes les évolutions contextuelles : au niveau législatif, au niveau institutionnel et en fonction de l'évolution des besoins des usagers. De plus, il devra garder son identité en préservant ce qui a été sa richesse : des convictions fortes, la place des assistants familiaux, la reconnaissance de l'importance du lien parents/enfant et l'implantation forte dans le territoire. C'est dans la confrontation de ces deux dialectiques que j'ai pris la mesure de ma fonction et de la nécessité de venir fixer une orientation claire dans l'intérêt de l'institution mais aussi de chaque salarié. Ainsi l'enfant et sa famille obtiendront des réponses adaptées à leurs besoins.

Notre secteur traverse de fortes mutations tant dans son organisation que dans sa conception. L'Europe est venue bousculer nos certitudes que ce soit sur la question de l'institution que sur la définition du placement. Le nouveau paysage de la protection de l'enfance reste à s'affiner. Comment l'articulation entre les besoins des enfants et ceux des parents va-t-elle se réaliser ? Vers quel mode d'accueil familial s'oriente-t-on ? Quelle place conserveront nos associations dans le dispositif départemental de la protection de l'enfance ?

Bibliographie

OUVRAGES :

CHAPON N., PREMOLI S., octobre 2018, Parentalité d'accueil en Europe, Regards théoriques et pratiques professionnelles, Millau, PUP, p.6

DAVID M., Enfant-Parents-Famille d'accueil -2000- Erès- p.52-53

GODELIER M., 2004. Métamorphoses de la parenté, Paris, Fayard

GROUPE DE RECHERCHE QUART MONDE UNIVERSITE et QUART MONDE PARTENAIRE, Le croisement des savoirs et des pratiques – les Editions de l'atelier, Paris, 2008, p156

SELLENET C., 2007, La parentalité décryptée. Paris, L'Harmattan

THERY I., I. 1998. Couple, filiation et parenté aujourd'hui, Paris, Odile Jacob

ARTICLES :

EUILLET S., SPENCER R., TROUPEL-CREMEL O., FRESNO A., ZAOUCHE GAUDRON C., Les représentations d'attachement des enfants accueillis et des enfants adoptés, in Enfance p 63-70, (visité le 24 août 2019), disponible sur internet : www.cairn.info/revue-enfance1-2008-1-page-63.htm

CHAPON N., Les différents modes de suppléance en famille d'accueil. Quelles relations entre l'enfant confié, ses parents et sa famille d'accueil ? 2018 in Revue des politiques sociales et familiales, n° 128, p 7-21, (visité le 24.08 ;2019), disponible sur internet : https://www.persee.fr/doc/caf_2431-4501_2018_num_128_1_3299

CYRULNIK B., La biologie de l'attachement, Etat d'esprit, (visité le 15 juin), disponible sur internet : <http://etats-d-esprit.com/videos/boris-cyrulnik-la-biologie-de-l-attachement/201>

DAL' SECCO E, Rapport de l'ONU et handicap : La France en prend pour son grade ! (visité le 23.08.2019, Handicap.fr, 4 mars 2019. Disponible sur internet : <https://informations.handicap.fr/a-rapport-onu-handicap-france-grade-11625.php>

DE AYALA C., avril 2010, « L'histoire de la protection de l'enfance », in Le Journal des psychologues, (visité le 15 juin 2019), page 6, disponible sur internet : <https://www.cairn.info/revue-le-journal-des-psychologues>

HOUZEL D., Les axes de la parentalité, in Rhizome n° 37 (visité le 24.08.2019), disponible sur internet : <http://www.ch-le-vinatier.fr/orspere-samdarra/rhizome/anciens-numeros/rhizome-n37-de-l-exil-a-la-precarite-contemporaine-difficile-parentalite/les-axes-de-la-parentalite>

GOUPIL J., SERGENT G., 2010, Direction et démarche clinique, un enjeu ou un jeu de pouvoir ? EMPAN n° 78, p8

JANVIER R., 31 janvier 2015, Désinstitutionnaliser, Réinstitutionnaliser. avec les familles, (visité le 30 juin 2019), disponible sur internet : Roland Janvier.org

JANVIER R., une alternative pour l'analyse des organisations du travail social : un regard par les seuils – page 4, article en attente de publication

MELLIER D., GRATTON E., 2015 La parentalité, un état des lieux, in Dialogue, n° 207, p 7-18, (visité le 24.08.2019), disponible sur internet : <https://www.cairn.info/revue-dialogue-2015-1-page-7.htm>

SINGLY F., 14 mars 2007, « La famille apporte le bonheur ensemble et le bonheur individuel », (visité le 20 juin 2019), disponible sur internet : <https://www.lemonde.fr>société>

RAPPORTS :

AGENCE NATIONALE DE L'EVALUATION ET DE LA QUALITE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX (ANESM), « Evaluation interne, repères pour les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives », juin 2015

AGENCE NATIONALE DE L'EVALUATION ET DE LA QUALITE DES ETABLISSEMENT ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX (ANESM), « L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation » - mai rapport 2017 Protection de l'enfance, recommandations de bonnes pratiques professionnelles

CONVENTION INTERNATIONALE DES DROITS DE L'ENFANT, 20 novembre 1989 : traité adopté par l'assemblée générale des nations unies

GUIDE PRATIQUE PROFESSIONNEL POUR L'ENFANT ET SA FAMILLE, mai 2018, conseil départemental d'Ille et Vilaine, p 6

OBSERVATOIRE DEPARTEMENTAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE (ODPE), édition 2017, rapport – département d'Ille et Vilaine

OBSERVATION NATIONALE DE L'ENFANCE EN DANGER (ONED), Dossier thématique de l'ONED, La théorie de l'attachement, 2010

OBSERVATION NATIONALE DE L'ENFANCE EN DANGER (ONED), juillet 2015, L'accueil familial : quel travail d'équipe, La documentation française, p. 16-17,

PROJET DE SERVICE DU CPFS, 2015

SCHEMA DEPARTEMENTAL 2013-2017, 2013, Conseil Départemental d'Ille et Vilaine

CONFERENCE :

VILBROD A., Endosser les héritages du passé pour tracer sa propre voie, in ASKORIA - Rennes, 25 octobre 2012, disponible sur internet :

<http://www.sea35.org/documentation/30/endosser-les-heritages-du-passe-pour-tracer-sa-propre-voie>

TEXTES OFFICIELS :

MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE, Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (en ligne). Journal officiel, n° 2 du 3 janvier 2002. (visité le 12.11.2018), disponible sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLien=id>

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE, LOI n° 2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux, Journal officiel n° 149 du 28 juin 2005 (visité le 12.11.2018) disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000812591&categorieLien=id>

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE, Journal officiel n°55 du 6 mars 2007 page 4215 texte n° 7 réformant la protection de l'enfance, (visité le 12.11.2018) disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000823100&categorieLien=id>

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE, LOI n° 2016-297 du 14 mars 2016, relative à la protection de l'enfant, Journal officiel n°0063 du 15 mars 2016 texte n° 1, (visité le 12.11.2018) disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032205234&categorieLien=id>

Liste des annexes

ANNEXE 1 Le cadre Législatif.....	II
ANNEXE 2 Le statut professionnel de l'assistant familial.....	III
ANNEXE 3 Les données chiffrées (ODPE) de l'ASE 2016.....	IV
ANNEXE 4 Le PPEF.....	V
ANNEXE 5 Le diagnostic interne et externe.....	VI
ANNEXE 6 La fiche de résolution.....	VIII
ANNEXE 7 La chronologie du plan d'actions.....	IX

Annexe 1 : Le cadre Législatif

I - La mesure judiciaire :

Le placement judiciaire peut prendre deux formes : le placement dans le cadre de l'assistance éducative pour la juridiction civile et le placement « ordonnance 2 février 1945 » pour la juridiction pénale.

- L'assistance éducative :

L'article 375 et suivants du code civil instaurent une mesure de placement sur décision du juge des enfants lorsque « la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ». La durée de la mesure est limitée dans le temps, elle ne peut excéder deux ans mais peut être renouvelée. L'article 375-7 du code civil précise à ce sujet que les parents « conservent sur le mineur leur autorité parentale et exercent tous les attributs que ne sont pas inconciliables avec l'application de la mesure ».

- L'ordonnance du 2 février 1945 :

Un jeune ayant commis un délit ou fait l'objet d'une enquête pénale, le juge des enfants voire le juge d'instruction peut prononcer une mesure de placement. Le jeune sera confié directement au CPFJ par l'intermédiaire de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ).

II - La mesure administrative :

Le placement administratif peut être proposé aux mineurs c'est l'accueil provisoire et aux majeurs jusqu'à 21 ans c'est l'accueil provisoire jeune majeur.

- L'accueil provisoire :

Depuis la loi de mars 2007, le législateur a souhaité renforcer le rôle du conseil départemental et associer les parents aux décisions prises. Ainsi, lorsque cela est envisageable, un représentant de l'Aide Sociale à l'Enfance, va contractualiser avec les parents. L'accompagnement de l'enfant est défini dans un contrat, les engagements des parents et de l'Aide Sociale à l'Enfance sont précisés. Chaque signataire peut interrompre le contrat à tout moment.

- L'accueil provisoire jeune majeur :

Le cadre de ce contrat est mis en place au titre de l'article 222-5 du code de l'action sociale et des familles. La contractualisation se met en place selon les mêmes modalités que pour l'accueil provisoire. Le jeune majeur s'engage avec le représentant de l'Aide Sociale à l'Enfance. Ce contrat pourra être renouvelé à son échéance jusqu'à l'âge limite de 21 ans.

Annexe 2 : Le statut professionnel de l'assistant familial

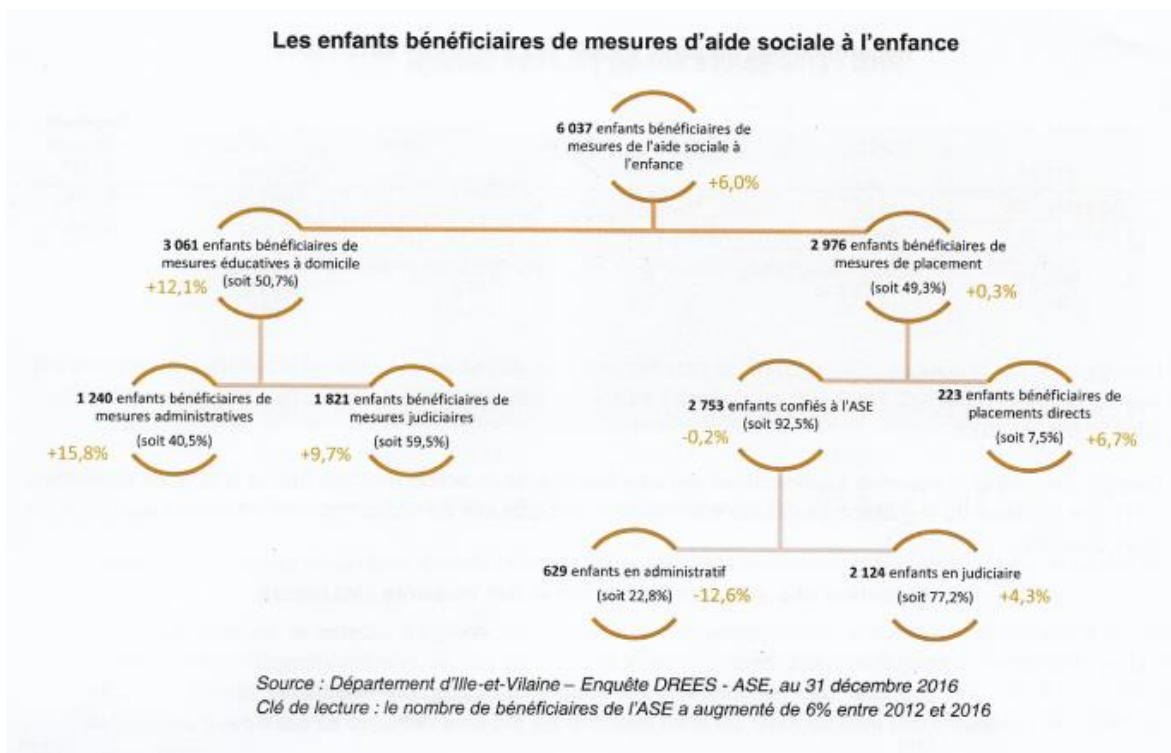
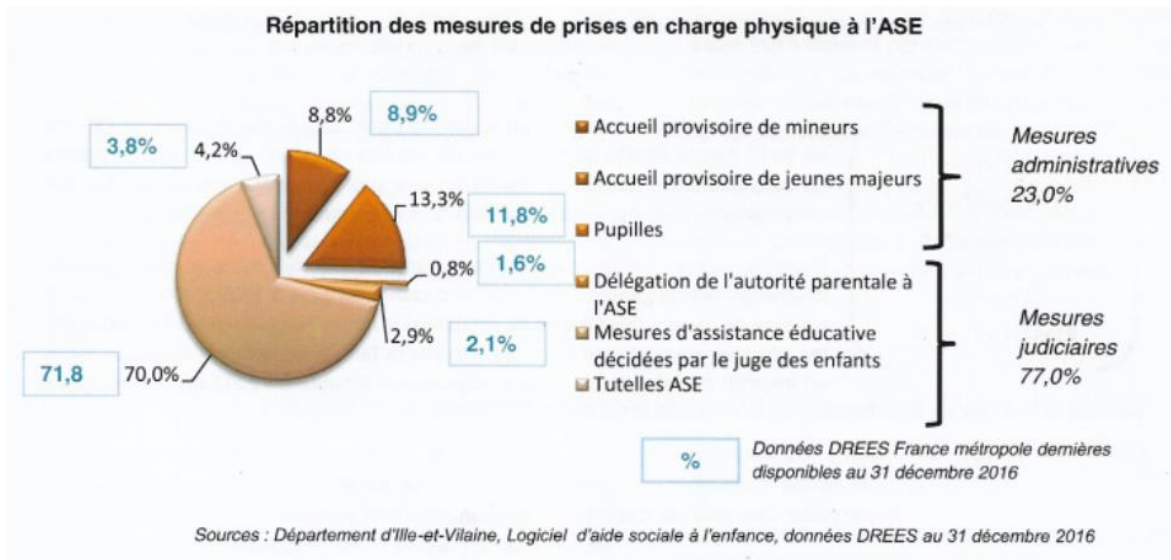
La notion de famille d'accueil est reconnue dans le droit depuis la loi du 27 juin 2005 dans le cadre des dispositions relatives aux assistants familiaux avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile (le, CASF). La loi ne dit rien toutefois des autres membres de cette famille : le conjoint et leurs enfants qui ont pourtant un rôle important pour l'enfant accueilli.

Le statut des assistants familiaux a évolué dans le sens d'une professionnalisation dont les premières bases ont été posées par la loi du 17 mai 1977. Les réformes du 12 juillet et 27 juin 2005 ont poursuivi ce mouvement, soit en rapprochant les règles relatives aux travaux des assistants familiaux aux règles de droit commun du droit du travail, soit au contraire en y dérogeant pour s'adapter aux exigences de l'accueil permanent d'enfants. Cette dérogation s'appuie sur l'exigence d'une formation initiale et continue, le principe de l'accès au métier par un agrément, le diplôme d'État d'assistant familial (décret du 30 décembre 2005). Toutefois ce diplôme n'est pas obligatoire pour l'exercice du métier d'assistant familial au sein des services départementaux d'aide sociale à l'enfance.

L'article L 421-2 du CASF issu de la loi du 5 mars 2007 définit les missions et le statut de l'assistant familial en ces termes : « L'assistant familial est la personne qui moyennant une rémunération accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de vingt et un ans à son domicile. Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique. Il exerce sa profession comme salarié de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé dans les conditions prévues par les dispositions du présent titre ainsi que par celles du chapitre 3 du présent livre après avoir été agréé à cet effet.

L'assistant familial constitue, avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil. »

Annexe 3 : Les données chiffrées (ODPE) ASE 2016



ANNEXE 4 : LE PPEF tel qu'il doit se mettre en place à l'ASE

(extrait du guide pratique professionnel édité par l'ASE en mai 2018)

LES TROIS FONDEMENTS DU PROJET

La prise en compte de la singularité de la situation de l'enfant pour répondre de manière suffisante à ses besoins.

Le projet est centré sur l'enfant dans une logique de construction claire et partagée. La démarche permet le recueil de données factuelles, à partir des échanges avec l'enfant, sa famille, son environnement afin de parvenir à identifier le niveau de satisfaction des besoins fondamentaux de l'enfant au regard de son bien-être et de son développement.

Le projet précise :

- les objectifs des interventions et des actions à mener par chacun dans l'intérêt de l'enfant,
- les enjeux : les atouts et les difficultés pour chacun,
- les échéances et modalités pour évaluer les effets des interventions et actions menées.

La cohérence et la continuité du parcours de l'enfant en protection de l'enfance.

Le projet pour l'enfant et le rapport annuel (tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans) constituent des outils essentiels dans le suivi et l'évaluation des parcours des enfants accompagnés en protection de l'enfance. Le référent est « garant » du projet pour l'enfant et sa famille. Le projet favorise la clarté, la cohérence et la continuité des actions et des interventions.

L'implication renforcée des titulaires de l'autorité parentale dans la réponse nécessaire pour satisfaire suffisamment les besoins de leur enfant.

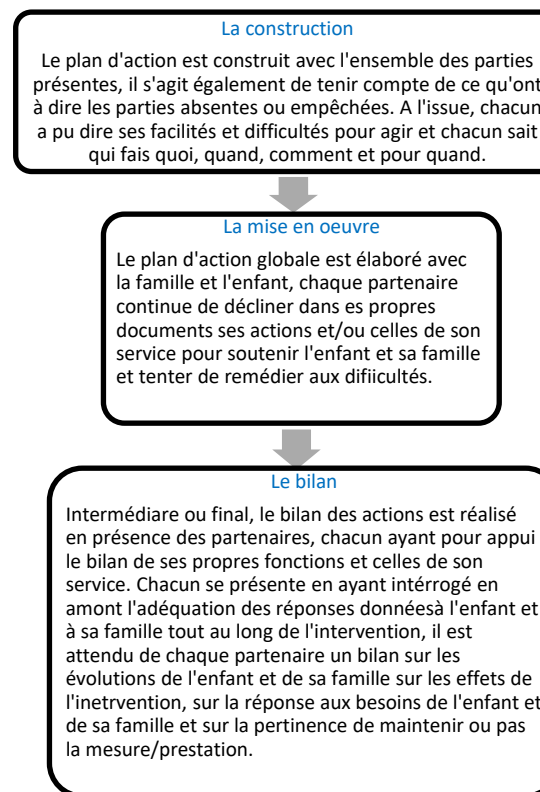
La participation ou la recherche de participation des titulaires de l'autorité parentale est sollicitée tout au long du processus d'accompagnement, afin de travailler avec eux sur les réponses pour permettre à l'enfant de se développer et de se sentir bien dans le respect de sa personne et de ses droits. La démarche offre l'opportunité aux professionnels de travailler avec et pour la famille en s'appuyant tant sur ce qui fait consensus que sur ce qui fait désaccord, les situer ainsi en tant qu'acteurs centraux

Lien utile :
Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance

La participation, quatre niveaux :

La codécision
La concertation
La consultation
L'expression et la

LES ETAPES DU PROJET



Dynamique, le projet pour l'enfant et sa famille évolue tout au long de l'accompagnement du mineur et prend appui sur :

- l'évaluation continue de sa situation, de son développement et de ses besoins,
- l'élaboration partagée des objectifs et des actions,
- l'accord des différents acteurs prêts pour agir (document visé),
- la mise en œuvre des actions,

les points d'étape partagés permettant d'actualiser ou de réajuster si nécessaire les axes de travail, les actions et les interventions.

Les questions essentielles à (se) poser pour aider les acteurs présents à répondre suffisamment aux besoins de l'enfant :
- Où souhaite-t-on aider ?
- De quelle manière ?

Annexe 5 : Diagnostic interne et externe

DIAGNOSTIC EXTERNE	OPPORTUNITES	MENACES
Diagnostic des publiques		
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre élevé d'enfants placés en Ille et Vilaine - Situations complexes en évolution - Priorité au placement familial 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ ✘ ✘ 	
Diagnostic des politiques publiques		
<ul style="list-style-type: none"> - Loi 2 janvier 2002 non prise en compte - Loi du 5 mars 2007 non prise en compte - Loi du 14 mars 2016 non prise en compte - Loi du 27 juin 2005 insuffisamment prise en compte 		<ul style="list-style-type: none"> ✘ ✘ ✘ ✘
Diagnostic du système d'acteur		
<ul style="list-style-type: none"> - Secteur associatif important - Etablissements sociaux importants - Développement du partenariat limité 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ ✘ 	<ul style="list-style-type: none"> ✘

DIAGNOSTIC INTERNE	FORCES	FAIBLESSES
Le projet d'établissement : missions et offre de services		
<ul style="list-style-type: none"> - Le projet de service n'affirme pas ses valeurs et ses références - Le projet de service ne prend pas en compte le cadre législatif - Le CPFSS propose plusieurs dispositifs d'accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ ✘
Les ressources humaines et les compétences professionnelles		
<p>Le CPFSS dispose d'une équipe pluri-disciplinaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les professionnels ont des compétences affirmées - Absence de fiche de poste pour chaque professionnel - Cohérence insuffisante entre les responsables de service 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ ✘ 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ ✘

Le management et l'organisation du travail		
<ul style="list-style-type: none"> - Une organisation qui n'a pas évoluée - Un management des responsables de service pas défini - Les assistants familiaux ne sentent pas inclus dans une équipe - Les assistants familiaux peuvent avoir plusieurs responsables hiérarchiques 		<ul style="list-style-type: none"> ✘ ✘ ✘ ✘
Le financement, la logistique et l'immobilier		
<ul style="list-style-type: none"> - Budget de fonctionnement conséquent - Locaux parfaitement adaptés 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ ✘ 	
Les partenariats		
<ul style="list-style-type: none"> - Partenariat en développement - Secteur associatif frileux - Partenariat avec l'ASE très insuffisant 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ ✘
La communication		
<ul style="list-style-type: none"> - Aucune stratégie de communication 		<ul style="list-style-type: none"> ✘

ANNEXE 6

FICHE DE RESOLUTION DE CHAQUE ACTION
COMMISSION Date de la commission Animateurs de la commission : FICHE ACTION :
POINTS TRAVAILLES
ORIENTATIONS PROPOSEES ET DESCRIPTIONS
QUESTIONS AU COMITE DE PILOTAGE
RETOURS DU COMITE DE PILOTAGE (commentaires, questions, validations)

Annexe 7 : CHRONOLOGIE DU PLAN D' ACTIONS septembre 2019-septembre 2022

17-sept-19	oct-19	nov-19	déc-19	janv-20	févr-20	mars-20	avr-20	mai-20	juin-20	juil-20	
Réunion institutionnelle de lancement	commission sur la sectorisation										
								commission sur l'accompagnement			
								commission sur les procédures			
				commission outils lois 2002 et 2018							
		↓ CP		↓ CP		↓ CP	↓ CP		↓ CP	↓ CP	

août-20	sept-20	oct-20	nov-20	déc-20	janv-21	févr-21	mars-21	avr-21	mai-21	juin-21	juil-21	août-21
éducatif des référents												
spécifiques												
		commission accompagnement par l'AF										
					commission sur la fonction RDS							
	↓ CP	↓ CP	↓ CP		↓ CP	↓ CP	↓ CP	↓ CP	↓ CP	↓ CP	↓ CP	

sept-21	oct-21	nov-21	déc-21	janv-22	févr-22	mars-22	avr-22	mai-22	juin-22	juil-22	août-22	sept-22
commission sur les fonctions des psychologues												
commission sur les fonctions des secrétaires												
			commission sur les visites médiatisées									
			commission sur la collaboration ASE/CPFS									
							commission sur le développement d'un dispositif partenarial					
↓ CP	↓ CP	↓ CP		↓ CP	↓ CP		↓ CP	↓ CP	↓ CP			

: préparation et mise en place des nouveaux dispositifs créés en commissions
 CP : Comité de Pilotage AF : Assistant familial RDS : Responsable de Service

PERRIER

Rémi

Septembre 2019

Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement
ou de service d'intervention sociale

ETABLISSEMENT DE FORMATION : ASKORIA Rennes

**Réorganiser un service de placement familial pour répondre à l'évolution
des besoins des enfants accueillis**

La reconnaissance de la place de chacun des acteurs comme enjeu de
l'accompagnement personnalisé

Résumé :

La protection de l'enfance a connu ses vingt dernières années des mutations importantes et particulièrement le placement familial. Les besoins des enfants et de leur famille ont évolué. Le CPFS n'a pas su s'inscrire dans cette dynamique. De ce fait, il traverse des turbulences considérables. Pour continuer d'exister en répondant précisément aux missions de protection de l'enfance, aux besoins des enfants et de leur famille, le service doit s'engager avec tous ses acteurs dans un projet de réorganisation.

Directeur de cette structure, je l'ai engagé dans un processus de changement en m'appuyant sur un management évolutif favorisant une implication forte des professionnels et des représentants des usagers.

Cette réorganisation s'articulera entre les mises en conformités imposées et les atouts historiques du CPFS. Ainsi, il réaffirmera sa place au sein du dispositif départemental de la protection de l'enfance.

Mots clés :

Protection de l'enfance, Placement familial, Famille, Enfant, Attachement affectif, Suppléance parentale, Co-parentalité, Co-éducation, Accompagnement personnalisé, Management évolutif, Changement, Compétences, Institution, Dispositif partenarial.

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.