



**RESTRUCTURER LES PRATIQUES D'INTERVENTION EN  
MILIEU OUVERT POUR PROMOUVOIR LA  
PARTICIPATION ACTIVE DES ENFANTS ET FAMILLES**

**L'ENGAGEMENT DES FAMILLES COMME CONDITION DE LEUR  
MOBILISATION DANS UNE DYNAMIQUE DE CHANGEMENT**

***Guillaume HAILLOT***

2024

*cafedes*



---

# Remerciements

---

Tout d'abord, un grand merci à Élodie Jourdan-Brault, ma collègue Directrice Adjointe. Pendant ces deux années de formation, ton soutien constant a été essentiel pour la conduite du pôle malgré mes disponibilités parfois limitées. Ta compréhension et ton aide ont grandement facilité l'équilibre entre mes responsabilités professionnelles et académiques.

Je remercie également Hervé Dubois Nayt, mon collègue et accompagnateur de mémoire. Tes conseils avisés ont été précieux pour guider ma réflexion sur le vaste sujet de la participation. Ta capacité à clarifier les enjeux et à structurer ma pensée a été déterminante pour la réalisation de cet écrit.

Aux professionnels du Pôle Milieu Ouvert, je tiens à adresser mes remerciements les plus sincères. Votre collaboration dans la production de données quantitatives et qualitatives a été fondamentale pour l'élaboration de ce mémoire.

Je ne saurais oublier mes collègues de formation, dont le soutien et l'entraide ont été inestimables. Votre présence a été précieuse tout au long de cette période exigeante.

Enfin, un merci tout particulier à ma famille. Votre patience et votre compréhension m'ont permis de me concentrer sur la lecture, la réflexion et l'écriture nécessaires à la réalisation de ce mémoire, tout en continuant à gérer les exigences de la vie quotidienne.

*« La souffrance n'est pas uniquement définie par la douleur physique, ni même par la douleur mentale, mais par la diminution, voir la destruction de la capacité d'agir, de pouvoir faire, ressentie comme atteinte à l'intégrité de soi ».*

Paul Ricoeur, dans « Soi-même comme un autre », Paris, Le seuil, 1990



---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>1 L'évolution de la protection de l'enfance, en chemin vers une participation des enfants et familles attendue.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Un secteur aux réponses plurielles en faveur de l'enfance en danger.....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Définition générale et missions de la protection de l'enfance.....	3
1.1.2 De la notion de maltraitance à celle d'enfant en danger .....	4
1.1.3 Une politique sociale régulièrement réformée en matière de participation .....	7
<b>1.2 L'offre du Pôle Milieu Ouvert de la Sauvegarde 37 .....</b>	<b>9</b>
1.2.1 Organisation des services du Pôle Milieu Ouvert.....	9
1.2.2 L'environnement du Pôle Milieu Ouvert .....	13
1.2.3 Les enfants et familles accompagnées par les services du PMO .....	15
<b>1.3 Une adaptation imparfaite de l'offre en matière de participation.....</b>	<b>19</b>
1.3.1 La participation au PMO et l'évolution des besoins des enfants et familles.....	19
1.3.2 Une pratique en décalage avec ses intentions .....	23
1.3.3 Problématisation.....	27
<b>2 Penser le travail autrement et promouvoir le pouvoir d'agir .....</b>	<b>29</b>
<b>2.1 Approche conceptuelle de l'intervention en protection de l'enfance .....</b>	<b>29</b>
2.1.1 L'horizon vaste de la participation, un concept dynamique et protéiforme .....	30
2.1.2 De l'assistance à la responsabilisation, une protection de l'enfance en transition .....	32
2.1.3 Des outils en faveur de la reconnaissance de l'expertise des personnes accompagnés.....	34
<b>2.2 Éléments de contexte local, associatif et du PMO .....</b>	<b>38</b>
2.2.1 Les attentes des autorités locales et prescripteurs .....	38
2.2.2 Le nouveau projet associatif et la volonté de déployer la participation.....	41
2.2.3 Une situation propice au changement pour le Pôle Milieu Ouvert.....	42
2.2.4 De nouvelles modalités d'évaluation par l'HAS : risque ou opportunité ?.....	43

<b>2.3</b>	<b>Restructurer les pratiques d'intervention pour promouvoir la participation active des enfants et familles.....</b>	<b>44</b>
2.3.1	La construction d'une réponse et la définition d'axes stratégiques .....	44
2.3.2	Une action à court terme sur le cadre : le projet du Pole Milieu Ouvert .....	47
2.3.3	Une action à moyen terme sur la pratique : le PPE et le CVS .....	47
2.3.4	Une action à long terme sur la culture : les conférences familiales .....	48
<b>3</b>	<b>La réorganisation de l'offre du Pôle Milieu Ouvert.....</b>	<b>49</b>
<b>3.1</b>	<b>Conduire le changement sur le socle de valeurs et d'acteurs.....</b>	<b>49</b>
3.1.1	Les fondements et valeurs de référence du projet .....	49
3.1.2	La conduite intentionnelle du changement .....	51
3.1.3	L'implication des parties prenantes et l'impact du projet .....	52
<b>3.2</b>	<b>Mise en œuvre de chacun des axes stratégiques .....</b>	<b>56</b>
3.2.1	Le pilotage de l'écriture du projet du pôle Milieu ouvert.....	56
3.2.2	Le déploiement d'outils d'intervention participatifs.....	58
3.2.3	Création d'un dispositif départemental portant les conférences familiales.....	61
<b>3.3</b>	<b>L'évaluation au service de la qualité .....</b>	<b>64</b>
3.3.1	Évaluation des actions .....	64
3.3.2	Évaluation en matière d'utilité sociale .....	65
3.3.3	Dans l'objectif d'une amélioration continue de la qualité .....	67
	<b>Conclusion.....</b>	<b>69</b>
	<b>Bibliographie.....</b>	<b>71</b>
	<b>Liste des annexes.....</b>	<b>I</b>

---

## Liste des sigles utilisés

---

ADEPAPE :	Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance
AED :	Aide Éducative à Domicile
AEMO :	Action Éducative en Milieu Ouvert
AEMO-R :	Action Éducative en Milieu Ouvert Renforcée
AP :	Accueil Provisoire
ARS :	Agence Régionale de Santé
ASE :	Aide Sociale à l'Enfance
CASF :	Code de l'Action Sociale et des Familles
CIDE :	Convention Internationale des Droits de l'Enfant
COFIL :	COmité de PIlotage
CRIP :	Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
CSE :	Comité Social et Économique
CSMS :	Commission en charge du Social et du Médico-Social
CVS :	Conseil de la Vie Sociale
DREES :	Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
ESMS :	Établissement Social ou Médico-Social
ETP :	Équivalent Temps Plein
GPEC :	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
HAS :	Haute Autorité de Santé
INSEE :	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
MECS :	Maison d'Enfants à Caractère Social
MNA :	Mineur Non-Accompagné
ODAS :	Observatoire national du Développement et de l'Action Sociale
ODPE :	Observatoires Départementaux de la Protection de l'Enfance
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONED :	Observatoire National de l'Enfance en Danger
ONPE :	Observatoire National de la Protection de l'Enfance
OPP :	Ordonnance de Placement Provisoire
PCPE :	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PEAD :	Placement Éducatif À Domicile
PAP :	Projet d'Accompagnement Personnalisé

PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse  
PMO : Pôle Milieu Ouvert  
PPE : Projet Pour l'Enfant  
QVCT : Qualité de Vie et des Conditions de Travail  
RBPP : Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles  
SAPED : Service d'Accompagnement des Placements Educatifs à Domicile  
SIE : Service d'Investigation Éducatives  
SIEMO : Service d'Interventions Éducatives en Milieu Ouvert  
SRP : Service de Réparation Pénale

## Introduction



Il y a de cela déjà huit mois, le comité de pilotage projet du Pôle Milieu Ouvert a pris la décision de créer un espace de participation sur l'écriture en cours du projet du Pôle Milieu Ouvert. Des centaines de courriers ont été expédiées, invitant tous les parents concernés par une mesure éducative mise en œuvre par le pôle. Seuls quatre parents sont présents. Dans une présentation où chaque mot est pesé malgré la spontanéité de la prise de parole, j'aborde le sujet principal de notre rencontre : le projet du pôle. Après avoir évoqué les thèmes plus simples à traiter, tels que l'accessibilité du site et l'organisation des locaux, nous abordons entre autres le sujet de l'organisation des synthèses. Lorsque l'éducatrice suggère que celles-ci pourraient désormais se tenir systématiquement en présence des parents, Monsieur B., jusqu'alors silencieux, me fixe droit dans les yeux et dit d'une voix chargée d'amertume : « *De toute façon, quoi que je dise en synthèse, le juge fera ce que l'éducateur aura dit de nous* ».

Le Pôle Milieu Ouvert (PMO) de l'association Sauvegarde 37 regroupe sur un seul site quatre services distincts et placés sous mon unique direction : le Service d'Investigation Éducatives (SIE), le Service d'Interventions Éducatives en Milieu Ouvert (SIEMO), le Service d'Accompagnement des Placements Éducatifs à Domicile (SAPED), et le Service de Réparation Pénale (SRP).

Avec le concours de 89 salariés permanents, ce sont près de 850 mineurs et leurs familles qui sont accompagnés en continu. Malgré la diversité des prestations qui y sont réalisées, tous ces services du PMO ont en commun le fait d'intervenir « hors les murs », autrement dit, en milieu ouvert. En évaluant et sollicitant les compétences et les ressources familiales, dans une perspective d'évolution et de changement au civil comme au pénal, l'intervention socio-éducative se propose d'amener chacun à retrouver sa place dans la famille et ainsi à faire cesser le danger ou le risque de danger encouru par les enfants.

A l'instar de l'ensemble des établissements et services de l'action sociale et médico-sociale, ceux qui interviennent dans le champ de la protection de l'enfance traversent une période marquée par de nombreux enjeux : difficultés de recrutement et grave problème d'attractivité des métiers, saturation des places et existence de listes d'attentes, redéploiement et adaptation de l'offre qui ajoute une dimension concurrentielle sur les territoires, enfin, nouveaux paradigmes d'intervention : logique de parcours, inclusion et

désinstitutionnalisation, renforcement du travail en partenariat et en réseau, et accentuation de la participation.

Sur l'ensemble de ces thématiques, et vingt-deux ans après la loi du 2 janvier 2002, celle de l'effectivité de la participation des usagers se trouve de nouveau en débat au sein des équipes. L'évolution des politiques publiques, le paradigme de la promotion du pouvoir d'agir des usagers et l'importance donnée à ce sujet dans les nouvelles modalités d'évaluation issue du référentiel de la Haute Autorité de Santé questionnent fortement les professionnels.

Au Pôle Milieu Ouvert, la participation a déjà trouvé de multiples supports. Pour autant, au sein des équipes, des questions persistent malgré les réponses apportées : comment concilier agilement participation et aide-contrainte ? Comment favoriser le pouvoir d'agir des familles dans le cadre restrictif de l'ordonnance judiciaire ? Comment dépasser la représentation parfois disqualifiante des parents et de leurs compétences ? Comment exercer cette participation parfois seulement vécue comme une obligation, pour les professionnels comme pour les familles ?

Au-delà de l'intention, ces questions traduisent de réelles difficultés à rendre cette participation effective dans les faits, dans les actes. Après avoir présenté le secteur de la protection de l'enfance, l'offre du Pôle Milieu Ouvert puis les caractéristiques et besoins des enfants et familles qui y sont accompagnés, je m'attacherai à expliciter en quoi j'estime que les pratiques actuelles en matière de participation sont en décalage avec l'évolution de ces besoins. Par une exploration historique, juridique et conceptuelle, je présenterai ensuite le projet que je fixe désormais pour le Pôle Milieu Ouvert. Il s'agira ainsi de rendre lisible la philosophie du projet que je vais conduire à court, moyen, et long terme à ce sujet. Enfin, de ma place de directeur, j'expliquerai les modalités de mise en œuvre et d'évaluation de celui-ci.

A travers la conduite d'un changement nécessaire et attendu sur les pratiques d'intervention, ce mémoire cherche à préciser les contours et finalités de la participation à travers son déploiement opérationnel au sein du pôle que je dirige. Il s'agira alors d'envisager l'engagement des familles comme condition de leur mobilisation dans le projet d'accompagnement éducatif qui les concernent.

# **1 L'évolution de la protection de l'enfance, en chemin vers une participation des enfants et familles attendue**

Dans cette première partie, je présenterai de manière synthétique le secteur de la protection de l'enfance ainsi que l'organisation du Pôle Milieu Ouvert. Il s'agira de disposer des éléments de compréhension utiles à l'analyse des besoins des enfants et familles accompagnés, et de vérifier dans quelle mesure ces derniers sont en adéquation avec l'offre des services du pôle. Présenté sous forme de diagnostic, il s'agira de poser la problématique de ce mémoire.

## **1.1 Un secteur aux réponses plurielles en faveur de l'enfance en danger**

### **1.1.1 Définition générale et missions de la protection de l'enfance**

La protection de l'enfance est définie par l'article L. 112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles comme visant à « *garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. [...]* ».

De manière synthétique, et sur la base des travaux de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger dont un schéma que j'ai commenté est consultable en [Annexe 1](#), la protection de l'enfance s'appuie sur trois piliers majeurs (ONED, 2014) : *Prévenir et repérer, Evaluer le danger, Accompagner et Prendre en charge*.

Il existe de multiples mesures possibles, et la complémentarité des mesures administratives et judiciaires permet d'intervenir dans l'intérêt de l'enfant selon des modalités graduelles, et dans le respect des prérogatives liées à l'autorité parentale. Prévention, Évaluation, Accompagnement Éducatif en Milieu Ouvert, et dans les cas les plus difficiles, placement avec ou sans éloignement, l'offre de protection de l'enfance est plurielle.

Chefs de file de la protection de l'enfance en France, les actions de prévention, d'évaluation, et d'accompagnement ou de prise en charge des enfants en danger sont confiées aux Présidents des Conseils Départementaux qui délèguent alors une grande partie de leurs missions aux services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Selon le Dictionnaire Permanent de l'Action Sociale, « *L'ASE est un service non personnalisé du département. Elle est définie par l'article L. 221-1 du CASF* » et « *elle a pour mission essentielle de venir en aide aux enfants et à leurs familles par des actions de prévention individuelle ou collective, de protection et de lutte contre la maltraitance* ». (DPAS, Aide Sociale à l'enfance ; 2024, :4).

Si ces services de l'ASE sont compétents sur la plupart des actions possibles en matière de prévention et de protection, et comme de nombreux champs de l'action sociale, ils mettent en œuvre leurs interventions en étroite collaboration avec d'autres directions départementales ou régionales (Agence Régionale de Santé, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Juridictions Civiles et Pénales des tribunaux, etc.).

Il me semble ici utile de préciser que comme pour nos collègues du handicap ou encore de l'insertion, les accompagnements et prises en charge en matière de protection de l'enfance sont très largement confiées au secteur associatif habilité. « *Les 2/3 des capacités d'hébergement offertes dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance relèvent du secteur associatif* » (DPAS ; 2024 :4). C'est exactement le cas du Pôle Milieu Ouvert de la Sauvegarde 37 : autorisé et habilité par la Protection Judiciaire de la Jeunesse et le Conseil Départemental d'Indre et Loire, il exerce cette mission de service public.

### **1.1.2 De la notion de maltraitance à celle d'enfant en danger**

Avant la loi du 5 mars 2007, c'est le terme de maltraitance de l'enfant qui était utilisé. (DPAS ; Protection de l'enfance ; 2024, :8). L'Observatoire de l'Action Sociale Décentralisée définissait alors la maltraitance ainsi : « *l'enfant maltraité est celui qui est victime de violences physiques, abus sexuels, de cruauté mentale, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique* ». (ODAS ; 1994, :46). S'il n'est malheureusement pas possible d'être exhaustif dans la description des mauvais traitements dont les enfants sont victimes, il est alors question de violences physiques (coups, brûlures, fractures, ou encore secousses violentes, etc.), psychologiques (insultes, le rejet, dévalorisation, humiliation, harcèlement etc.), ou sexuelles (attouchements, agressions sexuelles, prostitution, etc.).

Par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, le législateur substitue la notion de maltraitance par la notion d'enfance « en danger ou en risque de l'être ». Il est question de tenir compte du fait que la majorité des enfants concernés par une mesure de protection est davantage confrontée à des négligences ou carences éducatives qu'à des maltraitements intentionnelles. (DPAS ; Protection de l'enfance ; 2024, :8)

Ces carences ou négligences éducatives se définissent par fait de priver un enfant des éléments indispensables à son bon développement. Elles peuvent être physiques (relative aux questions d'alimentation, de logement, d'habillement, de soins de santé, etc.), éducatives (carence en matière de stimulation, de surveillance, d'encadrement, de soutien à l'élaboration d'un projet de scolarité, etc.), ou affectives quand les besoins d'ordre physiques ou éducatifs paraissent pourvus, mais que les parents ne parviennent pas à manifester suffisamment d'attention ou de disponibilité psychologique pour répondre aux besoins de leurs enfants (parents aux prises avec des dépendances, empêchés par des soucis d'ordre personnels ou matériels, déficience, etc.).

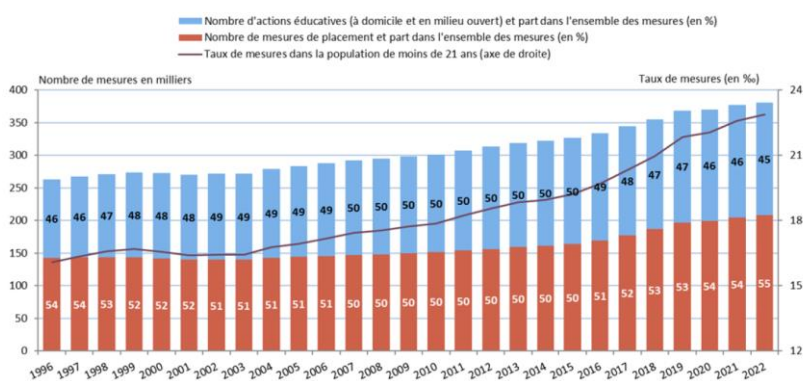
C'est bien ce cadre qui permet aujourd'hui au secteur de s'organiser, et de prévoir des réponses plus étendues que le traitement seul des actes de violence ou négligences graves et intentionnelles.

Toutefois, la notion de maltraitance apparaît de nouveau avec la loi 7 février 2022 relative à la protection des enfants (dite loi Taquet) : « *Art. L. 119-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations* ». Cette définition bien plus large, dépasse le seul secteur de la protection de l'enfance. Elle s'avère alors applicable à l'ensemble de l'action sociale, et ne se contente pas de décrire ce qu'une personne peut vivre dans un cadre privé. Elle permet alors de donner un support à ce que les Établissements Sociaux ou Médico Sociaux (ESMS) doivent mettre en œuvre dans un plan de lutte contre la maltraitance dans leurs projets d'établissement(s) ou de service(s). (Article L-311-8 du CASF).

#### A) Éléments statistiques nationaux

Selon les données de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques, en France et au 31 décembre 2022, les mineurs et majeurs de moins de 21 ans bénéficient de 381 000 mesures d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Ce nombre progresse de manière constante depuis vingt-cinq ans. Fin 2022, 55 % des mesures d'ASE sont des mesures d'accueil (hébergement) à l'ASE et 45 %, des actions éducatives exercées auprès du jeune ou de sa famille (milieu ouvert). (DREES ; 2024)

**Graphique A** Évolution des mesures d'aide sociale à l'enfance au 31 décembre, de 1996 à 2022

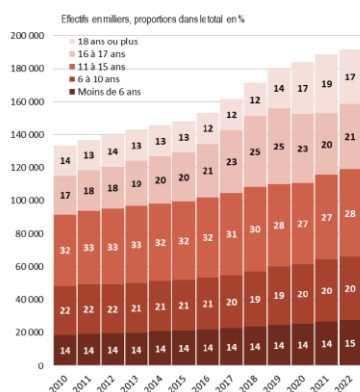


Lecture > Au 31 décembre 2022, les 172 500 mesures d'actions éducatives (à domicile et en milieu ouvert) représentent 45 % de l'ensemble des mesures et le taux de mesures d'ASE chez les jeunes de moins de 21 ans est de 22,9 %.  
 Champ > France métropolitaine et DROM, hors Mayotte.  
 Sources > DREES, enquête Aide sociale ; Insee, estimations provisoires de population au 1<sup>er</sup> janvier 2023 (résultats arrêtés fin 2023).

A la lecture de ce graphique, vingt-trois mineurs pour mille, de moins de 21 ans, bénéficient d'une mesure de protection. Cela représente 2,3% de la population de cet âge. Parmi eux, 172 500 enfants ou jeunes de moins de 21 ans font l'objet d'un accompagnement en milieu ouvert. A titre de comparaison, fin 2018, 167 300 enfants et adolescents handicapés sont accompagnés dans les établissements et services médico-sociaux qui leur sont dédiés, soit 1 % de l'ensemble des moins de 20 ans (DREES ; 2023). Malgré l'importance du sujet, et pour un secteur peu connu de la population générale, les chiffres parlent d'eux même.

Par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, le législateur envisageait l'accroissement considérable de la part de mesures administratives et la réduction du recours à l'autorité judiciaire en protection de l'enfance. L'objectif était de renforcer les moyens mis en matière de prévention, et de susciter davantage l'adhésion des parents et donc leur participation effective aux mesures de protection. Fin 2022, les mesures d'actions éducatives comprennent 30 % d'aide éducative à domicile (décision administrative) et 70 % d'actions éducatives en milieu ouvert (décision judiciaire). En Europe, les taux varient considérablement en fonction des politiques sociales et des systèmes de protection de l'enfance. Ces chiffres sont donc difficilement comparables aux autres pays européens dont les politiques d'accompagnement de l'enfance en danger diffèrent fortement.

**Graphique 13** Évolution de la répartition par âge des enfants confiés à l'ASE au 31 décembre, de 2010 à 2022



Lecture > Au 31 décembre 2022, 28 000 enfants âgés de moins de 6 ans sont confiés à l'ASE, ils représentent 15 % des jeunes confiés à l'ASE.  
 Champ > France métropolitaine et DROM, hors Mayotte.  
 Sources > DREES, enquête Aide sociale.

Entre 2018 et 2022, la répartition en âge des enfants confiés à l'ASE a légèrement évolué. La proportion de jeunes majeurs a augmenté, atteignant 19% en 2021 avant de redescendre à 17% en 2022. Cette hausse est liée à l'augmentation des mineurs non accompagnés (MNA) et à des mesures législatives de prolongation de prise en charge.

La légère baisse en 2022 est due à la diminution des MNA après la crise sanitaire. La proportion des jeunes de 16 à 17 ans a fluctué, atteignant 21% fin 2022. Les enfants de moins de 6 ans ont vu leur proportion augmenter à 15%, alors que celle des autres tranches d'âge ont diminué.

### **1.1.3 Une politique sociale régulièrement réformée en matière de participation**

Depuis plusieurs décennies, le secteur de la protection de l'enfance a connu une succession de réformes majeures (2002, 2007, 2016, 2022), reflet des évolutions sociales et des besoins grandissants de mieux protéger, ou de protéger différemment les enfants en danger. Parmi ces réformes, la participation des enfants et des familles à leur propre protection a souvent été mise en avant comme un enjeu central. Pourtant, malgré les intentions affichées et les dispositifs créés pour favoriser cette participation, elle reste une dimension difficile à concrétiser pleinement sur le terrain. Malgré l'insistance du législateur sur la nécessité de prendre en compte la participation des enfants et familles, le secteur est confronté à des obstacles.

Ainsi, la désormais incontournable loi du 2 janvier 2002 a instauré le devoir de faire participer toute personne prise en charge dans un dispositif social ou médico-social à l'élaboration de son projet personnalisé ainsi qu'aux consultations organisées concernant les prestations offertes et le fonctionnement de la structure. C'est à ce moment que l'action sociale est enjointe à recueillir et tenir compte de la « parole » des usagers qui sont alors et nouvellement considérés comme « acteurs » de leur prise en charge.

De nombreux outils seront déclinés et rendus obligatoires pour les professionnels de l'action sociale et médico-sociale : livret d'accueil, charte des droits et libertés, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, conciliateur et médiateur, conseil de la vie sociale (CVS) ou toute autre forme de participation, ainsi qu'un projet d'établissement.

Déjà à l'époque entendue comme complexe à déployer en protection de l'enfance, la participation des enfants à l'exercice des mesures de protection qui les concerne fait l'objet d'un rappel dans le cadre de la loi du 5 mars 2007. Cette dernière prévoit alors le renforcement du droit à l'information, à la participation des enfants et de leurs parents et à la mise en place d'outils de formalisation des relations entre professionnels et bénéficiaires (Projet Pour l'Enfant : PPE). Il est à noter que cette participation est alors étendue aux parents d'enfants concernés par une mesure de protection. Ils sont alors considérés comme « co-bénéficiaires » de ces mesures d'accompagnement.

Le Conseil de l'Europe via son Comité des Ministres, « *recommande aux gouvernements des États membres de veiller à ce que tous les enfants et les jeunes puissent exercer leur droit d'être entendu, d'être pris au sérieux et de participer à la prise de décisions dans tous les domaines les concernant, leurs opinions étant dûment prises en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité* ». (Conseil de l'Europe ; 2012).

La loi du 14 mars 2016 dite « loi Rossignol » relative à la protection de l'enfant insiste de nouveau par son premier axe sur l'importance d'une meilleure prise en compte des besoins et des droits des enfants protégés. Il s'agit alors de considérer l'enfant comme acteur « au cœur du dispositif » de la protection de l'enfance.

Plus récemment, la loi du 7 février 2022 (dite Loi Taquet) comporte elle aussi une mesure visant le renforcement de la participation de l'enfant aux décisions qui le concernent : l'obligation pour le juge des enfants d'effectuer un entretien individuel avec l'enfant capable de discernement et la possibilité de faire désigner un avocat pour le mineur discernant, et l'ajout de la mention suivante dans l'article L. 112-3 du CASF relatif à la protection de l'enfance « *Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité. [...].* »

Enfin, et malgré une multitude de textes visant à encadrer cette participation, le conseil de l'Europe (2022) estime toujours que :

- *La participation des enfants est souvent négligée et fragmentée au niveau national, et il est nécessaire d'adopter une approche plus coordonnée et plus stable, fournie par des mécanismes permanents qui offrent un accès facile aux enfants et leur permettent de participer plus systématiquement aux décisions.*
- *Les enfants manquent d'informations sur les mécanismes de participation et d'informations adaptées aux enfants pour pouvoir participer de manière significative.*
- *Les enfants ne participent pas suffisamment aux systèmes judiciaires ou aux procédures de prise de décision.*
- *Les enfants n'ont pas accès à des mécanismes de plainte adaptés à leurs besoins.*
- *L'accès et les opportunités de prendre part aux activités de participation ne sont pas disponibles de manière égale pour tous les enfants. En particulier, les enfants en situation de vulnérabilité ainsi que les jeunes enfants ne sont pas suffisamment associés aux processus participatifs.*

En dépit de ces nombreuses réformes successives, qui ont chacune réaffirmé la nécessité de faire de l'enfant un acteur central de sa protection, la mise en œuvre effective de cette participation reste un défi constant.

Les obstacles rencontrés sur le terrain montrent que, malgré le cadre législatif et les outils mis en place, la voix des enfants et des familles peine à se faire entendre de manière cohérente et systématique. La persistance de ce constat au fil des réformes traduit la complexité d'instaurer une réelle culture de la participation dans un secteur aussi sensible que celui de la protection de l'enfance. Ainsi, loin d'être pleinement réalisée, cette ambition continue de se heurter à des résistances pratiques, institutionnelles et culturelles, illustrant la nécessité d'un engagement durable et renforcé pour rendre cette participation véritablement effective.

Ayant maintenant présenté une vision générale du secteur et des caractéristiques générales des enfants en danger, je vais désormais présenter l'offre Pôle Milieu Ouvert de la Sauvegarde 37, les enfants et familles qui y sont accompagnés par cette unité d'analyse choisie pour ce mémoire.

## **1.2 L'offre du Pôle Milieu Ouvert de la Sauvegarde 37**

La Sauvegarde 37, association à but non lucratif, comprend aujourd'hui les services du siège ainsi que neuf établissements et services, répartis sur deux pôles : le Pôle Hébergement et le Pôle Milieu Ouvert. L'organigramme de l'association est consultable en [Annexe 2](#). Elle emploie à ce jour un peu plus de 250 salariés. Le *Pôle Hébergement* accompagne 250 enfants et jeunes adultes, âgés de 0 à 21 ans, sur la base d'un accueil institutionnel, adapté à leur âge et à leurs besoins : familles d'accueils, maison d'accueil pour jeunes enfants, unités de vie pour les pré-adolescents et adolescents : Maisons d'enfants à caractère social (MECS), ainsi que des dispositifs de préparation à l'autonomie (collectifs, en colocations, ou en appartements individuels). Le *Pôle Milieu Ouvert*, que je dirige, accompagne quant à lui près de 850 mineurs en file active, enfants et adolescents, âgés de 0 à 18 ans, à leur domicile.

### **1.2.1 Organisation des services du Pôle Milieu Ouvert**

Le Pôle Milieu Ouvert compte quatre services. Son organigramme est consultable en [Annexe 3](#). Deux d'entre eux sont financés par le Protection Judiciaire de la Jeunesse, et deux autres par le Conseil Départemental d'Indre et Loire.

Le **Service d'Investigation Éducative (SIE)** met en œuvre des Mesures Judiciaires d'Investigation Éducative (MJIE). Sur une période de 6 mois, l'équipe est chargée de mener une investigation dont l'objet est d'aider le magistrat à statuer sur l'existence d'un danger par une analyse du système familiale et la description des conditions de vie du mineur concerné. En cas de danger, il sera alors question de le renseigner sur la mesure la plus adaptée aux fins de réduction ou de suppression de ce dernier.

Le **Service d'Interventions Éducatives en Milieu Ouvert (SIEMO)** dispense deux prestations complémentaires : l'Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) et l'Action Éducative en Milieu Ouvert « Renforcée » (AEMO-R). Ces mesures d'AEMO sont ordonnées par les juges des enfants afin d'assurer la protection des mineurs en danger considérés comme en danger ou en risque de l'être. Sur la base d'une intervention plus ou moins intensive (d'une à quatre fois par mois), il s'agit d'accompagner la famille, à partir du domicile, dans la prise en compte des besoins de l'enfant, là encore pour réduire ou supprimer le danger.

Le **Service d'Accompagnement des Placements Éducatifs à Domicile (SAPED)** met en œuvre des mesures de placements administratifs ou judiciaires. Toutefois, cette modalité de placement est particulière : l'enfant est confié à l'Aide Sociale à l'Enfance, mais reste domicilié chez ses parents. Comme pour l'AEMO, il s'agit d'accompagner les parents dans la prise en compte des besoins de l'enfant, cette fois ci avec plusieurs passages par semaine au domicile. En cas de dégradation de la situation ou de danger imminent, un « repli » de l'enfant est possible immédiatement sur des places du Pôle Hébergement.

Le **Service de Réparation Pénale (SRP)** accueille et accompagne des adolescents dans le cadre de Mesures de Réparation Pénale (MRP). Ces mesures éducatives prononcées à l'égard d'un mineur auteur d'infraction(s) pénale(s) visent à proposer la réalisation d'une activité d'aide et de réparation au bénéfice de la victime, ou dans l'intérêt de la collectivité. Par un travail de réflexion et de rétribution, il s'agit de lutter contre la récidive.

Sur les 5 dernières années (correspondant à ma prise de fonction), l'activité du PMO a augmenté et s'est transformée au gré de l'évolution des politiques publiques. Sur la base d'appels à projets ayant redistribué l'offre sur le territoire, il a notamment été question de : la création du SRP en 2021, du passage de 276 à 300 mesures pour le SIE (bientôt 330), de la transformation de l'offre et de l'augmentation d'activité du SIEMO, et de la montée en charge de 50 à plus de 100 enfants au SAPED. Le PMO est aujourd'hui organisé ainsi :

Services du PMO financés par la PJJ		
	SRP	SIE
Autorité Contrôle Tarification	PJJ	PJJ
Prescripteur de mesures	Procureur - Alternative poursuites	Juge des Enfants
Mesure exercée	Réparation Pénale	Investigation Éducative
Fondement juridique des mesures	Code de la Justice Pénale des Mineurs	Article 375 du Code Civil
Capacité	200 mesures par an	300 mesures par an
Nombre d'ETP Total	3,02	12,38
Territoire d'intervention	Indre et Loire	Indre et Loire
Services du PMO financés par le CD 37		
	SIEMO	SAPED
Autorité Contrôle Tarification	CD37	CD37
Prescripteur de mesures	Juge des Enfants	Juge des Enfants / ASE 37
Mesure exercée	Action Éducative en Milieu Ouvert	Placement Éducatif à Domicile
Fondement juridique des mesures	Article 375 du Code Civil	Article 375 du Code Civil
Capacité	260 AEMO Simples + 222 AEMO Renforcées	68 accompagnements pour 100 enfants
Nombre d'ETP Total	45,34	21,89
Territoire d'intervention	Agglo de Tours et Nord Ouest dpt. 37	Agglo de Tours

Bien que leurs cadres juridiques, leurs modalités de mise en œuvre, et leurs finalités soient différentes, l'ensemble de ces mesures éducatives comporte un tronc commun en matière d'actions possibles pour être menées. Elles se déclinent en différentes modalités d'intervention complémentaires :

- Entretiens éducatifs et/ou psycho-éducatifs au domicile des parents, dans le service ou dans un lieu neutre
- Activités avec l'enfant, le jeune, la famille
- Accompagnement ou évaluation dans le quotidien de la famille en tenant compte de son environnement et des personnes ressources/partenaires pour l'enfant selon les situations (en lien avec la scolarisation, les activités sportives ou culturelles, les espaces de soins, les partenaires, mais aussi l'environnement familial et amical...)
- Actions collectives à visée éducative avec d'autres enfants et familles.

#### A) Les ressources du Pôle et son environnement

##### Les métiers et la pluriprofessionnalité

A chaque mesure conduite sur le Pôle Milieu Ouvert est d'emblée désigné un trinôme d'intervention : Chef de Service – Psychologue – Travailleur Social Référent (Educateur Spécialisé, Assistant Social ou Educateur de Jeunes Enfants).

Les besoins spécifiques des enfants et familles accompagnées par les équipes ont conduit le pôle à ouvrir la constitution des équipes à différents métiers du travail social : des co-interventions permettent des actions éducatives au plus près des besoins des enfants et de leurs familles. Cette disposition est déployée depuis maintenant 10 ans sur le Pôle et tenait compte de l'évolution des politiques publiques en matière d'intervention, à laquelle l'association s'est adaptée.

Ainsi, peuvent se joindre à l'exercice de la mesure des Moniteurs Educateurs, Techniciennes en Intervention Sociale et Familiale, et/ou Conseillères en Economie Sociale et Familiale, une Infirmière, en complémentarité des travailleurs sociaux référents. Ces interventions complémentaires sont pensées en termes de modalités pour mettre au travail les objectifs fixés, à partir des besoins identifiés et des potentialités de la famille. Elles s'adaptent au temps nécessaire à la famille pour se mobiliser et envisager un changement, tout en n'ayant pas vocation à s'inscrire dans la durée de la mesure éducative.

Initialement « originale » sur le territoire, cette organisation pluridisciplinaire a été maintenue sur les services financés par le Conseil Département dans la mesure où elle figure désormais comme une obligation dans le cahier des charges des plus récents appels à projet.

Les bénéfices de cette pluriprofessionnalité sont multiples : richesse des approches et croisement des regards en lien avec les spécificités des métiers pour gagner en objectivité, mise au travail en simultané des différents axes repérés pour favoriser une prise en compte globale des difficultés familiales, et une meilleure efficacité de la mesure éducative dans l'intérêt de l'enfant.

En veillant à ne pas multiplier les intervenants sans que cela ne fasse sens pour la famille, nous constatons aussi que la diversité des profils d'intervenants a enrichi les possibilités de participation. A titre d'exemple, et parce que ce cas n'est pas isolé, nous avons constaté que certaines familles préféraient se confier ou donnaient plus facilement leur avis aux co-intervenants.

### **Effectifs, qualifications, et ressources humaines**

Le Pôle compte à ce jour 89 salariés qui occupent ensemble 82,63 ETP, auxquels s'ajoutent les stagiaires, les CDD de remplacement, et certains intervenants sous convention. Il est désormais de notoriété publique qu'une crise du recrutement persiste dans le secteur sanitaire, social et médico-social. La FEHAP (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne) et NEXEM (Organisation professionnelle des employeurs du secteur social, médico-social et sanitaire à but non lucratif) ont publié en janvier 2022 un baromètre des tensions de recrutement. Il y est fait le dur constat que « 30 000 postes sont vacants dans le secteur, touchant principalement trois catégories de professionnels : le personnel soignant, le personnel éducatif et les médecins ».

Dans son rapport d'information n°807 du 29 juin 2023, le Sénat explique que : « *Les métiers de l'aide à domicile, de la santé et de l'enseignement sont également frappés par la dégradation de leur attractivité, qui peut s'expliquer par une inadéquation des tâches avec les moyens et le temps qui y sont consacrés, par un encadrement hiérarchique dégradé ou par une rémunération insuffisante. La difficulté à pourvoir les emplois d'infirmiers, de puéricultrice ou d'éducateurs spécialisés s'est ainsi accrue de l'ordre de 40 à 50 % entre 2017 et 2022* ».

Si le Pôle Milieu Ouvert a la chance de savoir l'ensemble de ses postes pourvus, des tensions sur le recrutement sont de plus en plus perceptibles : nombre et qualité des candidatures, impossibilité à remplacer certaines absences courtes, refus de CDI par de jeunes professionnels, etc. A l'instar des associations du secteur, nous recherchons donc des leviers pour attirer de nouveaux professionnels vers ces métiers. Je considère qu'améliorer les conditions et l'étayage de l'activation du pouvoir d'agir des personnes accompagnées peut devenir un réel levier d'attractivité.

Sur le plan managérial, et bien que des actions soient actuellement déployées en faveur de l'harmonisation des pratiques des cadres intermédiaires (Chefs de Service), l'équipe de cadres affiche une solidité certaine. Son autorité dans la conduite du changement autorise la discussion sans que cela ne remette en cause l'application des objectifs opérationnels définis.

## **1.2.2 L'environnement du Pôle Milieu Ouvert**

### **Les actifs tangibles**

Situé au cœur du quartier des Deux Lions à Tours, dans un environnement agréable, le Pôle Milieu Ouvert et ses quatre services se situent tous sur le même site. Le bâtiment principal héberge le SIE, le SRP et le SIEMO. Le SAPED quant à lui se situe juste à côté du bâtiment principal dans un ancien pavillon d'accueil rénové en bureaux. Le Pôle Milieu Ouvert ayant fortement augmenté son activité sur les quatre dernières années, les espaces sont désormais portés au maximum de leurs capacités. Les équipes sont désormais parfois confrontés au manque de salles.

Le site bénéficie par ailleurs d'un cadre et d'une accessibilité tout à fait adaptés à ses missions : proche du siège de l'association et des unités de vie du Pôle Hébergement, différents modes d'accès au site sont possibles. La desserte du pôle très satisfaisante (grands axes routiers, bus, tram et pistes cyclables desservent ce site). Compte tenu de son activité particulière, principalement dans l'environnement des enfants et familles, le Pôle Milieu Ouvert dispose d'un parc automobile de 61 véhicules.

### **Les actifs intangibles**

Les relations avec nos autorités de tarification et les prescripteurs de mesures (juge des enfants, procureurs de la République, services enfance du Conseil Départemental d'Indre et Loire) sont de grande qualité sur le plan technique.

Dans le cadre d'une consultation de nos partenaires (principalement autorités et prescripteurs) à l'occasion de la réécriture du Projet Associatif, il a été dit du Pôle Milieu Ouvert qu'il « *est reconnu par le Conseil Départemental et la Protection Judiciaire de la Jeunesse pour la qualité des accompagnements qu'il met en œuvre. Les pratiques comme le fonctionnement de ses services sont qualifiées de respectueuses des droits des personnes concernées. Le pôle bénéficie de l'intervention d'équipes engagées, expérimentées et compétentes et qui ont su s'adapter pour répondre à la hausse du nombre de mesures autorisées. Le pôle continue d'interroger sa pratique dans l'objectif d'une qualité grandissante. Réellement inscrit et repéré sur le territoire, il communique régulièrement*

*avec l'ensemble de ses partenaires et prescripteurs dans l'objectif d'entretenir et de développer son travail en partenariat et en réseau. Le service doit poursuivre son engagement vers la communication externe pour maintenir ce maillage ».* (Document de synthèse – Consultation des partenaires dans le cadre de la réécriture du Projet Associatif 2023-2028).

Si cet avis plutôt élogieux est porté sur le Pôle Milieu Ouvert, il me semble important de ne pas se satisfaire d'un acquis et de continuer à être proactif dans les réponses apportées aux personnes accompagnées. C'est à mon sens l'un des rôles majeurs d'une direction dans l'objectif d'une amélioration continue de la qualité des services qui leurs sont rendus.

Depuis 2018, où l'ensemble de l'offre en protection de l'enfance sur le territoire d'Indre et Loire a été restructurée par voie d'appels à projets, les associations comme la nôtre sont désormais appelées « *opérateurs* ». Cette considération parfois vécue par les bénévoles et professionnels comme réductrice, au regard de l'ambition stratégique de notre association. Cela a fait évoluer les modalités de discussion techniques et budgétaires.

Il est question de maintenir de bonnes relations avec nos autorités, dans le respect intégral du rendu compte de notre activité, de l'exercice de nos missions et de l'utilisation des fonds publics qui nous sont alloués, mais en cherchant à préserver ce qu'il faut d'autonomie dans la manière dont ces actions sont conduites et dans la gestion des établissements et services.

Cela permet d'envisager des actions sur les projets des établissements et services, d'aller plus loin que la simple réponse à un cahier des charges, et de continuer à faire preuve d'innovation, qui constitue l'une des richesses de l'association et qu'il convient de préserver.

### **Le pilotage stratégique du Pôle**

En 2018, le Conseil Départemental d'Indre et Loire a initié une campagne de constructions et de signatures de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec les acteurs de la protection de l'enfance du territoire. Celui de la Sauvegarde 37 et qui concerne ici le SIEMO et le SAPED a été signé pour la période 2018-2021. Il est donc à ce jour caduque, tant sur le plan qualitatif (objectifs opérationnels et d'intervention) que quantitatif (nombre de places, budgets et prix de journée).

Ce précédent CPOM ne comportait pas d'objectifs spécifiques en matière de participation. Dans un contexte de réorganisation complète de l'offre en protection de l'enfance sur le territoire, ce CPOM s'attachait davantage à définir des repères partagés sur les conditions de recours et de mise en œuvre de ces interventions de manière équitable sur le département.

A l'heure de la rédaction de cet écrit, la Sauvegarde 37 est de nouveau engagée dans une démarche de négociation d'un futur CPOM. Cette fois ci, le Conseil Départemental 37 a confié cette négociation à un cabinet extérieur. Si le pôle et plus largement l'association ont respecté l'intégralité des échéances et attendus de ce cabinet, les négociations sont actuellement en pause. L'objectif d'une signature est fixée au mois de décembre 2024, nous ne disposons d'aucun rétroplanning ou d'aucune information sur la méthode qui nous permettra d'y parvenir.

Pour ce nouveau CPOM, qui s'appuiera sur la parution du futur schéma unique des solidarités, les attentes en matière de conformité aux politiques publiques seront bien plus prégnantes, et notamment en matière de participation. Lors des quelques réunions préparatoires, il nous a bien été confirmé que la question de la participation des bénéficiaires (enfants et familles) et plus largement celle du respect de l'ensemble de leurs droits fera l'objet d'un objectif bien précis pour l'ensemble des futurs CPOM des différentes associations d'Indre et Loire.

Ce focus sur la dimension participative de l'action sociale est nouveau, ou du moins sur le plan des objectifs des CPOM. Pour les services qui dépendent de la PJJ, aucun CPOM n'est envisagé. L'activité reste donc étudiée et cadrée annuellement pour le SIE et le SRP. Des actions en faveur de la participation des enfants et des familles reste suggérées dans le cadre de l'évaluation externe réalisée en décembre 2021.

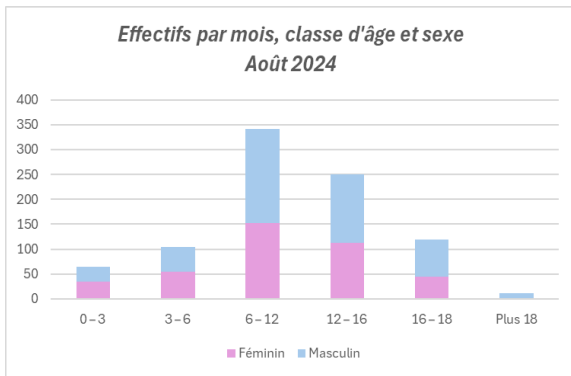
Dans ce contexte, je vais maintenant m'attacher à préciser les caractéristiques des enfants et familles accompagnées par ces services.

### **1.2.3 Les enfants et familles accompagnées par les services du PMO**

#### A) Données démographiques

##### **Méthode de collecte des données**

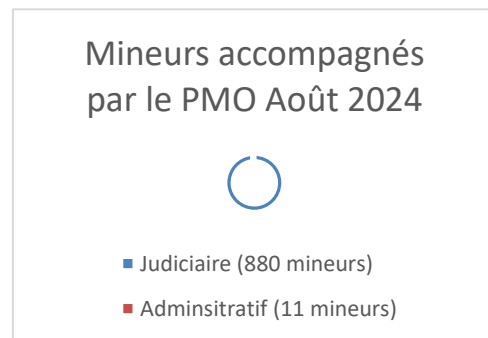
Ces données sont collectées à partir du logiciel de suivi d'activité et de facturation du PMO, qui est aussi le support des Dossier Uniques Informatisé (DUI) des enfants et familles. Ce dernier comporte de multiples possibilités d'extractions de données statistiques que nous utilisons au quotidien. Compte tenu de plusieurs variations d'activité des services en 2023, j'ai fait le choix d'extraire ici les données les plus récentes du logiciel, à savoir à la date du 31 août 2024. Certaines statistiques sont par ailleurs issues du rapport d'activité 2023 du Pôle Milieu Ouvert.



Les données démographiques des enfants accompagnés au sein du Pôle Milieu Ouvert sont très proches des données nationales. On observe toutefois un écart par rapport à la tendance nationale concernant les enfants de moins de 6 ans qui représentent 19% des effectifs (contre 15% au national), et 57% des enfants ont moins de 12 ans. Sur les 10

dernières années, les données d'activité du PMO confirment une tendance au rajeunissement de mineurs accompagnés par nos services. Cela s'explique sur notre territoire par l'accroissement de l'efficacité des outils de détection précoce (rôle de la Protection Maternelle Infantile, Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes, et l'extension des mesures aux fratries des enfants en danger notamment). Le bas âge est un élément à prendre en compte dans la mesure où il s'agit d'une difficulté supplémentaire pour la participation, qui se doit alors d'être particulièrement adaptée au degré de compréhension et d'expression des plus petits.

Les mesures pour lesquelles sont autorisés les services du PMO sont essentiellement judiciaires. Seuls les Placements Educatifs A Domicile sont concernés par des accueils dans le cadre administratif. Si cela paraît donc cohérent que plus des 98% des mesures soient prescrites par un juge, cela nous renseigne toutefois de manière



importante sur le contexte d'intervention des équipes éducatives : la quasi-intégralité des mesures s'inscrivent dans l'exercice d'un mandat judiciaire, sous le sceau de l'aide contrainte.

## B) Caractéristiques de la population

L'analyse des données relatives à la population bénéficiaire (Rapport d'Activité du Pôle Milieu Ouvert 2023) et leur famille amène à relever certains facteurs communs de vulnérabilité : les recompositions familiales problématiques, les problèmes de santé, les troubles psychiques, les variations émotionnelles ou fluctuations parentales, les consommations addictives de produits (alcool, médicaments, toxiques), l'isolement familial et social, la précarité financière, le logement inadapté, les histoires de vie traumatiques, les violences et les conflictualités conjugales.

## **Illustrations cliniques**<sup>1</sup>

(Cas cliniques réels illustrant chaque mesure de protection – Hors SRP)

### MJIE

Liloo 7 ans et Luna 8 ans, ont été reçues en audience avec leurs parents. La directrice de l'école a signalé la situation des deux fillettes sur la base de dénonciations d'attouchements verbalisés par Luna, et dont elle aurait été victime de la part d'un ami de ses parents lors d'une soirée festive, ainsi que suite à l'observation de comportements sexualisés de deux sœurs auprès de leurs camarades de classe. En parallèle de l'enquête judiciaire qui a été ouverte, le magistrat missionne le SIE dans l'objectif d'évaluer le contexte familial dans lequel elles évoluent. Malgré une réponse qualifiée d'adaptée de la part de ses parents face à la gravité de la situation, il s'agira dans 6 mois d'éclairer la décision du juge des enfants sur l'existence éventuelle d'un danger et sur la nécessité, le cas échéant, de les protéger.

### AEMO

Mélissa, 13 ans, est accompagnée par le SIEMO depuis le 31 janvier 2023. Suite à un signalement de l'école, le juge des enfants a décidé d'une AEMO-R en constatant le mal être important de la jeune fille : mises en danger inquiétantes (sur les réseaux sociaux et dans la rue), d'une scolarité fragile, de l'épuisement psychique de sa mère qui exprime clairement ses difficultés et son incapacité à tenir un cadre. Dans un contexte de conflit avec le père, la mesure administrative précédemment exercée apparaît comme insuffisante.

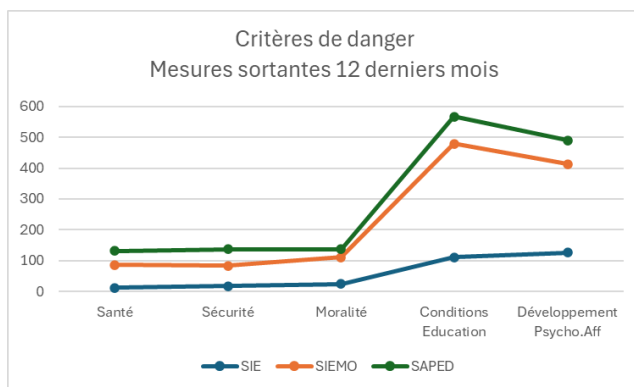
### PEAD

Dans le jugement de PEAD du 14 février 2024, le juge des enfants explique que « *Thomas 12 ans et Nathan 14 ans sont en danger sur les plans de leur développement (langage peu élaboré), de leur santé (tabagisme important des parents alors que Nathan souffre d'asthme, présence de plusieurs animaux sans soins d'hygiène) et de leur sécurité (exposition à de la violence conjugale, procédure d'expulsion locative en cours).* » Malgré des conditions de vie précaires et des éléments d'alerte, la qualité du lien parents-enfants n'est pas questionnée. Un placement avec éloignement ne se justifie pas pour le moment.

Sur la base des éléments collectés dans les jugements, l'enregistrement des mesures qui sont confiées aux services du PMO (hors pénal) permet alors d'observer statistiquement les critères de danger auxquels sont confrontés les enfants sur la base de leur qualification juridique (Article 375 du Code Civil) : Santé, Sécurité, Moralité, Conditions d'éducation, Développement psycho-affectif.

---

<sup>1</sup> Par soucis de confidentialité, les prénoms des mineurs cités ici ont été modifiés



A la lecture de ce graphique, et pour ces trois services, on constate un écart significatif entre les différentes catégories de danger.

Ainsi, un bloc Santé/Sécurité/Moralité se démarque d'un bloc Conditions d'Education/Développement Psycho-Affectif.

Pour le premier, il est observé que les critères liés à la sécurité, la santé, ou la moralité sont bien moins nombreux sur le pôle. Parce qu'ils relèvent de violences ou de négligences souvent graves, ces facteurs de danger conduisent en toute logique les magistrats à préférer la voie du placement institutionnel pour protéger les enfants.

Des mesures de milieu ouvert peuvent toutefois être diligentées dans ces situations : lorsque les violences ou maltraitances sont de degré moindre et n'engagent pas la sécurité immédiate de l'enfant, lorsque le placement a été tenté et s'avère inopérant (fugues, conflit de loyauté majeur, etc.), quand la gravité des maltraitances n'a malheureusement pas encore été suffisamment évaluée, ou lorsque qu'une mesure de milieu ouvert est décidée pour accompagner un retour de placement.

A l'inverse, les critères de développement psychoaffectif et de condition d'éducation font davantage état de négligences ou de carences éducatives. Elles sont grandement majoritaires sur le Pôle Milieu Ouvert. Dans ces situations, le maintien du ou des enfants dans leur milieu familial est, conformément à la loi, préféré par les magistrats.

Il est alors question de centrer l'intervention sur la réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant avec comme support d'action principal le soutien à la parentalité, en travaillant sur les vulnérabilités auxquelles ces familles sont confrontées.

Cela se traduit par des besoins non pourvus des enfants et adolescents. Toujours sur a base d'une extraction statistique de notre logiciel d'activité, les voici listés par ordre décroissant d'importance :

- rythme, hygiène, suivi de la santé, alimentation ; (39%)
- une instrumentalisation des enfants, ou une prise à partie au sein des conflits conjugaux ; (36%)
- un déséquilibre dans l'exercice de la parentalité disjointe rendant la co-éducation complexe voire impossible ; (31%)
- un cadre éducatif et des limites absents ou mal définis ; (27%)

- une confusion des rôles et des places entraînant des relations fusionnelles ou de rejet ; (19%)
- un désinvestissement des aspects liés au soin et à la santé, à la scolarité ou au devenir professionnel, au bien-être personnel ; (16%)
- des phénomènes de parentification précoce de l'enfant à qui sont confiés des rôles ou des tâches inadaptées à son âge ; (13%)
- une incapacité à identifier les besoins de l'enfant ou à y répondre en tenant compte des étapes de développement de l'enfant (petite enfance et adolescence notamment) ; (11%)
- un sentiment du parent d'incapacité ou d'échec, une dévalorisation de ses compétences ; (9%)
- L'inscription des mineurs dans des passages à l'acte délictueux. (8%)

Sur la base de ces informations, je vais maintenant recentrer mon propos sur le sujet spécifique de la participation. A partir d'une description succincte de l'évolution de la conception même de l'intervention en milieu ouvert, je m'attacherai à décrire la manière dont la participation s'opère actuellement dans les services. A travers les réactions que ces modalités d'action génèrent, tant de la part des professionnels que de la part des enfants et familles, cela me donnera l'occasion d'appréhender l'évolution de leurs besoins. Il s'agira de montrer l'éventuel décalage entre postures et intention initiale du projet actuel du Pôle.

### **1.3 Une adaptation imparfaite de l'offre en matière de participation**

#### **1.3.1 La participation au PMO et l'évolution des besoins des enfants et familles**

##### **Méthode de collecte des données**

*Pour réaliser ce diagnostic, et avec le concours de plusieurs salariés, j'ai été amené à collecter et rassembler des informations sur de multiples supports : collecte documentaire, rapports d'activité des dernières années dont je suis le rédacteur principal, rapports d'évaluation interne, prises de notes lors des différentes modalités de participation déployées au sein de l'association (comité de pilotage de révision du projet associatif ou encore café des parents dans le cadre de la révision du projet de pôle qui est cité en introduction). En parallèle, et dans le cadre des travaux préparatoires à l'écriture du projet du Pôle Milieu Ouvert, j'ai souhaité lancer une consultation directe des enfants et familles. Conduite à ma demande par la directrice adjointe du Pôle Milieu Ouvert, cette étude flash s'est menée selon deux modalités différentes.*

*Pour les enfants, et sur la base d'entretiens rapides conduits par les travailleurs sociaux, des questions simples leur ont été posées. Il s'agissait de recueillir des propos libres pour éviter d'orienter leurs réponses.*

*Pour les parents, et dans la mesure où les questionnaires qui leurs sont habituellement remis en fin de mesure sont peu retournés, nous avons cherché à nous appuyer sur la technologie pour innover. A partir d'un Flyer qui leur a été donné en main propre et comportant un QR Code, ils étaient invités à répondre un rapide questionnaire sur leurs smartphones. Pour ce mémoire, j'ai donc eu la chance d'extraire certains propos consignés dans le cadre de cette démarche pour illustrer mes éléments de diagnostic. Ces deux supports sont consultables en [Annexe 4](#).*

#### A) Pour les professionnels

Traditionnellement, les interventions au sein du Pôle Milieu Ouvert, comme pour la plupart des établissements de la protection de l'enfance, se focalisaient principalement sur la notion « d'intérêt supérieur de l'enfant ».

L'intérêt supérieur de l'enfant est un principe de droit international introduit en 1989 par la Convention Internationale des Droits de l'Enfant. L'absence de définition précise de cette notion a conduit les pratiques professionnelles vers une prise en compte de l'enfant comme sujet de droit. En ce sens, les projets individualisés ont été centrés sur l'enfant, parfois même au détriment des prérogatives de l'autorité parentale. Cela avait parfois comme incidence de faire des parents ou responsables de l'enfant de simples « spectateurs », dont la fonction était simplement attachée à l'intérêt de ce dernier. Les travailleurs sociaux disposaient alors d'un pouvoir qui les positionnaient en « sachants » ou encore en « sauveurs ». En matière de participation, cette approche asymétrique impliquait en pratique que l'avis des familles était souvent seulement consultatif, voire inexistant.

Au Pôle Milieu Ouvert, la prise en compte de l'avis des enfants et des familles a évolué vers une forme de participation « encadrée », où l'expression des bénéficiaires est intégrée de manière indirecte au processus décisionnel, tout en tenant compte des impératifs de protection. Cela s'est historiquement matérialisé par la transformation ou la création de certains outils, ou encore par le développement de certains projets en ce sens. Par exemple, et de manière non exhaustive, voici comment la participation s'opère au PMO :

- ✓ Respect des outils de la loi du 2 janvier 2002 : Elaboration du DIPC avec l'enfant et sa famille dont le support prévoit la recherche et la formalisation d'un avis sur la mesure et ses objectifs ; échanges verbaux sur les droits et devoirs de chacun qui accompagnent la remise du livret d'accueil/charte de l'utilisateur dans chaque service.

Pour faciliter ces échanges, les outils ont d'ailleurs été adaptés à l'âge des enfants concernés : il existe par exemple sur chaque service un livret d'accueil spécifiquement construit pour les tranches d'âges suivantes 0-6 ans, 6-12 ans et 12-18 ans ;

- ✓ Lecture ou restitution des rapports éducatifs aux familles avant audience dont une partie spécifique consigne leur avis sur le déroulement de la mesure et les préconisations du service ;
- ✓ Envoi d'un questionnaire d'évaluation en fin de mesure, qui permet d'enrichir les démarches d'évaluation interne. Ce questionnaire enregistre moins de 7% de réponses ;
- ✓ Invitation ponctuelle des familles dans les groupes ou comités qui assurent l'évaluation interne ou externe des projets de services ; Très peu de familles répondent présent.
- ✓ Projets originaux en lien avec la participation : cafés des parents ponctuels sur certaines thématiques, projet « Raconte-moi ta parentalité » du Carrefour National de l'Action Educative en Milieu ouvert (CNAEMO), etc.

#### B) Pour les enfants et familles

Sur le plan des moyens et par l'ensemble des actions listées ci-dessus, le Pôle Milieu Ouvert semble donc « cocher » la case de la participation. Cela a d'ailleurs permis ces dernières années aux services placés sous ma direction de ne pas être inquiétés à ce sujet lors des différentes évaluations externes. Pour autant, et parce que les logiques d'intervention évoluent, tout comme les attentes des familles, cette participation est toujours questionnée par les parents. En consultant les multiples comptes rendus de ces différentes instances de participation, il m'a été donné de voir ces évolutions. Cela se manifeste de différentes façons :

- *« Vous avez décidé tout seul que la mesure devait s'arrêter. Moi je veux que l'éducatrice continue à rencontrer mon fils », Mme B. SIEMO*  
Les familles attendent désormais une communication claire, régulière et transparente de la part des travailleurs sociaux. Elles souhaitent être informées de manière proactive et être impliquées dans les processus décisionnels concernant leurs enfants.
- *« C'est pas à vous ni au juge de décider comment j'éleve mes enfants » Mme C. SIE*  
De plus en plus, les familles souhaitent être considérées comme des partenaires à part entière dans l'élaboration des projets éducatifs. Elles ne se contentent plus d'un rôle passif, mais veulent co-construire les parcours éducatifs avec les professionnels.
- *« Je sais très bien comment calmer mes enfants quand ils sont en crise, je n'ai pas forcément besoin de vos conseils » Mr D. SAPED*  
Les parents revendiquent la reconnaissance de leur expertise en tant que premiers éducateurs de leurs enfants. Ils souhaitent que leur connaissance des besoins et des caractéristiques de leurs enfants soit prise en compte dans les décisions.

- « Vous savez, dans mon pays, je n'ai pas le droit de dire à mon papa que je ne suis pas d'accord » Thierno C. SIEMO

Les enfants et familles attendent des services qu'ils respectent leurs valeurs, leurs cultures et leurs choix éducatifs. Elles veulent être considérées comme des partenaires égaux.

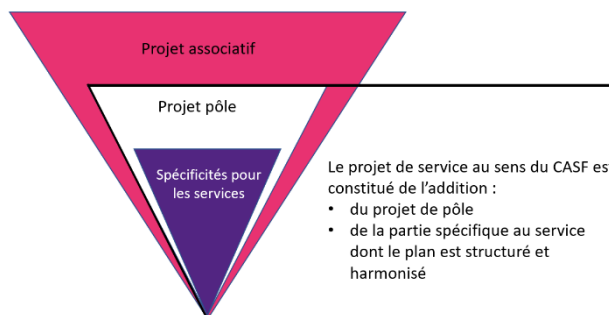
Pour les enfants et les parents, la demande d'être entendus et considérés comme sujets de droit s'exprime dans le quotidien de l'action éducative. S'il n'est pas toujours simple de recueillir un avis objectif et construit sur leur situation et l'offre de service, il faut à mon sens aussi percevoir l'opposition, le refus ou l'empêchement, la colère ou l'expression d'une injustice comme les bases d'un avis inhérent à une intervention éducative contrainte. C'est bien ce dont il est question à travers les remarques ici collectées.

### C) Sur le plan des projets des services

Les projets des services du Pôle Milieu Ouvert se matérialisent actuellement tous par des documents distincts, dont le contenu décline de manière opérationnelle les attendus définis par les cahiers des charges des appels à projet à l'origine de leur création. Ils se présentent ainsi et selon leur plan : l'histoire du service et des références au projet associatif ; une description des missions ; une présentation du public accompagné ; des éléments sur les relations avec nos autorités, partenaires et prescripteurs ; la nature de l'offre de service et son organisation ; les principes et fondement des interventions ; les professionnels et les compétences des équipes ; les objectifs d'évolution, de progression et de développement, etc. Depuis 2002, les textes concernant le contenu attendu des projets des Établissements Sociaux et Médico-Sociaux ont évolué et ont d'ailleurs fait l'objet de recommandations de bonnes pratiques. Les projets des services sont donc enrichis par des parties consacrées à la prévention et la lutte contre la maltraitance, sur la gestion des risques, de la qualité, de la participation, etc.

A cet endroit, le pilotage même de la question de la participation subit les effets d'une conduite qui n'est pas harmonieuse et dont la mise en cohérence n'est que difficilement possible par le clivage des projets. Depuis ma prise de fonction, j'ai, comme cela se faisait avant, laissé ces 3 puis 4 projets (après ouverture du SRP) évoluer de manière indépendante et dont le pilotage était assuré à l'échelle des services. Ces projets datent de 2019 pour le SIEMO et le SAPED, et de 2021 pour le SIE et le SRP. Leur opérationnalité étant fixée à 5 ans, leur révision est donc actuellement déjà à l'œuvre depuis plusieurs mois. En 2023, je disposais du recul suffisant pour envisager de piloter différemment le Pôle de la manière dont il l'était par le passé.

A partir de ma proposition, et sur la base d'un travail effectué à l'échelle associative et conduit par la direction générale, le comité de direction a alors redéfini l'architecture des projets des établissements et services.



A l'issue de la révision du projet associatif en décembre 2023, j'ai conduit la création d'un projet de Pôle, qui comporte alors tous les éléments stratégiques opérationnels qui sont déterminés à l'échelle du Pôle : déclinaison des orientations politiques de l'association, et déclinaison des éléments stratégiques définis par le comité de direction. Par la suite, l'offre des services s'intègre à ce projet de Pôle selon les spécificités des missions qui lui sont confiées. Il s'agissait avant tout clarifier le pilotage de certaines thématiques essentielles : la gestion des risques et des paradoxes de l'intervention, le pilotage de la qualité et des projets, la gestion prévisionnelle des emplois et compétences, mais aussi et surtout, des questions relatives à l'éthique d'intervention dont évidemment la participation des enfants et familles fait partie.

### 1.3.2 Une pratique en décalage avec ses intentions

Comme nous l'avons vu précédemment, le déploiement des outils de la loi du 2 janvier 2002 ont permis aux services du PMO de se saisir des enjeux relatifs à la participation des enfants et familles accompagnés, en renforçant leur prise en compte dans différentes procédures et instances. Sur l'ensemble des actions en faveur de la participation des enfants et des familles déjà déployées sur le Pôle, deux « catégories » sont identifiables. Les actions qui s'inscrivent **dans le déroulement classique des mesures** (outils de la loi du 2 janvier 2002, lecture du rapport de fin de mesure et ajout d'une partie spécifique sur l'avis de la famille dans ce qui est envoyé au prescripteur, etc.) et celles qui s'apparentent à des **événements** (café des parents, réunions de consultation et de participation dans le cadre de l'élaboration des projets de services ou du pôle, etc.).

#### A) Constats réalisés sur les pratiques des professionnels

Pour la première catégorie d'actions participatives (**qui concerne l'exercice des mesures éducatives**), les professionnels expliquent régulièrement que ce mode de participation est vécu comme une obligation, et que le mandat judiciaire qui reste symboliquement présent « empêche » une liberté de parole et d'opinion pour les enfants et familles. Par ailleurs, je constate que l'utilisation des outils existants n'est pas uniforme sur les services, ni suffisamment contrôlée.

Les chefs de services font de très nombreux constats qui objectivent cet état de fait :

- Il est très régulièrement nécessaire de rappeler et de contrôler l'effectivité de l'élaboration et de la mise à jour des Documents Individuels de Prise en Charge et des Projets d'Accompagnement Personnalisés au sein des équipes. Ces documents obligatoires sont qualifiés de « bureaucratiques » par de nombreux professionnels, qui argumentent pourtant sur leur probité en matière de prise en compte de l'enfant et de sa famille lorsque les objectifs d'intervention sont fixés ;
- La retenue, la passivité, l'opposition, sont autant de comportements des familles auxquels les travailleurs sociaux disent être confrontés lorsqu'ils engagent le dialogue auprès des familles. Il est à rappeler ici qu'en milieu ouvert, les professionnels du Pôle Milieu Ouvert ne peuvent pas s'appuyer sur le quotidien pour créer du lien. Les rendez-vous avec les familles sont espacés, le travail s'engage sur un temps long ;
- Dans le même registre, les référents questionnent la temporalité du déploiement des outils en faveur de la participation (DIPC, Projet d'Accompagnement Personnalisé parfois). Ce sujet est régulièrement abordé par le comité de pilotage d'évaluation interne : la question de l'accueil, de la clarification pour les familles du rôle et des missions des services, du temps nécessaire à la création d'un lien de confiance, et du temps de réflexion dont ont besoin les familles pour avoir et formaliser un avis qui est souvent en décalage avec ce que nos procédures prévoient ;
- De nouveau en faisant référence au caractère contraint des mesures judiciaires, les familles verbalisent régulièrement l'incohérence voir le caractère paradoxal d'élaborer ensemble des objectifs d'intervention alors même que ces derniers sont consignés dans un jugement ;
- Le Projet Pour l'Enfant dit PPE (introduit par la loi du 5 mars 2007 puis aménagé par la loi du 14 mars 2016) n'est pas déployé pour les mesures de milieu ouvert en Indre et Loire. Ce support parfois défini comme promoteur du développement du pouvoir d'agir des enfant et familles n'est pour autant pas attendu par les équipes, qui questionnent déjà son imbrication avec le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) déjà difficilement habité. Dans l'attente que celui soit déployé sur le territoire, c'est donc le PAP qui est le support de l'élaboration du projet éducatif. Tel qu'il est actuellement constitué, son utilisation n'est pas satisfaisante. A ma demande, et sur la base du contrôle des dossiers uniques usagers d'une équipe choisie au hasard, seuls 36% des membres d'une équipe alimentaient ce document. A cet endroit, la loi du 2 janvier 2002 n'est pas respectée. De leur côté, les chefs de service concèdent ne « pas avoir le temps » de consacrer leur énergie à la vérification des dossiers, au profit d'une disponibilité accrue pour que cliniquement, la cohérence des interventions soient abordées lors des temps de régulation formelle : les synthèses.

- Enfin, je remarque que depuis ma prise de fonction il y a déjà plusieurs années, la question de l'invitation des familles aux temps de synthèse n'a jamais trouvé de réponse claire. Inscrite dans un débat sans fin, elle ne trouve pas de consensus et ne s'est jamais réellement déclinée dans les projets des services. Des expérimentations ont eu lieu, des stratégies ont été pensées, des retours d'expérience sont appréciables, mais il existe une inertie importante autour de ce projet, et ce à tous les échelons professionnels, y compris de la part de la direction que je porte.

## B) Dans le ressenti des enfants et familles

Pour la deuxième catégorie d'actions (**événements**) qui relève davantage de la question de la participation à la dynamique institutionnelle, je constate que la participation des parents ou même des enfants n'est pas satisfaisante. Dans les faits, très peu de parents viennent à ces temps, et bien qu'ils y soient tous conviés, peu se rendent disponibles. Ces actions ne semblent pas « faire sens » pour eux et ne parviennent pas à constituer un vrai levier de participation. Cela se ressent déjà en amont des instances participatives. A titre d'exemple, lorsque les familles ont été conviées au café des parents sur la création du projet du pôle<sup>2</sup>, plusieurs d'entre elles ont posé la question de la conséquence de leur non-participation si elles ne pouvaient pas venir.

Ainsi, le secrétariat a été confronté aux questions suivantes : « *est-ce que cela sera dit au juge ?* » ; « *est-ce que cela sera retenu contre moi si je ne viens pas ?* » ; « *si je ne viens pas on va placer mon enfant ?* ».

Lors de ces événements auxquels je participe régulièrement, ou que je suis représenté par ma collègue directrice adjointe, nous avons pu identifier un important décalage entre l'intention du projet des services et le vécu subjectif des parents :

- « *de toute façon, quoi que je dise, le juge suivra votre avis sur les enfants* » ; Mr B.
- « *je n'ai pas envie de participer, à la base j'ai pas choisi d'être là* » ; Mr R.
- « *à quoi ça sert de donner mon avis, je ne sais pas quoi vous dire* » ; Mme S.
- « *de toute façon, l'éducateur il sait mieux que moi* ». Mme P.

Par ces phrases prononcées, les parents font part d'un sentiment d'impuissance quant à leur possibilité d'action sur les décisions judiciaires qui les concernent. L'intervention des travailleurs sociaux est parfois même encore considérée comme répondant à une posture asymétrique, ou de « sachant ». Pour les enfants et les parents, la demande d'être entendus et considérés comme sujets de droit s'exprime dans le quotidien de l'action éducative.

---

<sup>2</sup> Café des parents cité en introduction de ce mémoire

Malgré une volonté d'agir pour plus de participation, les systèmes participatifs tels qu'ils sont actuellement mis en œuvre au sein des services du PMO ont parfois des effets contraires à ceux initialement escomptés. Ils sont même qualifiés de paradoxaux à certains égards : participer à quelque chose qui est judiciairement imposé, s'exprimer librement dans des services qui évaluent et contrôlent. Encore trop « formelle » la participation telle qu'elle est pensée au Pôle Milieu Ouvert s'essouffle.

A la différence du secteur du handicap dont la gouvernance est principalement confiée à des associations de parents, le secteur de la protection de l'enfance ne s'appuie pas sur la volonté des personnes concernées et de leurs proches à bénéficier d'un soutien, d'une aide, ou d'un accompagnement. Ce point majeur est à retenir à l'esprit lorsqu'il est question de participation ou de pouvoir d'agir. Cela impacte directement la relation entre les parents et l'institution, dont la rencontre ne peut que rarement s'appuyer sur l'expression d'une demande d'aide : le cadre contraint de l'intervention judiciaire altère l'adhésion des familles, voire génère de l'opposition.

Ainsi, sur le plan culturel, les rapports de pouvoir traditionnels entre les professionnels et les familles représentent un obstacle majeur. La perception des familles comme « bénéficiaires » passifs plutôt que comme « partenaires » actifs est encore largement répandue au sein des équipes. La culture professionnelle semble encore marquée par une approche « paternaliste », où les familles sont perçues comme étant dans l'incapacité de prendre des décisions éclairées pour leurs enfants, prenant souvent source sur un jugement qui a porté le constat d'un exercice « fautif » de la parentalité. Il existe alors la nécessité pour les professionnels de décaler leurs postures vers davantage de reconnaissance du savoir et des compétences qu'il convient de mobiliser du côté des familles.

Reconnaître l'expertise des parents ne doit toutefois pas laisser place à la confusion des rôles : il ne s'agit pas de déléguer la responsabilité de l'exercice de la mesure éducative à la famille. Les parents possèdent une connaissance intime de leur(s) enfant(s) et de leur système familial, tandis que les professionnels apportent leur savoir-faire, leurs connaissances, leurs compétences, leur savoir-être, etc. L'élaboration des projets éducatifs doit être conduite par les professionnels, mais en tenant compte des informations et demandes formulées par les parents. Cela ne signifie pas que les rôles doivent être égaux, mais que les contributions de chacun doivent être valorisées.

La collaboration avec les familles implique de les écouter, même lorsqu'elles ne sont pas d'accord avec les propositions des professionnels. A ce titre, il n'est pas rare d'entendre qu'un parent ne « coopère pas à la mesure » lorsqu'il exprime parfois seulement un point de vue différent de celui du service qui l'accompagne.

Cette dynamique oblige les intervenants à remettre en question leurs propres pratiques et à rester ouverts à des perspectives différentes. Pour les professionnels, il est parfois difficile d'habiter cette posture nouvelle. Sans aller jusqu'à la dissonance cognitive, ils peuvent exprimer que l'intervention judiciaire comporte aussi une composante importante d'évaluation qui prend racine sur le constat de l'existence de carences ou maltraitements éducatifs.

Là, il faut alors très souvent accompagner les familles à reconnaître ces difficultés avant d'engager du changement et de viser la participation. Sans intention réelle, cela agit alors sur les perceptions qu'entretiennent ces acteurs : le travailleur social en position haute, la famille comme disqualifiée.

Ce sentiment de disqualification vécu et souvent communiqué agit comme un réel frein à la participation. Cette prise en compte de l'avis des familles dans un cadre d'aide contrainte nécessite une adaptation des compétences des professionnels de la protection de l'enfance. Ceux-ci doivent continuer à être formés pour faciliter l'expression des enfants et des familles. Sur ce point, plusieurs formations sur la question de la participation ont déjà eu lieu au sein des services depuis 2002. Je constate malheureusement que si ces dernières ont permis une meilleure compréhension et appréhension de l'évolution des politiques publiques à ce sujet, la déclinaison opérationnelle de cette participation peine à intégrer durablement les pratiques.

### **1.3.3 Problématisation**

Selon le référentiel de compétence CAFDES, « *Le directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale inscrit l'ensemble de ses actions dans une démarche éthique et promeut le questionnement éthique dans le fonctionnement et la culture de l'établissement* ». Le sujet de la participation est, sur la base d'un questionnement éthique, un enjeu fort de l'amélioration continue de la qualité dont j'assume la responsabilité.

En permettant aux familles et aux enfants de s'exprimer, de donner leur avis et de participer à la construction des solutions qui les concernent, il est à mon sens possible de créer un environnement où les interventions prennent véritablement sens pour ceux qui la conduisent, tout comme pour ceux qui en sont les destinataires. Cela conduit non seulement à des interventions plus adaptées, mais aussi à des résultats plus durables, car les solutions proposées sont en phase avec les attentes et les besoins exprimés par les enfants et familles.

La participation active des personnes accompagnées est au cœur des réformes récentes, comme le stipule le décret n°2017-877 du 6 mai 2017 qui enjoint l'action sociale à participer au « *développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement* ».

Cette vision, profondément démocratique et citoyenne, marque une rupture avec un modèle d'intervention qui a évolué au fil des dernières décennies. Pourtant, la participation, en tant que pilier du développement du pouvoir d'agir des enfants et des familles, peine à se concrétiser pleinement dans le secteur de la protection de l'enfance

Au sein du Pôle Milieu Ouvert que je dirige, la volonté de déployer cette participation se heurte à des obstacles significatifs qui compromettent l'atteinte des objectifs fixés par les politiques publiques et l'évolution des attentes et besoins des enfants et des familles.

Bien que conçues pour engager les familles et les enfants dans ce nouveau paradigme d'intervention, les modalités actuelles de participation sont davantage perçues comme une contrainte imposée plutôt qu'une véritable opportunité de développement du pouvoir d'agir. Cette perception est exacerbée par des pratiques professionnelles « traditionnelles » qui demeurent ancrées dans une approche descendante et formaliste. Les familles, contraintes par un cadre judiciaire restrictif, se trouvent souvent dans une posture passive, qu'elles déplorent. Parallèlement, les professionnels peinent à intégrer véritablement cette dimension démocratique et citoyenne de l'accompagnement.

Ainsi, la mise en œuvre actuelle de la participation, trop formelle et insuffisamment imprégnée de sens réel, et ne permet pas aux enfants et familles d'exercer pleinement leurs droits. Dès lors, la question centrale qui émerge est la suivante :

**Comment restructurer les pratiques d'intervention en milieu ouvert pour favoriser une participation active et engagée des enfants et des familles, et ainsi créer les conditions d'une dynamique de changement durable ?**

## 2 Penser le travail autrement et promouvoir le pouvoir d’agir

Dans cette deuxième partie, un détour conceptuel puis une analyse des attentes spécifiques du territoire dans lequel le Pôle Milieu Ouvert évolue, m’aideront à étayer ma réflexion à ce sujet. J’expliciterai enfin mon projet d’intervention sociale dont l’intention est de répondre de manière agile à la problématique de ce mémoire.

### 2.1 Approche conceptuelle de l’intervention en protection de l’enfance

L’article D. 142-1-1. du CASF définit ainsi le travail social : « *Le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de **participation des personnes**, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, le changement social, le développement social et la cohésion de la société. Il participe au **développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes** et dans leur environnement. [...] A cette fin, le travail social regroupe un ensemble de pratiques professionnelles qui s'inscrit dans un champ pluridisciplinaire et interdisciplinaire. Il s'appuie sur des principes éthiques et déontologiques, sur des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et **les savoirs issus de l'expérience des personnes** bénéficiant d'un accompagnement social, celles-ci étant associées à la construction des réponses à leurs besoins. [...]. »*

En lien direct avec la thématique de mon mémoire, j’ai choisi d’extraire trois éléments fondamentaux de cette définition, qui encadrent juridiquement le sens de nos missions. Ces trois aspects structureront l’approche conceptuelle de cet écrit :

- **La participation des personnes** : Je commencerai par définir le concept de participation afin de mieux saisir ses composantes et son importance dans le cadre de la protection de l'enfance.
- **Le développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes** : En identifiant l’évolution des paradigmes d’intervention dans l’action sociale, puis en me centrant sur celle des « usagers », j’expliquerai comment la place des parents en protection de l’enfance a changé, passant d’une logique d’assistance à une approche axée sur leur responsabilisation et la restitution de leur pouvoir d’agir.
- **Les savoirs issus de l’expérience des personnes** : Il est désormais attendu que l’expérience des usagers, voire leur expertise, soit intégrée dans la conduite des interventions éducatives. Je présenterai deux outils qui illustrent cette nouvelle conception du travail social, respectant strictement cette approche.

### 2.1.1 L'horizon vaste de la participation, un concept dynamique et protéiforme

La notion de participation est donc centrale dans l'action sociale et se décline sous de multiples formes selon les contextes et les perspectives des acteurs impliqués. Il existe diverses définitions dans la littérature professionnelle, chacune reflétant des enjeux et des visions spécifiques de la relation entre les usagers et les professionnels.

Comme point de départ, l'Uniopss définit la participation comme un processus où « *la participation des personnes en situation d'exclusion relève d'une logique où l'on fait « avec » elles, et non plus « pour » elles : elles prennent part à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation d'un projet, d'un service, d'une politique, afin que ceux-ci soient définis au plus proche de leurs besoins et contribuent le plus efficacement possible à leur insertion* » (Uniopss, 2010). La participation peut donc se décliner sous différentes formes et intervient à trois niveaux : participation à la mise en œuvre de la mesure éducative, participation à l'évaluation des services et établissements, et enfin, participation à l'évolution des politiques sociales. Cette approche place l'utilisateur au cœur du dispositif qui l'accompagne (loi du 2 janvier 2002), non comme un bénéficiaire passif mais comme un acteur clé dans la définition de son accompagnement.

L'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM, 2008) a elle aussi produit une typologie de la participation, distinguant quatre niveaux d'implication des usagers dans les processus décisionnels :

- **L'expression et la communication** : la capacité pour une personne de faire connaître son opinion, même si cela ne garantit pas que cette opinion influencera son environnement ;
- **La consultation** : solliciter le point de vue des usagers avant de prendre une décision, bien que les avis recueillis ne soient pas forcément déterminants ;
- **La concertation** : associer activement les usagers à la recherche de solutions communes ;
- **La codécision** : partager avec les usagers la responsabilité des décisions, dans un processus de négociation aboutissant à des résolutions communes.

Ces distinctions permettent de comprendre que la participation comporte plusieurs degrés d'engagement, allant de la simple expression à la codécision.

Dans le contexte des évolutions législatives et des pratiques professionnelles, un cinquième type de participation mérite d'être mentionné, particulièrement pertinent en protection de l'enfance : la **co-éducation**.

Cette approche implique une élaboration conjointe des interventions éducatives, et qui intègre les attentes et les objectifs éducatifs des parents. En cas de divergences, ces attentes doivent être négociées afin de parvenir à une action commune, définie en collaboration. Cela permet non seulement d'éviter les oppositions parentales, mais aussi de limiter le risque de substitution par les professionnels. Adopter cette logique de co-éducation implique de véritablement associer les parents à la définition du projet individuel de l'enfant et de renoncer à une approche unilatérale dans laquelle les professionnels imposent une vision éducative que les parents seraient simplement invités à adopter.

La notion de **pouvoir d'agir** s'inscrit ici pleinement, en opposition à toute forme de passivité ou de soumission des usagers au projet éducatif, Yann Le Bossé rappelle que le développement du pouvoir d'agir «  *vise à refonder la logique d'intervention dans le champ des pratiques sociales. L'important ce n'est pas que l'on fasse pour les gens mais que l'on mette les gens en possibilité de faire, d'agir sur ce qui compte pour eux, leurs proches ou les collectivités auxquelles ils s'identifient* » (Le Bossé in Demichel-Basnier, S. et Corbin, S. ; 2024).

Le développement du pouvoir d'agir est ainsi un levier essentiel pour transformer la relation entre le travailleur social et l'utilisateur. Il permet de rompre avec une logique d'assistance ou de dépendance, où le professionnel, en position de sachant ou sauveur, décide pour l'autre. Cependant, il est crucial de rester vigilant face à une application superficielle de ce concept. Anne Sophie Joncquet souligne que «  *Si la participation des personnes concernées se réduit à donner un avis sur un projet élaboré pour eux, alors nous risquons de laisser les personnes en position d'objet de l'intervention plutôt que de les faire advenir en qualité de sujets de l'intervention* ». (Joncquet ; 2024 :60).

De manière plus personnelle, je retiens que la participation doit être envisagée comme un processus dynamique, impliquant différents niveaux d'engagement. Elle ne saurait se limiter à une simple consultation ou à l'expression d'une opinion, mais doit viser, lorsque cela est possible, à permettre aux usagers d'influencer les décisions qui les concernent.

La participation n'est donc pas un concept figé, mais bien une démarche évolutive, pouvant prendre des formes variées selon les contextes. Elle trouve toute sa pertinence lorsqu'elle permet aux usagers de développer leur pouvoir d'agir, favorisant ainsi leur émancipation et leur autonomie.

## 2.1.2 De l'assistance à la responsabilisation, une protection de l'enfance en transition

Comme dans de nombreux domaines de l'action sociale, la protection de l'enfance a évolué au fil du temps en adoptant différents modèles et paradigmes d'intervention.

Olivier Cany<sup>3</sup>, lors de son intervention devant le comité cadres de la Sauvegarde 37 en mai 2022, distinguait quatre phases majeures pour décrire cette évolution. En m'appropriant ses propos et sa présentation de manière très synthétique, je peux les présenter ainsi :

**Le modèle tutélaire (1889-1945) :** Ce modèle, issu des lois d'assistance de la 3<sup>ème</sup> République, visait à compenser les manques familiaux, principalement en cas de pauvreté. L'État intervenait uniquement si la solidarité familiale échouait, en offrant des aides sous forme de placements en institutions (hospices, orphelinats). Cependant, cette approche, limitée dans ses moyens, ne pouvait répondre efficacement aux problèmes de pauvreté et ne considérait pas encore la participation des bénéficiaires.

**Le modèle réparateur (1945-1975) :** Après la Seconde Guerre mondiale, le modèle social a évolué avec la création de la sécurité sociale en 1945, qui a introduit une approche plus inclusive. Ce modèle « réparateur » s'est centré sur la reconnaissance des déficiences physiques, mentales et sociales, et a offert des droits adaptés. Le secteur médico-social a alors connu une expansion importante, sans nécessairement que l'avis des bénéficiaires ne soient recherché dans les modalités de leur prise en charge.

**Le modèle intégrateur (1980-2000) :** Dans les années 1980, face à l'exclusion sociale croissante, un modèle intégrateur a émergé. Il visait non seulement à réparer les déficiences individuelles, mais aussi à intégrer les personnes dans la société en favorisant leur autonomie et leur participation. L'action sociale s'est concentrée sur la décentralisation, le rôle du territoire, et la participation active des individus à leur propre intégration.

**Vers un nouveau modèle (2000-...) :** Depuis les années 2000, le modèle intégrateur a été critiqué pour son coût élevé et son efficacité difficile à évaluer face aux nouvelles formes de précarité. Une transition vers une approche axée sur les résultats a été proposée, mettant l'accent sur l'autonomie des individus et leur participation active. Ce nouveau modèle vise à rendre les institutions plus réactives, flexibles et efficaces, en intégrant des stratégies de développement social dans tous les aspects de la vie des bénéficiaires.

---

<sup>3</sup> Olivier Cany était administrateur de la Sauvegarde 37, directeur général de l'Institut du Travail Social de Tours, animateur de la Commission Spécialisée Diplômes D'État de l'UNAFORIS, et représentant Nexem au sein du Haut Conseil du Travail Social.

En protection de l'enfance, bien que la logique tutélaire soit encore présente, le secteur s'est progressivement inspiré des principes du modèle intégrateur. Cela inclut la détection précoce des familles à risque, le soutien administratif prioritaire par rapport aux interventions judiciaires, et la promotion de l'autonomie et de la participation des individus tout au long de leur accompagnement. L'accent est désormais mis sur l'éducation, le soutien et l'accompagnement des parents, plutôt que sur la substitution à leurs rôles éducatifs, marquant ainsi une transition vers une approche collaborative et inclusive de la parentalité. Ils ne sont alors plus attendus comme « bénéficiaires » d'une mesure de protection, mais responsables des changements attendus à la satisfaction des besoins de leurs enfants. Pour aller plus loin, et sur la base des travaux du Comité Régional du Travail Social de Bretagne, (CRTS ; 2013) il est possible d'apprécier l'évolution de la place des « usagers » des services ou missions de service public sur les dernières décennies en France :

**L'administré comme assujéti** : initialement inscrite dans un modèle bureaucratique traditionnel, l'action sociale considérait généralement ses usagers comme des « administrés », sujets passifs subissant un pouvoir administratif unilatéral. Une distance était maintenue avec le public et le secret était la norme. L'administré n'exerçait aucune influence sur les décisions administratives ou judiciaires,

**La transition vers l'usager** : dès les années 1980, un tournant libéral et accompagné par une demande croissante de la société civile, a commencé à redéfinir la relation entre l'administration et les administrés. Les usagers ont commencé à être reconnus comme détenteurs de droits, capables de participer activement à la définition des services. L'administration a alors été vue non plus comme un pouvoir dominant mais comme un service au bénéfice des usagers.

**L'usager comme acteur de changement** : cette évolution a mené à une inversion de la relation administrative, où l'administration répond désormais aux attentes des usagers, devenus des acteurs actifs et responsables, dotés d'un droit de regard et d'une influence sur le fonctionnement des services publics. Le modèle paternaliste a cédé la place à une approche plus collaborative où les usagers sont considérés comme des « coproducteurs » des services.

**Reconnaissance de l'expertise d'usage** : depuis les années 1990, les acteurs politico-institutionnels de l'action sociale reconnaissent de plus en plus l'importance d'associer les usagers à la définition et à l'évaluation des politiques publiques, notamment dans la lutte contre la pauvreté. Les citoyens sont désormais vus comme détenteurs d'une « expertise d'usage » capable d'enrichir les décisions administratives, aux côtés des professionnels. Cette évolution a été marquée par la reconnaissance croissante des droits des usagers.

L'évolution de la protection de l'enfance, d'une logique d'assistance vers une approche de responsabilisation des familles, semble donc refléter une transformation significative des politiques sociales. Longtemps centrée sur une forme de substitution parentale, où l'État intervenait pour pallier les défaillances sans impliquer les parents au nom de la protection des enfants, l'intervention en protection de l'enfance s'est peu à peu déplacée vers une approche plus inclusive. Aujourd'hui, l'objectif n'est plus seulement de protéger en se substituant aux parents, mais de les rendre co-responsables des décisions les concernant. Ce changement se traduit par valorisation de l'implication des parents, leur restituant un véritable pouvoir d'agir. Ce tournant, qu'il convient d'ancrer dans les pratiques actuelles, marque une volonté de responsabilisation, et a pour finalité de renforcer l'autonomie des familles tout en répondant au mieux aux besoins des enfants.

### **2.1.3 Des outils au faveur de la reconnaissance de l'expertise des personnes accompagnés**

Dans cette partie conceptuelle, j'aurais aimé développer bien plus de concepts qu'il ne m'est permis de le faire : la notion de compétences des familles de Guy Ausloos mais aussi le regard critique qui est porté aujourd'hui sur ses recherches, les travaux passionnant de la philosophe Martha Nussbaum sur la théorie de capacités, la question de la reconnaissance sociale des parents d'enfants confiés explorée par Régis Sécher, le concept même de soutien à la parentalité et son évolution à travers les années, mais aussi et surtout le concept d'expertise d'usage... Autant de sujets passionnants dans lesquels je me suis quelque fois perdu, mais où j'ai souvent trouvé les mots justes de ce que je parviens parfois difficilement à penser ou exprimer. Si ces derniers ne nous permettent pas ici d'éclairer ici la problématique, ils pourront toutefois fonder les valeurs de référence d'un projet à construire.

Plusieurs formations ont déjà été conduites sur le Pôle Milieu Ouvert au sujet, entre autres, de la participation et de la place des parents dans les mesures de protection de l'enfance. J'ai toutefois la conviction tenace que l'humain apprend tout autant si ce n'est davantage lorsqu'il expérimente. Pas seulement lorsqu'on lui enseigne.

Dans le prolongement de cette idée, j'ai donc cessé d'explorer la théorie à ce stade de ma réflexion, pour m'attarder davantage aux outils et supports concrets de la participation. Dans la multitude de projets plus ou moins innovants qu'il m'a été donné de découvrir ou redécouvrir, j'ai fait le choix ici d'en retenir deux. Parce qu'ils sont scientifiquement validés et aussi parce qu'ils ont déjà fait leurs preuves sur le terrain, je vais maintenant présenter le Guide ESOPPE et les conférences familiales.

Si les professionnels traduisent aisément leur intention de développer de nouvelles pratiques en faveur de la participation, les questionnements qu'ils expriment concernent davantage la forme que le fond de ce sujet. En d'autres termes, ils apparaissent comme globalement convaincus du bien-fondé de cette nouvelle approche de l'intervention éducative en milieu ouvert, et s'y emploient, mais recherchent davantage de sens dans le déploiement pratique d'action participatives. Dans l'hypothèse avancée par Bouznah et al., « *la volonté des professionnels pour faire évoluer les pratiques est une condition de base, elle n'est cependant pas suffisante. Elle doit être soutenue par la mise en place de formations spécifiques sur les théories, les techniques et les procédures innovantes relatives aux pratiques avec les familles concernées par la protection de l'enfance* ». (Bouznah et al. ; 2006 : 47).

#### A) Le Guide ESOPPE ou *Guide d'évaluation participative en protection de l'enfance*

Dans le respect de l'article 375-7 du CASF (« *Les père et mère de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure* »), l'évaluation de la situation de l'enfant constitue une étape préalable et continue dans toute forme d'accompagnement.

La méthode d'évaluation nommée ESOPPE est développée par le CREAL Rhône Alpes. Elle repose sur le principe du croisement des regards entre les professionnels et les familles pour évaluer le fonctionnement du système familial. Elle propose un outil : Le *Guide d'évaluation participative en protection de l'enfance*. Celui-ci repose sur l'idée que la participation des enfants et familles est essentielle pour mettre en œuvre des accompagnements plus efficaces et adaptés à la situation personnelle de l'enfant. Il s'appuie sur un constat que je partage : l'implication des familles et des enfants dans l'évaluation permet de mieux comprendre leurs besoins et attentes, de renforcer leur adhésion aux projets éducatifs, et de créer une dynamique de co-construction autour des décisions qui concernent leurs enfants, leur famille.

Cela rejoint par ailleurs la conception soutenue par le Conseil de l'Europe, qui recommande de « *veiller à ce que les enfants puissent exercer leur droit d'être entendus dans toutes les décisions les concernant* » (Conseil de l'Europe, 2012).

Sur le plan pratique, le guide propose des outils et méthodes d'évaluation participative qui permettent aux travailleurs sociaux et aux familles de s'engager ensemble dans ce processus réflexif. Il prévoit par exemple l'utilisation d'entretiens semi-directifs, de grilles d'évaluation partagées et de séances de concertation entre les professionnels, les parents et les enfants.

L'objectif est de garantir que l'évaluation soit non seulement un moment d'observation, mais aussi un temps de dialogue, où chacun puisse exprimer ses points de vue. Il permet par ailleurs d'objectiver les observations réalisées, et de permettre aux travailleurs sociaux qui l'utilisent de porter un regard plus global et large que ce que leur sensibilité personnelle ne leur permettrait d'apprécier.

Par ailleurs, le CREA I présente sur son blog internet qu'il est basé sur une approche par les besoins de l'enfant : « *la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux nous sert de guide à la fois à l'observation et à l'analyse des besoins de l'enfant, et qui s'avère déterminante pour caractériser une situation de danger. L'évaluation nous invite donc à considérer l'enfant au sein d'un système relationnel plus ou moins étendu permettant de mesurer à l'intérieur du cercle familial les ressources profitables pour le développement de l'enfant mais aussi de les inscrire plus largement dans l'environnement social de l'enfant porteur de possibilités plus ou moins grandes à mobiliser. [...] L'idée est de pouvoir se décaler d'un regard porté sur le prisme de la faute ou de l'incapacité des parents mais de pouvoir inscrire les besoins comme objet principal de discussion* » (CREAI ; 2021).

Un des aspects novateurs de ce guide réside dans sa capacité à ajuster les modes d'évaluation selon l'âge, le niveau de maturité/discernement et la situation des enfants. Ainsi, des méthodes spécifiques sont préconisées pour les plus jeunes, comme des outils ludiques ou des médiations par le dessin, afin de favoriser leur participation et recueillir leurs perceptions de manière adaptée (CREAI Rhône-Alpes, 2017).

## B) Les conférences familiales

Utilisées depuis de nombreuses années en Nouvelle-Zélande, les conférences familiales sont encore peu mises en œuvre en France. Comme le précise Marie Pierre Auger, « *les conférences familiales s'inscrivent dans le champ de l'innovation sociale en tant que « pratiques visant plus ou moins directement à permettre à un individu, ou un groupe d'individus, de prendre en charge un besoin social, ou un ensemble de besoins, n'ayant pas trouvé de réponses satisfaisantes par ailleurs* ». » (Auger, in Chambon et al., 1982 : 8). En quelques mots, les conférences familiales consistent à réunir l'ensemble des personnes importantes pour un enfant pour l'aider à trouver des solutions qui soient adaptées à sa situation. Ces personnes peuvent être les parents, les travailleurs sociaux qui interviennent dans sa famille, une amie, un voisin, un entraîneur de foot, une grand-mère, ... toute personne qui pourraient être concernée par le bien être d'un enfant.

Dans ces conférences familiales, un professionnel formé à cette pratique tient alors le rôle de coordinateur. Sollicité par un enfant, une famille, ou un travailleur social, le coordinateur assurera différentes fonctions :

1. Rencontrer dans un premier temps la famille et les professionnels autour de l'enfant pour déterminer les éventuels participants à cette conférence familiale, et mesurer l'intérêt de ce projet.
2. Organiser et animer la conférence familiale, réunir tous les acteurs concernés. Sur l'explicitation du problème rencontré par l'enfant, il est question de dépasser le jugement basé sur la « faute » ou « l'incapacité » de quiconque, et de recentrer la discussion sur les besoins de l'enfant.
3. Les acteurs de la conférence familiale échangent, discutent, confrontent, négocient leurs points de vue pour élaborer de manière concertée un plan d'action. Celui-ci est alors retranscrit, presque comme un « contrat », qui est alors adressé à tous les participants.
4. Le plan d'action est alors mis en œuvre, et chaque personne concernée est rappelée à sa responsabilité dans le respect de ses engagements. Les travailleurs sociaux peuvent à ce titre accompagner le déploiement du plan d'action, et aider chacun à disposer des ressources pour le mettre en œuvre.
5. Enfin, le coordinateur évalue ce plan d'action lorsque celui-ci a été déployé.

Claude de Jonckheere dit avec des mots juste que « *Le problème est construit de telle manière qu'il soit possible d'opérer sur lui. Comme c'est le problème qui requiert la solution, l'acte créateur ne se trouve pas dans la manière de trouver la solution, mais dans la manière de poser le problème* » (Claude de Jonckheere, 2010 :322). Je trouve que cette citation illustre parfaitement l'esprit des conférences familiales. Céline Truong, responsable du département Petite enfance-Famille d'ATD Quart Monde en France souligne que « *Lorsque l'on prend le temps de regarder l'environnement de l'enfant, avec tous les gens qui veulent participer à la résolution du problème, on peut trouver des solutions* » (Truong ; 2024). En permettant aux enfants, aux familles, plus largement à l'environnement d'un mineur en danger, de s'exprimer, de donner leur avis et de participer à la construction des solutions qui les concernent, il est à mon sens possible de créer un environnement où les interventions prennent véritablement sens pour ceux qui la conduisent, tout comme pour ceux qui en sont les destinataires. Cela conduit non seulement à des interventions plus adaptées, mais aussi à des résultats plus durables.

C'est probablement dans ce même objectif que la dernière réforme de la protection de l'enfance (loi Taquet), insiste dans son premier axe sur l'intérêt de *volonté de mobiliser, préserver et développer les ressources autour de l'enfant protégé.*

## 2.2 Éléments de contexte local, associatif et du PMO

### 2.2.1 Les attentes des autorités locales et prescripteurs

#### A) Les autorités de contrôle et de tarification

En Indre et Loire, la protection de l'enfance était pilotée par les objectifs et actions prévues par un schéma départemental de la protection de l'enfance. Le dernier schéma est caduque depuis 2022. A partir de 2023, le Conseil Départemental a souhaité travailler à l'élaboration d'un schéma unique des solidarités. Il est alors question de travailler sur la cohérence des différents champs de l'action sociale, en décloisonnant ces derniers. Le nouveau schéma unique des solidarités sera voté le 27 septembre prochain. Pour le Conseil Départemental d'Indre et Loire, il est évidemment attendu le respect de l'ensemble des dispositions réglementaires qui s'appliquent au secteur de la protection de l'enfance. Dans les premières réunions qui ont eu lieu en amont de sa présentation officielle, il est déjà clairement assumé de la part de cette autorité que ce nouveau projet portera la « participation des personnes » comme pilier éthique de l'intervention et du développement des actions d'intervention à caractère social :

#### Moyens à mettre en œuvre / Facteurs clés de succès

3

- **Faciliter la prise en compte de la parole de la personne :**
  - Permettre à la personne d'exprimer ses choix de vie, d'être force de proposition et de prendre en compte cette parole lors de l'élaboration de son projet personnalisé d'accompagnement : Projet Pour l'Enfant PPE, projet d'accès à l'autonomie des jeunes, contrat d'engagement réciproque pour les bénéficiaires du RSA, plan d'aide APA, plan personnalisé de compensation du handicap référence de parcours...
  - Sensibiliser et former les professionnels, les familles, les aidants pour favoriser les capacités des personnes (voir ce qu'elles peuvent faire, plutôt que ce qu'elles ne peuvent pas faire)
- **Reconnaître les savoirs expérientiels des personnes et mobiliser la pair-aidance :**
  - Soutenir les dispositifs de promotion de la pair-aidance et l'implication de pairs dans l'accompagnement des personnes (ex : Réso2pairs)
  - Valoriser l'expertise d'usage dans le cadre de la formation des professionnels, avec un apport d'expertise des personnes concernées (ex : festival du travail social)

#### ***Extrait du projet de schéma unique des solidarités 37***

*Document de travail daté du 7 juin 2024*

Les attentes de du Conseil Départemental en matière de pouvoir d'agir et de reconnaissance des savoirs expérientiels ne peuvent être plus claires.

Pour la Protection Judiciaire de la Jeunesse, là aussi la question de la participation des bénéficiaires est au cœur des nouveaux projets. A titre d'exemple, j'ai été invité en ma qualité de directeur du SIE et du SRP à participer à un comité technique spécifique à la démarche d'évaluation des situations des enfants et de leurs familles. Dans l'ensemble des réunions de travail, la question du caractère participatif est soulevée : comment décliner de manière opérationnelle la participation des enfants et des parents dans des mesures non susceptibles d'un appel judiciaire<sup>4</sup> ? Pour les parents, cela marque très souvent le renforcement d'un sentiment de disqualification ou de passivité face à la justice. Il y a là de quoi fortement ébranler l'objectif de la promotion du pouvoir d'agir.

## B) Le déploiement du Projet Pour l'Enfant (PPE) en Indre et Loire

Le PPE, en tant qu'outil majeur de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, offre une structure claire pour le travail avec les familles. Dans le cadre de l'élaboration d'un projet éducatif pour l'enfant, il permet de définir des objectifs précis et un plan d'action adapté aux besoins de chaque enfant, en concertation avec les titulaires de l'autorité parentale.

Comme le précise l'article D.223-13, « *le PPE, est établi dans un objectif de construction commune entre les titulaires de l'autorité parentale, l'enfant, les tiers impliqués dans sa vie, les services départementaux et, le cas échéant, le service ou l'établissement auquel le juge a confié la mesure* ».

En Indre et Loire, le PPE a été déployé progressivement sur certains secteurs du territoire, et uniquement au bénéfice des enfants confiés (en établissement d'accueil ou en PEAD). Depuis le 2 février 2024, un nouveau référentiel PPE est paru et son extension aux mesures de milieu ouvert est prévu (AEMO y compris).

Le référentiel porte la mention suivante : « *La mise en œuvre du Projet Pour l'Enfant s'agissant des mesures d'AEMO/AEMO R fera l'objet d'un travail spécifique, qui sera intégré dans le cadre du Protocole AEMO* ». Différentes réunions sont programmées jusqu'en décembre 2024 entre nos services et ceux du département afin de cadrer l'opérationnalité de ce PPE.

Afin de respecter le cadre de la loi, c'est que ce référentiel définit le rôle de chaque participant à l'élaboration du PPE :

---

<sup>4</sup> Une Mesure Judiciaire d'Investigation Educative ne peut faire l'objet d'un appel par les personnes concernées. Ainsi, la mesure se mettra en œuvre même en l'absence de consentement de la famille.

### ❖ **L'ENFANT**

*L'enfant, quel que soit son âge, et bénéficiant d'une mesure ASE, est la première personne concernée par son parcours et la démarche du référentiel relatif au Projet Pour l'Enfant. L'enfant est présent lors des instances de PPE, en présence de ses parents, [...]. Il doit être acteur de son parcours, dans la mesure de ses capacités et compétences.*

### ❖ **LES PARENTS/TITULAIRES DE L'AUTORITE PARENTALE**

*Les titulaires de l'Autorité Parentale sont systématiquement conviés. Leur présence est requise afin d'élaborer un Projet Pour l'Enfant concerté, tenant compte de leurs désirs, capacités et compétences ; toujours dans le souci de répondre, en première instance, aux besoins fondamentaux de l'enfant.*

### ❖ **LE REFERENT DE PARCOURS**

*Le référent PPE, c'est-à-dire le référent de parcours est garant du parcours de l'enfant dès son accueil. Le parcours de l'enfant est coordonné, déterminé et travaillé à l'aide du Projet pour l'Enfant. [...]. Le référent de parcours pilote et coordonne la mise en œuvre du PPE en concertation avec l'ensemble des intervenants, de la famille, des personnes ressources et des enfants. (Référentiel PPE d'Indre et Loire ; 2024)*

Ce PPE a intégralement été construit sur la base des apports de la *démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance* (Rapport du 28 février 2017, remis par le Dr. Marie-Paule Martin-Blanchais à Mme. Laurence Rossignol, ministre des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes). L'ASE d'Indre et Loire a d'ailleurs déployé la formation à la démarche d'évaluation participative en protection de l'enfance CREA-ESOPPE auprès de ses agents.

#### C) Les prescripteurs de mesures

Pour les Juges des Enfants, la participation des enfants et parents a toujours été entendue comme trouvant un espace dans le caractère contradictoire des audiences. Cette participation est à assimiler davantage à de la consultation mais suppose tout de même une expression volontaire et éclairée des familles, qui peuvent d'ailleurs faire appel à un avocat pour défendre leurs intérêts.

De manière contextuelle, pendant la crise sanitaire du Covid, aucune audience n'a pu être tenue. Les décisions ont été prises sans la présence physique des parties prenantes. Depuis la sortie de la crise sanitaire, la juridiction de Tours connaît de graves difficultés et le turn-over ou la vacance de certains postes de Juge des Enfants compromet fortement la tenue des audiences. Ces deux facteurs ont conduit le tribunal pour enfants à fonctionner selon un mode « dégradé », et les audiences en cabinet se sont raréfiées depuis 2020. Elles concernent principalement les situations qui comportent une décision de placement en foyer de l'enfance.

Ainsi, les magistrats insistent fortement pour que les services sociaux, et particulièrement en milieu ouvert (pour lesquelles les audiences sont déprogrammées), puissent au mieux rendre visible dans les rapports le caractère participatif de l'exercice des mesures, et à minima leur permettre d'avoir connaissance de l'avis des familles sur celles-ci.

### **2.2.2 Le nouveau projet associatif et la volonté de déployer la participation**

La Sauvegarde 37, association à but non lucratif, précise dans son projet associatif (2023-2028)<sup>5</sup> qu'elle a pour champ d'intervention la protection de l'enfance et la promotion des familles. Sans qu'une partie de ce projet soit spécifiquement dédiée à la participation des enfants et familles, les attendus en la matière sont explicitement intégrés aux différentes orientations politiques de l'association. On peut y lire par exemple :

Des références communes guident les interventions des différentes structures de l'association : :

- Positionner les enfants et les familles comme acteurs de leur prise en charge,
- Reconnaître aux bénéficiaires leurs capacités et leur pouvoir d'agir,
- Assurer l'expression et la participation des enfants et des familles dans un objectif de coopération et de co-éducation,

*ou encore*

#### **2<sup>ème</sup> axe : Agir sur l'organisation, le fonctionnement, la qualité**

Réorganiser, optimiser le fonctionnement des entités associatives au regard des évolutions passées et en cours

- Au niveau des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) : opérationnalité
  - o Réaliser les bilan et réviser les projets des ESSMS, conduire les évaluations et les améliorer (référentiel professionnel unique, travail de la posture professionnelle, rôles et fonctions),
  - o Mettre en œuvre la participation des usagers enfants et familles.

Avec ce nouvel axe stratégique, il est clairement attendu que la participation se développe, se sublime, et dépasse le caractère de simple réponse à une obligation légale. Pour les administrateurs et les membres de la commission « projet associatif », il est clairement attendu que cette participation se déploie de manière opérationnelle dans les établissements et services placés sous son autorité.

---

<sup>5</sup> Projet Associatif consultable sur le site de l'association : [www.sauvegarde37.fr](http://www.sauvegarde37.fr)

## 2.2.3 Une situation propice au changement pour le Pôle Milieu Ouvert

### A) Aspects budgétaires

Le budget total du Pôle Milieu Ouvert représente presque six millions d'euros. Si la dépendance financière aux autorités est extrêmement forte (Protection Judiciaire de la Jeunesse et Conseil Départemental d'Indre et Loire), l'activité très soutenue des services et une bonne gestion financière permettent aux quatre services de clôturer depuis 5 ans ses budgets à l'équilibre ou avec des excédents. Ces excédents sont principalement conjoncturels (écart de charges de personnel, effet de noria, bouclier tarifaire venu compenser l'augmentation prévue des dépenses d'énergie, indemnités journalières non dépensées lorsque les professionnels ne sont pas remplacés, suractivité régulière face à l'augmentation des besoins sur le territoire, etc.).

Sous l'autorité et le contrôle de nos financeurs, cette situation financière favorable permet déjà d'envisager des projets d'investissements, tant sur le plan bâtiminaire (rénovation et équipements) que concernant le personnel (recrutement et formation) ou les projets (fonds dédiés pour de nouveaux modes d'intervention).

Les principales informations relatives au budget des services placés sous la responsabilité du Pôle Milieu Ouvert sont synthétisées ici :

Services du PMO financés par la PJJ		
	SRP	SIE
Budget Prévisionnel 2024	180 436 €	967 906 €
Prix de l'acte	902 €	3 154 €
Charges afférentes à l'exploitation	14 647 €	48 251 €
Charges afférentes au personnel	137 328 €	791 690 €
Charges afférentes à la structure	28 461 €	127 965 €
Mode de financement	Tarifification à l'acte - Paiement au 12ème	Tarifification à l'acte - Paiement au 12ème
Situation financière	Favorable à l'investissement	Favorable à l'investissement
Dépendance financière à autorité	Totale à la PJJ - relative à l'activité	Totale à la PJJ - relative à l'activité
Services du PMO financés par le CD 37		
	SIEMO	SAPED
Budget Prévisionnel 2024	3 193 592 €	1 588 596 €
Prix de journée	AEMO : 12€16 et AEMO-R : 22€14	64 €
Charges afférentes à l'exploitation	117 179 €	91 068 €
Charges afférentes au personnel	2 638 822 €	1 230 836 €
Charges afférentes à la structure	437 591 €	266 691 €
Mode de financement	Dot. globale CD37	Dotation Globale CD37
Situation financière	Favorable à l'investissement	Favorable à l'investissement
Dépendance financière à autorité	Totale	Totale au CD37

### B) Une politique très favorable à la formation

Le Pôle Milieu Ouvert attache une importance particulière à la formation continue qui trouve quatre espaces d'organisation :

- Le plan de développement des compétences (outil légal d'accès à la formation)
- Les formations collectives sur le budget des services
- La participation encouragée des salariés à des congrès, séminaires et colloques
- L'organisation de réunions mensuelles d'analyse de la pratique

Cumulés, les budgets de ces quatre leviers de formation représentent un montant total de 45 000€ pour 82,63 ETP. Cela dépasse largement ce qui est légalement attendu (effort de financement légalement calculé sur 1% de la masse salariale brute du pôle). Par ailleurs, la démarche individuelle de formation est également encouragée, via le compte personnel de formation voire des co-financements salariés / employeur.

Enfin, au même titre que les différentes structures associatives, les services du Pôle Milieu Ouvert sollicitent un référencement de site qualifiant aux fins d'accueil des stagiaires des différentes écoles et instituts de formation en travail social. L'accueil d'étudiants en formation participe grandement au maintien d'une posture de questionnement et d'évolution sur les pratiques professionnelles. En somme, l'acquisition de savoirs nouveaux ou expérientiels fait partie intégrante de la culture au sein des équipes.

#### **2.2.4 De nouvelles modalités d'évaluation par l'HAS : risque ou opportunité ?**

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les établissements ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité de leurs prestations. Dans l'objectif d'améliorer et d'uniformiser les dispositifs d'évaluation, la HAS s'est vu confier la responsabilité d'élaborer une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESMS. Le Collège et la Commission Sociale et Médico-Sociale (CSMS) de la HAS ont défini trois enjeux de la démarche d'évaluation. Celle-ci vise désormais à : *« permettre à la personne d'être actrice de son parcours ; renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services ; promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels. Validée par la Commission en charge du social et du médico-social (CSMS) le 28 mars 2022, la démarche d'évaluation porte quatre valeurs fondamentales : « le pouvoir d'agir de la personne ; le respect des droits fondamentaux ; l'approche inclusive des accompagnements ; la réflexion éthique des professionnels. »*

Parmi les 127 critères d'évaluation, pas moins de vingt d'entre eux relèvent de la participation des personnes accompagnées ([Annexe 5](#)). Ainsi, en le portant comme valeur fondamentale et en l'intégrant de manière transversale dans de nombreux critères, la participation des bénéficiaires devient un sujet impératif pour les ESMS. Pour le Pôle Milieu Ouvert, le calendrier des évaluations HAS a été publié par arrêté. Les évaluations seront conduites pour le SIEMO et le SAPED au premier semestre 2025 et pour le SIE et le SRP au second semestre 2025. Cela rend nécessaire de faire évoluer les pratiques pour répondre aux exigences de cette nouvelle évaluation : l'enjeu posé par ces nouveaux critères d'évaluation consiste à savoir se saisir d'un virage amorcé il y a maintenant plus de vingt ans, et qui conditionnera bientôt les autorisations de fonctionnement.

Les représentations sont fortes dans le secteur mais elles ont changé dans le temps. Il faut se fixer comme objectif d'accompagner culturellement les professionnels, comme cela a été fait pour l'inclusion dans le champ du médico-social et particulièrement dans le handicap. Il s'agit d'amorcer une transition culturelle et éthique : il ne s'agit plus de rendre compte de l'utilisation d'outils qui œuvre en faveur de la participation, mais d'apporter la preuve de son effectivité. Comment la participation est-elle déployée et prise en compte dans l'élaboration, l'évaluation et la mise en œuvre de accompagnements éducatifs, dans le respect de leur citoyenneté ?

Il est donc primordial de s'assurer de remplir les conditions d'une évaluation externe satisfaisante et conforme. L'enrichissement des supports d'intervention, le développement de pratiques nouvelles mais toujours plus éthiques, permettrait par ailleurs au Pôle Milieu Ouvert de se démarquer de ses concurrents et de nourrir son image et sa marque employeur pour demeurer attractif, digne des responsabilités qui lui sont confiées, dans le strict intérêt de la cause qu'elle défend. A ce titre, j'estime que l'évaluation HAS peut tout à fait être perçue comme un réel levier managérial pour envisager des changements au profit d'une amélioration de la qualité des services rendus aux enfants et familles.

Eclairé par ces étayages théoriques et contextuels, vient le temps de formuler un projet pour répondre à la problématique que je rappelle ici : **Comment restructurer les pratiques d'intervention en milieu ouvert pour favoriser une participation active et engagée des enfants et des familles, et ainsi créer les conditions d'une dynamique de changement durable ?**

## **2.3 Restructurer les pratiques d'intervention pour promouvoir la participation active des enfants et familles**

### **2.3.1 La construction d'une réponse et la définition d'axes stratégiques**

Si la question de la participation est éminemment clinique, il pourrait être tentant de s'interroger en quoi la direction du PMO tient ici un rôle. Dans l'idée avancée par Francis Batifoulier, « *La question du directeur et de la clinique ne se pose pas de la même manière quand le directeur dirige un seul établissement ou quand il en est chargé d'un complexe ou d'un pôle regroupant plusieurs structures. On peut penser que, demain, le directeur en charge de plusieurs établissements ou services interviendra de moins en moins directement dans le suivi clinique des usagers, cette intervention relevant des cadres intermédiaires* ». Pourtant, il précise à ce sujet que « *cela ne signifie pas que le directeur n'aura plus à se préoccuper de la question clinique, [...] Il ne s'agit pas d'un renoncement mais d'un déplacement.* » (Batifoulier ; 2010 :121).

En ce sens le rôle du directeur est donc celui d'identifier un éventuel décalage entre la réponse à l'évolution des besoins du public accompagné par les établissements placés sous son autorité, et la réponse qui lui doit lui être apportée. Voici donc la présentation du projet que j'envisage de conduire sur le Pôle Milieu Ouvert.

A) Restructurer les pratiques d'intervention en matière de participation...

À la lumière des éléments abordés depuis le début de cet écrit, j'envisage de conduire la restructuration des pratiques d'intervention en matière de participation au sein des services du Pôle Milieu Ouvert. Ce projet s'inscrit dans une démarche stratégique visant à redéfinir les fondements mêmes de l'accompagnement, en mettant résolument les enfants et les familles au centre des processus décisionnels. Mon objectif en tant que directeur est de concevoir un cadre d'intervention qui transforme les pratiques d'accompagnement actuelles en engageant activement les enfants et familles à chaque étape de leur parcours, de l'évaluation initiale à la mise en œuvre des mesures éducatives. Lors de l'accueil et de l'élaboration des projets éducatifs des enfants, de leur définition à leur mise en œuvre, et jusqu'à leur évaluation en synthèse.

Pour cela, il sera nécessaire de piloter la création des conditions propices à une véritable co-construction des interventions. Je souhaite permettre aux professionnels d'être accompagnés dans cette transition, en les amenant à adopter une posture de facilitateurs plutôt que celle d'experts ou de sachants. Il faut agir sur la culture du pôle, et inscrire cette participation au cœur même de la création et l'évaluation des projets qui le structurent.

Pour garantir une participation effective des enfants et des familles, j'ai identifié la nécessité de développer des supports concrets et structurants, de nouvelles pratiques. Il s'agira de conduire la création de nouveaux espaces de dialogues et d'échanges services – familles, de promouvoir l'utilisation d'outils participatifs, et de veiller à ce que les procédures soient adaptées, accessibles et transparentes.

B) ...pour engager et mobiliser les familles dans une dynamique de changement

En tant que directeur, je décide qu'au Pôle Milieu Ouvert, les familles ne sont plus de « simples bénéficiaires » de mesures imposées par les prescripteurs et déterminées par les travailleurs sociaux, mais où elles sont des « acteurs centraux et responsables » de la définition et de la mise en œuvre des solutions qui les concernent.

Cet engagement des familles est crucial pour le succès des interventions et pour garantir leur efficacité et leur pérennité. Un des défis majeurs de ce projet est d'engager les familles dans une dynamique de changement qui soit à la fois ambitieuse, mais réaliste.

Cela repose sur la transparence des actions menées par les professionnels, la reconnaissance des compétences et de l'expertise des familles, et le respect de leur point de vue. Il m'incombe d'utiliser le projet du Pôle et la conduite du management institutionnel pour insuffler cette nouvelle culture d'intervention au sein des équipes. Mobiliser les familles dans cette dynamique de changement signifie également de soutenir leur autonomie et de promouvoir leur pouvoir d'agir.

En tant que porteur de ce projet, je m'efforcerai de veiller au déploiement de dispositions qui permettent aux familles de mieux comprendre les enjeux de leur situation, de développer leurs compétences parentales, et de participer activement à la co-construction des solutions qui les concernent.

Ce projet vers la participation effective des enfants et familles est donc défini :

- Parce qu'il s'inscrit dans les politiques publiques ;
- Parce qu'il s'intègre pleinement dans les valeurs et les orientations politiques du projet associatif ;
- Parce qu'il offre une réponse plus concrète à l'évolution des attentes et besoins des enfants et familles ;
- Parce qu'il permet de donner de la cohérence et du sens aux professionnels pour lesquels la participation peine à prendre sens ;
- Parce qu'il permet de matérialiser et de rendre concret la question du pouvoir d'agir des enfant et famille, mais aussi celle des professionnels ;
- Parce qu'il me semble réaliste et réalisable au regard du contexte actuel du Pôle Milieu Ouvert ;
- Et enfin, parce qu'il contribue pleinement à maintenir la culture d'un questionnement éthique sur les pratiques d'interventions et leurs finalités : il entretient alors une logique d'amélioration continue de la qualité.

Ce qui donne une dimension stratégique aux actions envisagées, c'est de savoir les retenir ou les écarter, et de les prioriser dans le temps pour qu'elles puissent poser les bases d'un plan d'action. Le miens se décline en trois axes principaux :

- L'intégration formalisée de la participation au projet du Pôle Milieu Ouvert
- Le déploiement d'un Conseil de Vie Sociale et du Projet Pour l'Enfant
- La création d'un dispositif de conférences familiales sur le territoire d'Indre et Loire

Pensés comme des étapes vers la portée finale du projet, ils sont définis selon une temporalité progressive : à court, moyen et long terme

### 2.3.2 Une action à court terme sur le cadre : le projet du Pôle Milieu Ouvert



A court terme, il s'agira de profiter la transformation de l'architecture des projets dans laquelle je conduis la création d'un projet de Pôle pour inscrire avec force la participation comme constituant le fondement même de ce qui cadre les interventions. Cela permettra par ailleurs de mettre en cohérence et d'ajuster certains modes opératoires, mais aussi d'étendre certaines pratiques originales qui ne se matérialisent pour le moment que de manières isolées et ponctuelles. Le projet du Pôle, conformément à l'article L311-8 du CASF, « *défini des objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement* ». Il constitue le cadre dans lequel les professionnels inscrivent leurs actions au quotidien. Les chefs de service, selon leurs responsabilités précisées dans les fiches de poste, en assurent le déploiement, dont le contrôle et l'évaluation font partie.

Dans un pôle comme celui que je dirige, ce projet doit pouvoir dépasser la simple description de l'organisation du travail. Il a, à mon sens, vocation à garantir le droit des enfants et familles et comme ambition de dire ce que l'on va faire ; c'est une mise en direction. Ce projet ne dit pas « le vrai », ni « ce qu'il va se produire », mais il permet de construire un récit commun pour l'ensemble des salariés : une culture commune. L'intention est donc claire, il ne s'agit plus de *donner une place* aux enfants et parents accompagnés, mais davantage de *reconnaitre et promouvoir leur place*.

### 2.3.3 Une action à moyen terme sur la pratique : le PPE et le CVS

Parce qu'il n'a encore pu se déployer en milieu ouvert en Indre et Loire, mais qu'un certain nombre de facteurs convergent pour faire de cette année le *Kairos* d'une mise en conformité sur ce point, je conduirai le déploiement du PPE tel qu'il a été pensé par le Conseil Départemental d'Indre et Loire.

Cela rejoint l'objectif de favoriser le développement de savoirs issus de l'expérience pour les professionnels, et permettra aux familles de développer leur expertise d'usage. Dans la mesure où le PPE est directement inspiré des pratiques proposées par le *Guide d'évaluation participative en protection de l'enfance*, et dans le souhait de proposer une offre harmonieuse avec la pratique de nos autres collègues du territoire, je déploierai aussi les méthodes du guide ESOPPE dans les pratiques du Pôle Milieu Ouvert. Cela permettra par ailleurs de revoir l'intégralité des procédures relatives à la mise en œuvre des outils de la loi du 2 janvier 2002 : de l'accueil des familles, en passant par la contractualisation du DIPC, mais aussi lors des instances et temps clés de la conduite des projets éducatifs : synthèses et restitutions des bilans de fin de mesure.



Par ailleurs, les services de milieu ouvert disposaient d'un cadre légal adapté en matière de participation à la vie de l'établissement. En étant dispensés de l'obligation de déployer un Conseil de Vie Sociale (CVS), l'article D. 311-21 du CASF prévoyait alors la possibilité de déployer la participation « *selon toute autre modalité déterminée par le responsable de l'établissement ou du service* ». Pour autant, et en tenant compte des éléments de diagnostic abordés dans ce mémoire, je décide de mettre en place un CVS spécifiquement dédié aux services, professionnels, et enfants et familles accompagnés sur le Pôle Milieu Ouvert.

Le CVS se veut un espace privilégié d'expression et de dialogue où les enfants et les familles deviennent des acteurs à part entière de la vie du pôle. En offrant la possibilité à chacun de s'exprimer sur les décisions qui influencent leur quotidien dans les mesures, nous pouvons alors garantir une volonté de co-construire un projet qui soit véritablement respectueux des droits fondamentaux de tous. Cette démarche participative favorise une relation de confiance et de transparence, essentielle pour assurer un cadre éthique et bienveillant. En intégrant les propositions et les retours des enfants et familles, le CVS contribuera à ajuster nos actions et nos pratiques, enrichissant ainsi la conduite du Pôle par la voix des premiers concernés. Il devient dès lors un véritable levier d'amélioration continue, au service de la qualité de l'accompagnement.

#### **2.3.4 Une action à long terme sur la culture : les conférences familiales**



De manière à poursuivre ces efforts vers une culture d'intervention plus respectueuse du pouvoir d'agir des enfants et des familles, je travaillerai au déploiement d'un dispositif départemental portant les conférences familiales en Indre et Loire. A l'instar de ce qui a déjà pu se faire sur le plan de la médiation familiale sur notre secteur, je considère qu'une association peut tout à fait être force de proposition à l'échelle de son territoire d'intervention.

Ces conférences familiales répondent à un certain nombre de critères spécifiques et pourront être proposées de manière ponctuelle aux enfants et familles. Je proposerai que ce projet soit porté de manière interinstitutionnelle, avec nos collègues du département mais aussi les autres associations qui interviennent en protection sur le territoire d'Indre et Loire. Cette modalité particulière d'intervention pourraient alors être mise en œuvre dès lors qu'un point de blocage apparaît dans la bonne mise en œuvre d'un projet éducatif : lorsqu'une fratrie est accompagnée par plusieurs acteurs sociaux, lorsqu'un mineur est confronté à un problème complexe (par exemple : enfants concernés par une double vulnérabilité, dégradation de la situation familiale interrogeant la mise en œuvre d'une protection immédiate, situations de conflits et de violence conjugale qui ne peuvent être accompagnées classiquement pour recentrer l'attention sur les besoins de l'enfant, etc.).

### **3 La réorganisation de l'offre du Pôle Milieu Ouvert**

#### **3.1 Conduire le changement sur le socle de valeurs et d'acteurs**

##### **3.1.1 Les fondements et valeurs de référence du projet**

###### **A) Approche des capacités comme fondement philosophique**

L'approche des capacités, développée par l'économiste Amartya Sen et complétée par la philosophe Martha Nussbaum (2012), se concentre sur les opportunités réelles dont disposent les individus pour mener la vie qu'ils souhaitent. Cela dépasse la simple possession de ressources matérielles ou de richesses. Ce concept s'intéresse à ce que les personnes peuvent effectivement faire ou devenir, avec les moyens qu'elles ont à leur disposition. En d'autres termes, il ne suffit pas d'avoir accès à des biens ou des services ; ce qui compte, c'est la capacité de les utiliser réellement pour atteindre ses objectifs personnels. Les capacités incluent des aspects tels que la santé physique, l'intégrité corporelle, la liberté de pensée et d'expression, ainsi que des relations sociales significatives (affiliation).

Par exemple, une famille bénéficiant d'un logement possède une ressource. Cependant, l'approche des capacités pose la question sous un angle différent : cette famille a-t-elle véritablement la possibilité de transformer ce logement en un foyer stable et épanouissant pour ses membres ? Cela dépend de nombreux facteurs, tels que la sécurité du quartier, l'accès aux services de proximité, ou encore le soutien social et psychologique disponible dans son entourage : le capital social. Ces éléments sont autant d'axes potentiels d'intervention pour les travailleurs sociaux, qui doivent veiller à ce que les conditions favorisent réellement l'utilisation des ressources disponibles. D'autant plus sur la base d'une équipe pluridisciplinaire.

En protection de l'enfance, l'approche des capacités apporte à mon sens une perspective essentielle. Elle permet de dépasser la simple recherche de la satisfaction des besoins matériels des enfants et de leurs familles, en se focalisant davantage sur leur capacité réelle à construire un quotidien et un avenir plus serein. A partir d'un regard « holistique » sur la famille, ses difficultés comme ses ressources, l'objectif de l'intervention se décale alors vers la recherche d'un épanouissement, malgré les défis ou obstacles qu'ils rencontrent.

###### **B) La reconnaissance sociale comme valeur d'intervention**

Dans le cadre des mesures mises en œuvre sur le Pôle Milieu Ouvert, la reconnaissance sociale des familles constitue un enjeu fondamental. En effet, au-delà des interventions

visant à assurer la sécurité et le bien-être des enfants, il est essentiel de se questionner sur la manière dont les parents sont perçus et considérés par les professionnels. La reconnaissance sociale, entendue comme la validation et le respect de l'identité des individus dans leurs rôles, leur histoire et leurs expériences, joue un rôle crucial dans la manière dont les parents interagissent avec les services et dans leur capacité à participer activement au processus d'accompagnement.

En m'appuyant sur les travaux de Régis Sécher, il apparaît que la reconnaissance sociale des parents d'enfants accompagnés est non seulement un facteur de dignité humaine et de bienveillance, mais également un levier essentiel pour l'engagement des familles dans un processus de changement durable. Cette reconnaissance contribue à renforcer leur sentiment d'appartenance, leur estime de soi et leur motivation à s'impliquer dans le projet de vie de leurs enfants. Si son ouvrage « *Reconnaissance sociale et dignité des parents d'enfants placés : parentalité, précarité et protection de l'enfance* » (2010) est davantage orienté vers les parents d'enfant confiés à un établissement, la question de la reconnaissance sociale et de la dignité des parents n'est pas moins adaptée à l'intervention en milieu ouvert. Dans ses travaux, l'auteur montre que lorsque les parents se sentent stigmatisés, leur sentiment d'exclusion et de honte peut compromettre leur engagement dans les démarches de soutien qui leur sont destinés. À l'inverse, une reconnaissance authentique de leurs efforts contribue à renforcer leur dignité, les rendant plus susceptibles de collaborer activement avec les travailleurs sociaux. Cette reconnaissance sociale est donc non seulement une question de respect, mais aussi un levier crucial pour encourager la participation des familles dans un processus de changement attendu par les juges et conduit par les équipes. Au-delà de l'évidence du caractère bienveillant inhérent à ce concept, l'intégration d'une réelle dimension de reconnaissance sociale dans les pratiques d'intervention participe à leur effectivité.

### C) L'organisation apprenante comme support de la méthodologie

Peter Senge définit les organisations apprenantes comme « *des organisations où les gens développent sans cesse leur capacité à produire les résultats qu'ils souhaitent, où des façons de penser nouvelles et expansives sont favorisées, où l'aspiration collective est libérée et où les gens apprennent continuellement à apprendre ensemble* » (Yussof, 2005 : 498). Ce concept met l'accent sur la capacité d'une organisation à apprendre de ses expériences, à réfléchir sur ses actions, et à ajuster ses comportements afin d'atteindre ses objectifs de manière plus efficace. Dans le cadre du projet que je vais conduire sur le Pôle Milieu Ouvert, le concept d'organisation apprenante s'avère particulièrement pertinent et adapté aux défis liés au changement profond de la culture des pratiques d'intervention en favorisant plusieurs aspects essentiels.

Depuis le déploiement de la démarche RetEx au sein de l'association, les écarts ou les erreurs de pratique (et non les fautes professionnelles évidemment) sont perçues comme des opportunités d'apprentissage plutôt que des échecs. Avec davantage d'énergie consacrée à la construction de solutions qu'à la recherche de « coupables », ce climat positif encourage les équipes à expérimenter de nouvelles approches et à s'engager pleinement dans le processus de transformation, facilitant ainsi l'évolution des pratiques. L'organisation apprenante, comme terreau de la conduite d'un changement à venir, permet à mon sens de créer une culture d'apprentissage et de réflexion continue, essentielle pour améliorer la participation des enfants et des familles.

### **3.1.2 La conduite intentionnelle du changement**

Selon la théorie développée par Autissier et Moutot, il est possible de distinguer trois niveaux d'action dans la gestion du changement, chacun correspondant à des marges de manœuvre différentes : *le pilotage, la conduite et l'accompagnement du changement* (Autissier et Moutot, 2023). Parce que mon projet s'appuie sur un objectif clair à atteindre, mais que je dispose d'une liberté d'action pour y parvenir, il remplit les conditions pour se définir comme relevant de la conduite intentionnelle du changement.

A ce titre, il m'incombe de clarifier les enjeux et les objectifs à atteindre auprès des parties prenantes, tout en servant de repère tout au long du processus. Le changement implique toujours une rupture avec des équilibres établis, et cette rupture peut provoquer des résistances. Ainsi, je me dois de porter une attention particulière à la manière dont la communication s'organise autour du projet, et comment l'ensemble des parties prenantes sont considérées ou impliquées dans son déploiement.

Pour réussir la conduite du changement, un diagnostic partagé est un élément fondamental. Il est essentiel que les professionnels du Pôle aient conscience des écarts ou des tensions existantes entre l'offre actuelle du Pôle milieu Ouvert et les besoins des enfants et familles accompagnées. Le directeur doit donc amorcer le changement en établissant un constat commun avec les équipes, ce qui permet d'ancrer le projet dans la réalité du terrain. Ce n'est évidemment pas seul que je conduirai ce changement. Je m'appuie alors sur les responsabilités de chaque membre de l'organisation dans un principe de subsidiarité.

Une fois ce diagnostic posé, l'étape suivante consiste à énoncer clairement les objectifs, ou le « cap » : même si les routes pour atteindre Paris sont multiples, il est essentiel de savoir que c'est bien vers Paris que l'on se dirige. Cette clarté de la finalité permet de maintenir une cohérence dans les actions, même si des ajustements doivent être faits en chemin.

Comme le précise avec justesse Miramon : « *Les routes des projets sont longues et surtout sinueuses, parfois non balisées. Il faut beaucoup de persévérance et de force de conviction pour emmener une équipe jusqu'au terme d'un voyage* ». (Miramon et Al., 2017 : 99)

L'inscription de la participation comme fondement de l'intervention des services, le déploiement du guide ESOPPE et du PPE, la création d'un CVS, et des conférences familiales sont des villes étapes. Entre ces dernières, une grande latitude est donnée aux équipes pour s'y rendre, et s'appuiera autant que faire se peut sur un management participatif.

Ce projet intervient quelques années après la réorganisation complète de l'organisation du secteur sur le territoire. Ce dernier a généré un climat d'incertitude sur la pérennité de l'association en 2018, un changement de l'organisation du Pôle en 2019 et 2020, et un effort d'acculturation à de nouveaux projets de services comportant son lot de nouvelles modalités de travail. Les équipes en appellent aujourd'hui à davantage de stabilité. J'ai conscience qu'il s'agit là encore d'une impulsion impactant du changement, mais dont les fondements sont directement en lien avec le sens de leur métier. Et celui-ci est aussi appelé à trouver, ou retrouver une direction.

Enfin, il est important de souligner que la conduite du changement intervient dans un environnement fluctuant et incertain. Je dois donc être à l'aise avec l'incertitude et savoir gérer les risques tant au niveau individuel que collectif. Cette capacité à anticiper, rassurer et à accompagner les équipes dans un contexte de déséquilibre est une compétence essentielle pour réussir la transition vers un nouveau modèle d'intervention plus vertueux.

### **3.1.3 L'implication des parties prenantes et l'impact du projet**

#### **A) La gouvernance associative, rendre comte et impliquer**

Bien que disposant d'une autonomie importante dans la conduite du Pôle Milieu Ouvert et de ses quatre services, l'ensemble de la construction de ce projet a été discuté et régulièrement présenté à chaque étape de son évolution à ma direction générale ainsi qu'au conseil d'administration de la Sauvegarde 37. Cela se poursuivra dans l'ensemble des étapes à venir. Dans la mesure où celui-ci s'inscrit directement dans les objectifs stratégiques de l'association, mon travail a été régulièrement encouragé depuis son démarrage. Sur proposition du bureau, un administrateur a été désigné pour suivre et participer à l'avancée de ce projet. Déjà volontaire pour représenter l'association lors du CVS qui sera déployé, il souhaite ainsi s'inscrire dans cette dynamique dès sa création pour davantage en mesurer les enjeux, et pouvoir rendre compte au conseil d'administration étape par étape des avancées sur ce point.

Absolument pas perçu comme une contrainte, cet investissement des administrateurs dans ce projet me semble essentiel. Les relations entre le comité de direction et le Conseil d'Administration actuel sont de très grande qualité. Avec beaucoup d'humilité, la plupart d'entre eux se montrent réellement intéressés par la cause de l'enfance en danger, et cherchent dès que possible à apporter leur contribution à l'exercice des missions. Pour ma part, cela contribue par ailleurs à enrichir leur connaissance des réalités de terrain, pour davantage en mesure les enjeux et gouverner l'association de manière adéquate. La compétence multiple des administrateurs et leur réseau leur permet d'être par ailleurs régulièrement force de proposition dans la conduite des projets dont j'ai la responsabilité.

#### B) Les équipes professionnelles, mobiliser et accompagner

La contribution des professionnels dans la mise en œuvre des trois axes stratégiques de ce projet est essentielle. Si nous verrons plus tard en quoi, je vais évoquer ici l'impact éventuel de leur contribution sur l'activité.

L'écriture en cours d'un projet pour le Pôle Milieu Ouvert s'intègre déjà aux dispositions habituelles de travail. La disponibilité nécessaire des professionnels concernés par des fonctions dans ce cadre est prise sur le temps de travail, sans que cela n'affecte leur disponibilité auprès des enfants et familles dont ils assurent le suivi. En effet, le temps de travail des professionnels et leur plan de charge prévoit d'emblée une disponibilité pour certaines missions qui tout en étant inscrites dans les fiches de postes, ne relèvent pas de l'exercice de mesures éducatives : participation à des formations, analyse de la pratique, groupes et comités de travail organisés à l'échelle du service, du pôle ou de l'association, participation à des actions de formation, le plus souvent envers les promotions de l'Institut du Travail Social de Tours, etc.

En toute évidence, ces missions connexes ne se cumulent pas, et une veille est portée par les chefs de service sur les conditions de travail de chacun : permettre un bon équilibre entre les missions principales / l'opportunité d'apprendre, de penser ou de transmettre / dans le respect d'un équilibre vie privée – vie professionnelle.

Il en est de même pour la deuxième action concernant le déploiement du CVS. Toutefois, lorsque l'investissement d'un professionnel comporte une dimension temporelle autre que ponctuelle et qu'elle se matérialise sur un temps long, la reconnaissance du temps de travail utile se matérialise par la réduction du plan de charge du travailleur social concerné : par exemple, le SIEMO compte dans ses effectifs la déléguée régionale du CNAEMO. A ce titre, elle bénéficie de l'allègement d'une mesure sur son plan de charge. L'investissement conséquent dans le déploiement du CVS et dans sa mise en œuvre se devra d'être pris en compte de la même manière.

La gestion de l'activité du Pôle et la construction des budgets (Groupe II principalement) tient compte de ce facteur. Cela ne concerne pas les chefs de service, dont la responsabilité de la conduite opérationnelle des orientations stratégiques déterminée par le comité de direction est un constituant même de la fonction, et est donc prévu par leur cadre d'intervention habituel.

Le déploiement du Guide ESOPPE et du PPE comme nouvelle modalité d'évaluation et d'élaboration des projets éducatifs seront accompagnés par une formation adéquate. En l'espèce, si cela implique un décalage de posture, il n'y aura pas d'impact sur l'organisation habituelle du travail.

Le déploiement futur d'un dispositif territorial de conférence familial sera envisagé en dehors de l'activité habituelle du Pôle. Par motivation, certains professionnels seront probablement amenés à quitter leur poste pour y travailler, mais ces mouvements seront intégrés aux stratégies de gestion des emplois et des compétences actuellement déployées dans l'association.

#### C) Les enfants et familles, associer et mobiliser

Il n'était pas envisageable de construire à mon tour un projet de cette ampleur sans associer des enfants et familles accompagnés par le Pôle. Toutefois, et compte tenu de la fragilité repérée des processus participatifs actuels à l'intérieur de ces mêmes services, j'ai fait le choix de présenter en premier lieu les objectifs stratégiques et opérationnels de ce projet aux administrateurs de l'ADEPAPPE 37 (Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance d'Indre et Loire).

En effet, en ayant l'occasion de travailler précisément sur le déploiement de la participation des enfants et familles bénéficiaires d'une mesure de protection en milieu ouvert, le président de l'ADEPAPPE m'a formellement sollicité pour le tenir informé de ce projet. J'ai donc eu la chance de le lui présenter lors d'un entretien exploratoire mené en prévision de la rédaction de ce mémoire. Celui-ci m'a alors fait de riches suggestions et propositions à ce sujet : leur participation au comité de pilotage de création du projet de Pôle et leur participation au lancement d'un CVS spécifique Milieu Ouvert.

En effet, lors de nos échanges, le président de l'ADEPAPPE a été clair sur leur difficulté à saisir et impliquer les enfants et familles concernés par une mesure de milieu ouvert. N'ayant pas le support du quotidien d'une prise en charge avec hébergement, ils parviennent difficilement à faire connaître leur association, leurs missions et donc à se mobiliser pour les accompagner selon leurs projets.

Bien entendu, le déploiement de ce projet pour le Pôle Milieu Ouvert apparaît comme la première étape d'un système qui a terme permettra d'associer réellement des enfants et familles au déploiement stratégique de cette participation. Celle-ci intégrera en toute logique les missions du CVS qui sera alors déployé.

#### D) Les instances associatives, informer et dialoguer

Comme pour l'ensemble des projets d'ampleur portés au sein de l'association, celui-ci sera présenté aux membres du Comité Social et Économique. Bien ce projet ne comporte pas d'enjeux particuliers sur le volume d'activité ou encore l'organisation et les conditions de travail, leur mission de représentants du personnel est essentielle à prendre en considération pour que les choses se passent de manière plus consensuelle. Si dans l'association le climat social est de mon point de vue plutôt bon, les élus sont parfois les premiers destinataires de tout ce que le changement peut générer chez les professionnels (inquiétudes, fantasmes, questionnements, etc.). Le dialogue est alors ouvert à ce sujet, et j'incarnerai alors le rôle de pilote et de guide, dans ce qu'il revêt de rassurant et de cadrant.

Leurs compétences croisées en matière d'Hygiène, de Santé, et de Sécurité, de vigilance sur le maintien de bonnes conditions de travail, sont par ailleurs tout autant de supports à l'amélioration et l'ajustement du projet. Il s'agit aussi de m'assurer en qualité de directeur, qu'ils seront impliqués dans la conduite de ce changement qui a attiré à la culture de l'intervention, pour éviter que l'incompréhension ou l'absence d'information ne génère de crispations ou de tensions. Le dialogue social est à privilégier dans toute situation.

#### E) Les partenaires associatifs, renseigner, associer

Les derniers appels à projet de 2018 avaient eu comme impact la mise en concurrence de l'activité de l'ensemble des acteurs associatifs du territoire. A ce titre, la qualité des relations entre ces acteurs s'était effritée, non parce que les relations interpersonnelles se sont dégradées, mais parce que toute dimension stratégique prenait une dimension confidentielle bien plus prégnante.

Aujourd'hui, et dans un contexte bien différent, davantage de projets se construisent sur la base d'échanges sur les pratiques ou les organisations respectives de nos associations.

A l'initiative de nos autorités, de nombreuses réunions visent d'ailleurs l'harmonisation de l'offre sur le territoire. Dans la mesure où les deux premiers axes de mon projet ne vont pas au-delà du cadre de référence que le schéma unique des solidarités va très prochainement fixer, il n'y a donc aucun obstacle que le déploiement de ces axes stratégiques soient communiqués aux partenaires, et prescripteurs.

A l'inverse, le projet de déploiement d'un dispositif interinstitutionnel portant les conférences familiales est basé sur la coopération institutionnelle. Je déclinerais plus tard dans mon écrit comment je souhaite envisager le démarrage de ce projet.

## **3.2 Mise en œuvre de chacun des axes stratégiques**

Dans cette partie, je présenterai pour chacun des axes stratégiques la manière dont je conduirai leur déploiement. Des fiches actions sont consultables en annexe ([Annexes 6, 7, 8, et 9](#)) pour synthétiser la démarche. La planification des actions est appréciable sur un diagramme de Gantt en [Annexe 10](#).

### **3.2.1 Le pilotage de l'écriture du projet du pôle Milieu ouvert**

En qualité de directeur, je suis missionné par le Conseil d'Administration et la Direction Générale pour conduire le Pôle Milieu Ouvert. Dans le respect strict des orientations politiques de l'association et du Document Unique de Délégation, je dispose d'une délégation totale en matière d'élaboration du projet du pôle.

Comme le dit l'adage : *Seul on va plus vite, Ensemble on va plus loin*. C'est bien dans l'idée de mobiliser l'intelligence collective de l'association que la rédaction de ce nouveau projet a débuté pour aller plus loin que je ne pourrais le faire sans l'ensemble des parties prenantes concernées par ce projet.

Comme expliqué précédemment dans cet écrit, le comité de direction<sup>6</sup> s'est déjà penché sur la clarification de l'imbrication des projets de l'association. Le projet de Pôle s'inscrit donc dans la stricte déclinaison opérationnelle des orientations politiques déterminées par le projet associatif. Il centralise un certain nombre d'objectifs stratégiques définis au niveau des directions des pôles (aspects de la mutualisation entre les services) puis décline les spécificités liées aux missions de chacun des établissements et services.

A la demande du directeur général, nous avons par ailleurs travaillé à l'harmonisation du plan du projet du Pôle. Il s'agit de s'assurer que cette démarche qui est conjointement menée par ma collègue directrice du Pôle Hébergement, permette d'aboutir sur des documents dont la cohérence est appréciable par nos différents lecteurs. Après plusieurs propositions et ajustements, c'est à la croisée des anciens projets des services, de la méthodologie de l'évaluation HAS, et des attendus légaux en matière de contenu de projet (Décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux) qu'un plan a vu le jour.

---

<sup>6</sup> Le comité de direction est composé du Directeur Général, du Directeur Général Adjoint (qui n'a pas encore pris ses fonctions), des deux Directeurs de Pôle et de leurs Adjoints respectifs, et de la Directrice des Ressources Humaines.

Il s'agissait donc pour moi de désormais définir la stratégie avec laquelle ce dernier sera élaboré dans son ensemble. Dans un premier temps, j'ai défini seul la méthode que je souhaitais déployer. Celle-ci, a, par la suite, été abordé avec ma collègue directrice adjointe qui m'a alors assisté dans sa finalisation. Nous portons ensemble le souhait de conduire le renforcement des pratiques participatives sur pôle. Sa déclinaison dans le projet devra s'apprécier de manière transversale, sur l'ensemble des thématiques abordées et pour lesquelles celle-ci est pertinente.

J'avais en tête l'idée d'une participation maximisée des salariés, pour faciliter là aussi la reconnaissance des compétences de tous, et viser ainsi une collaboration à l'échelle du Pôle. Il s'agissait par ailleurs de m'assurer de permettre par ce moyen davantage d'adhésion à la démarche. Pour autant, un travail construit à presque cent n'aurait jamais abouti sans pilotage convenablement organisé.

J'ai donc décidé de créer un comité de pilotage, chargé du cadrage global de la démarche d'écriture du projet. Celui-ci représente tous les services (SIE, SIEMO, SAPED et SRP) et toutes les compétences métiers. Pour respecter cette disposition, il devait donc être constitué de 11 personnes (Directeur, Directrice Adjointe, 2 Chefs de service, 4 travailleurs sociaux référents, 2 travailleurs sociaux co intervenants, 1 membre de l'équipe administrative). J'ai ensuite défini son rôle et le rétroplanning qui a déjà débuté :

**Janvier 2024** : Prendre acte des attentes de la direction en matière d'élaboration du projet (qui tient elle-même compte des attentes de la dirigeance, des politiques publiques, et des attentes des autorités du territoire) ;

**Février et Mars 2024** : Sur la base d'une consultation des équipes, déterminer les axes d'amélioration thématiques à envisager, cinq thématiques ont été retenues par le Copil :

- La participation des enfants et familles à l'exercice des mesures et à l'évaluation des projets (sans avoir eu besoin de le suggérer)
- Le respect des droits fondamentaux des enfants et familles
- La communication interne et externe au sein du Pôle
- Le travail en équipe pluridisciplinaire
- La gestion des risques et des paradoxes de l'intervention en milieu ouvert

**Avril à début Juillet 2024** : Organiser et accompagner la création de groupes de travail sur ces thématiques, les aider à produire du contenu sur la base de fiches actions formalisées par le Copil ; Si besoin, solliciter la présence « d'experts » et de partenaires sur certains sujets. Ainsi, ce sont 87% des professionnels du Pôle qui ont participé à au moins un groupe de travail, qui ont tous été animés à ma demande par les chefs de service.

**Septembre à octobre 2024** : Centraliser et restituer ces informations pour nourrir la rédaction finale du projet. *Compte tenu de la proposition de l'ADEPAPPE, le Comité de Pilotage projet recevra le président de cette association en octobre et en novembre pour affiner les propositions faites dans le cadre de thématique de la participation, qui s'est d'ailleurs enrichie des axes stratégiques déployés par mon projet de mémoire.*

**Novembre à décembre 2024** : Ecriture du projet, et ajustements. Effectuer une relecture du projet par le Copil une fois rédigé , pour finaliser son contenu .

**Janvier 2025** : présentation successivement du projet de pôle à la Direction générale et son comité de direction, aux administrateurs, au Comité Social et Economique, au personnel du pôle, aux enfants et aux familles, puis aux autorités, prescripteurs et partenaires. Son déploiement, s'alignera en toute logique avec le nouveau CPOM et l'évaluation HAS qui se tiendront en 2025.

### 3.2.2 Le déploiement d'outils d'intervention participatifs

Cet axe comporte deux actions bien disjointes et aux finalités différentes. Le PPE est un outil en faveur de la participation des enfants et familles à l'exercice des mesures qui les concernent, le CVS à la participation à la vie institutionnelle.

#### A) Le PPE

Concernant le déploiement du PPE, et parallèlement la formation des professionnels à l'utilisation du guide d'évaluation participative en protection de l'enfance, les choses sont elles aussi engagées.

Comme cela a été expliqué dans une partie précédente, je travaille déjà au déploiement du PPE avec nos collègues du Conseil Départemental qui ont la charge de le déployer sur le territoire. Dans la mesure où les services enfance d'Indre et Loire n'auront la possibilité de conduire que ceux des enfants confiés (dont le SAPED), il est question d'organiser son déploiement sur les mesures où aucun « référent de parcours » n'est nommé. Cette démarche est pilotée par l'ASE, qui a souhaité associer les directions de toutes les associations qui assurent des mesures de milieu ouvert (SOS, Apprentis d'Auteuil, Montjoie, Sauvegarde 37).

Pour le PPE, les seuls services du SAPED et SIEMO sont concernés. La loi n'a pas prévu son déploiement au pénal, ni pour les mesures d'investigation. Nous avons travaillé dans ce comité technique sur l'impact du déploiement du PPE dans les pratiques, interrogé les questions de responsabilité et de logistique, et il a été décidé que les travailleurs sociaux référents AEMO seraient alors chargés de son élaboration.

La finalisation de cette démarche de réflexion et de coordination est prévue pour le mois de décembre prochain. Le déploiement du PPE est quant à lui prévu sur l'année 2025.

Si tout semble bien se dérouler pour envisager la programmation de cette évolution des pratiques, je sais d'avance qu'un important travail est à conduire sur le pôle auprès des équipes de travailleurs sociaux. Comme cela a été explicité plus haut, les équipes questionnent déjà l'imbrication du projet d'Accompagnement Personnalisé (outils de la loi du 2 janvier 2002 qui est déjà difficilement habité par les professionnels) dans ce PPE.

A ce sujet, et dans la mesure où il s'agit strictement de l'application de la loi, il n'y a pas à négocier son application. Si je suis le garant de l'ensemble des actions conduites sur le pôle, les chefs de service sont responsables de l'application du projet du pôle et des politiques publiques. A ce titre, c'est donc par le management individuel et collectif que cette exigence devra se décliner. La direction devra accompagner les cadres dans la détermination d'objectifs clairs concernant ce déploiement, et les soutenir dans ce qui relève de la dimension du contrôle et de la rectification des écarts de pratique.

A l'inverse du déploiement des outils de la loi du 2 janvier 2002, nous avons cette fois-ci l'occasion de donner davantage de corps et de sens à l'utilisation d'un support qui sera a priori envisagé lui aussi comme bureaucratique.

L'intérêt du déploiement du Guide CREA-ESOPPE dans le respect des objectifs fixés en matière de promotion du pouvoir d'agir des enfants et des familles a été démontré dans les parties précédentes. Toutefois, je considère que la formation des travailleurs sociaux au Guide ESOPPE leur permettra de décliner ces nouveaux savoir sur la base d'un outil concret que constitue le PPE.

Cette formation, comme d'autres thématiques travaillées sur le pôle, a été ajoutée sur le plan de développement des compétences (PDC) de l'association pour l'année 2024 et 2025. Dans un premier temps, cette formation s'adressera aux cadres hiérarchiques et techniques des services (chefs de service et psychologues) afin qu'ils puissent occuper la fonction de cadres transmetteurs dans le déploiement de cette nouvelle modalité d'intervention.

L'impact financier de cette formation étant prévue à l'avance, il n'y a pas d'enjeux sur ce plan. La formation des cadres transmetteurs a déjà été planifiée.

Dans un travail de concert entre la direction (ma collègue adjointe et moi), la secrétaire de direction et la comptable, cette formation a été organisée sur trois sessions de deux jours en novembre et décembre prochain : la direction a fixé les objectifs et recensé l'offre de formation ESOPPE pour déterminer l'intervenant choisi, la comptable a enregistré la

dépense et évalué son impact sur le PDC, l'assistante de direction a consulté les plannings de tous pour déterminer les dates les plus optimales puis organisé la formation (réservation des salles, commande des repas, suivi de la convention de formation).

C'est au mois de novembre prochain que le PDC 2025 sera arbitré en comité de direction. Déjà considérée comme action prioritaire par mes collègues DRH et DG, des devis ont été réalisés pour m'assurer de la poursuite logique du déploiement de ce projet de formation. En 2025, la formation qui sera dispensée ne sera pas celle de cadre transmetteur, mais bien de permettre aux équipes de travailler à l'articulation entre les apports du guide ESOPPE, les pratiques nouvelles et leur impact sur la relation éducative, et le déploiement du PPE.

Le contenu des formations « clefs en main » est rarement adapté aux attentes des professionnels. Ainsi, avec ce qu'il faut de diplomatie, de pédagogie, et de force de conviction, j'ai d'ores et déjà réussi à ce que le contenu de ces formations en 2025 soit au bénéfice de la pratique : il ne s'agira pas seulement « d'apprendre », mais d'accompagner le déploiement opérationnel de la méthode, et de ses supports dont le PPE.

#### B) Concernant la création du CVS

Le sujet de la création d'un CVS a déjà été abordé et proposé dans le plan d'action élaboré par le groupe de travail sur la participation. Pour autant, dans ce qu'il m'a été donné de voir lorsque ce groupe a présenté ses fiches action au Copil, l'idée d'un CVS a provoqué un certain nombre de craintes : *est-ce que la participation des parents au CVS aurait un impact néfaste sur le déroulement des mesures qui les concernent ? est-ce que les parents ne vont pas être davantage tentés d'évaluer les compétences des travailleurs sociaux plutôt que de réellement donner leurs avis sur les projets du pôle ou son organisation ? comment pourrions-nous parvenir à faire élire des représentants ? comment faire si la mesure s'arrête ?*

Toutes ces questions font écho aux inquiétudes soulevées lorsque le déploiement de la pluriprofessionnalité a été déployée au sein des services. Après avoir laissé les inquiétudes s'exprimer, et parce qu'il est « *souvent plus important de décider que d'avoir raison* » (Miramon et Al ; 2107 :93), j'ai donc réaffirmé mon intention de piloter la création d'un CVS. En rappelant les enjeux relatifs à l'inefficacité actuelle de la participation des enfants et familles à la vie institutionnelle, j'ai donc orienté le débat sur le déploiement opérationnel du CVS, non sur sa pertinence.

Loin de bloquer la réunion, ma prise de position à ce moment a permis des échanges constructifs sur la définition même de cette instance, et sur la nécessité d'un cadre clairement positionné (un CVS pour faire quoi ? avec qui ? comment ?). Le copil a trouvé un consensus sur le fait que le CVS soit un espace de réflexion partagé, et sur lequel il est possible de s'appuyer pour améliorer notre offre. Il n'a pas vocation à devenir une instance de décision, ni d'évaluation des professionnels.

Sur la base des échanges qui se sont tenus, j'ai donc validé les décisions suivantes :

- Déploiement du CVS dès juin 2025
- Trois CVS par an pour le moment
- Face à la difficulté actuelle de mobiliser les familles, un CVS sera dans un premier temps ouvert à tout parent volontaire. Si le nombre de participants est trop important, cela donnera le feu vert pour se pencher sur la question des élections et de la représentativité.
- J'animerai ce CVS, au côté d'un administrateur. Nous serons les garants d'une neutralité méthodologique, et du cadre fixé : le règlement du CVS.
- Un chef de service sera chargé de conduire l'élaboration des statuts et du règlement, avant que je ne le valide.
- Une progression stratégique dans les thématiques abordées en CVS sera élaborée. En effet, j'ai expliqué qu'il me semblait indispensable de se familiariser avec l'exercice avant d'engager de passer d'une expression-communication à une consultation sur des sujets plus profonds, par exemple :
  - Degré 1 à court terme : parler des conditions d'accueil, des activités collectives, etc.
  - Degré 2 à moyen terme : parler de la communication entre le service et les familles, du rythme des interventions, etc.
  - Degré 3 à plus long terme : l'effectivité de la participation des familles à l'exercice des mesures, les projets du pôle, etc.

Un compte rendu a été diffusé aux cadres et aux membres du Copil. Sa construction débutera plus précisément à partir du mois de janvier 2025, en attente de mon signal pour lancer le projet.

### **3.2.3 Création d'un dispositif départemental portant les conférences familiales**

Envisagé à plus long terme, la création d'un dispositif expérimental portant les conférences familiales répond clairement aux objectifs fixés par les politiques publiques (nationales et locales).

Dans la mesure où ces conférences ne constituent pas en elles-mêmes le support principal de la conduite des projets éducatifs, elles doivent être considérées comme une disposition supplémentaire au service des équipes, mais aussi des enfants et familles.

Dans l'esprit du Pôle de Compétences et de Prestation Externalisées (PCPE) qui a été déployé dans le handicap, il s'agirait de bénéficier sur le territoire d'un « *dispositif souple, adaptable et innovant qui permet d'apporter une réponse ajustée aux besoins les plus complexes, en proposant aux personnes des plans d'interventions individualisées qui exigent la coordination d'une pluralité de professionnels dans une visée inclusive* ». (Définition du PCPE sur le site [www.handicap.gouv.fr](http://www.handicap.gouv.fr)).

Ce qui ajoute une dimension plus vertueuse et en accord avec l'évolution des paradigmes d'intervention de l'action sociale, c'est qu'à la différence du PCPE qui réunit seulement les professionnels qui gravitent autour d'une personne accompagnée, les conférences familiales associent et responsabilisent l'environnement du mineur qui en profitera.

Le portage d'un dispositif comme celui-ci pourrait tout à fait se diligenter en interne. Pour autant, et parce que la mission de l'association dépasse la simple mise en œuvre des mesures qui nous sont confiées, c'est bien dans l'idée de permettre une réponse à un besoin identifié pour les enfants et familles d'Indre et Loire qu'elle peut faire appel à la coopération interinstitutionnelle. Par la mutualisation de ressources financières, techniques et humaines, il s'agira de travailler ensemble au déploiement d'une offre plus adaptable et innovante pour les enfants et leurs familles.

Sur le plan de la création à proprement parlé du dispositif, je profiterai de mon réseau professionnel pour m'accompagner. Sur la base d'un benchmarking exhaustif, il s'agira de recenser les dispositifs similaires qui sont déployés en France ou ailleurs. En qualité d'administrateur au sein de la commission vie régionale du CNAEMO, je dispose de nombreux contacts et connaissances professionnelles qui pourront témoigner de leurs compétences ou connaissances à ce sujet :

- Quels éléments de projet sont fonctionnels ou ne le sont pas ?
- Quel impact financier pour les porteurs de projets ?
- Quels organismes ou personnes sont les plus à même de former des coordinateurs ?
- Quels moyens techniques et logistiques sont à prévoir ?
- Quels impacts sont déjà mesurés dans la résolution de situations complexes ?
- Comment les conseils départementaux ont pu s'associer à cette démarche : financièrement, et sur le plan des missions ?

Autant de questions auxquelles je devrai être en mesure de répondre avant de formaliser à l'écrit les bases de ce projet. Par la suite, et sur la base de la création d'un groupe de travail spécifiquement dédié parmi les professionnels volontaires du Pôle Milieu Ouvert, nous chercherons à étayer la proposition par des illustrations cliniques et des données quantitatives. Avec plus de 850 enfants en danger ou en risque qui sont accompagnés en continu sur le pôle, nous disposons d'une file active suffisante pour enrichir et justifier cliniquement la pertinence du projet.

Si les conditions le permettent, nous pourrions aussi penser à associer à la construction du projet l'un des nombreux étudiants qui sollicitent le pôle aux fins de réaliser un stage et/ou un projet d'étude dans notre organisation. Ma boîte mail compte plusieurs demandes en ce sens : Psychologues, Sociologues, Management des organisations sociales, etc.

Sur la base de cette exploration relativement complète du sujet et du projet, je solliciterai l'audience du Groupe de travail inter associatif « protection de l'enfance » d'Indre et Loire. En effet, à l'initiative du Directeur Général, les directions générales de ces différentes associations travaillent ensemble à l'échelle du territoire dans la production d'un certain nombre de documents utiles au bon pilotage de nos organisations ou comme support de propositions à nos autorités. Ces documents sont par la suite présentées au Conseil Départemental ou la PJJ.

A titre d'exemple, des fiches actions ont été réalisées sur l'attractivité des métiers de la protection de l'enfance, la mise en œuvre opérationnelle des calendrier CPOM, l'organisation des repli PEAD sur le territoire, etc. Il s'agira pour moi de leur présenter ce projet, son ambition et son utilité pour les enfants et familles. J'envisage l'exploration du projet sur l'année 2025, pour viser une présentation dès le premier trimestre 2026, juste avant que l'arbitrage budgétaire de nos autorités soit conduit (printemps de chaque année). Si ce projet est validé par les gouvernances des associations, je me mettrai alors en contact avec les directions d'établissements pour leur présenter le projet, et commencer à aborder pour ceux qui le souhaiteraient les possibilités de contribution de chacun :

- Financement de la formation de coordinateur (Quote part envisagées, fonds dédiés ou sur les budgets prévisionnels)
- Diversification des financements et/ou recherche de mécénat de compétences : mécènes et donateurs privés + réponse à des appel à projet philanthropes (type fondation de France), France compétence, etc.
- Nombre de salariés concernés et calibrage de l'activité du service expérimental
- Mobilisation des ressources logistiques (salles, véhicules, équipements, etc.)

Il s'agira alors une fois ces éléments arbitrés de présenter le projet à nos autorités pour envisager son déploiement. A ce moment, une contribution de nos financeurs éventuelle pourra être négociée (dans le cadre des financements fléchés sur l'innovation suite à la contractualisation avec l'état).

### **3.3 L'évaluation au service de la qualité**

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet, il est essentiel de prévoir une évaluation rigoureuse, qui se déclinera en deux volets distincts : l'évaluation des actions entreprises et l'évaluation de l'utilité sociale du projet. Cette démarche vise à garantir non seulement la pertinence et l'efficacité des actions menées, mais également à mesurer l'impact global du projet sur les accompagnements mis en œuvre sur le Pôle Milieu Ouvert, ainsi que sur les pratiques professionnelles.

#### **3.3.1 Évaluation des actions**

Pour l'évaluation des actions, j'adopterai une approche méthodologique combinant plusieurs outils et méthodes d'évaluation. Avec les équipes et en m'appuyant sur l'équipe de chefs de service, je procéderai à :

- **Une analyse documentaire** : consultation des documents relatifs à chaque axe pour vérifier la conformité de ceux-ci aux objectifs fixés, et l'avancement des actions.
- **Des enquêtes de terrain et questionnaires (quantitatifs et qualitatifs)** : il s'agira de collecter des données auprès des parties prenantes, spécifiquement sur chaque axe du projet.
- **Des groupes de discussions et échanges** : sur la base d'entretiens semi directifs et collectifs avec les enfants et familles (café des parents, groupe de paroles ados, etc.) et des professionnels (réunions), il sera recherché des retours qualitatifs sur chacune des actions
- **Une analyse de l'efficacité** : examen des coûts, des ressources humaines et techniques mobilisées, respect du calendrier initialement établi, nombre de participants, etc.

Les indicateurs d'évaluation des actions sont les suivants :

#### **Axe 1 : Inscription de la participation dans le projet du Pôle Milieu Ouvert**

- ✓ Suivi des groupes de travail : Calendrier et nombre de séances de travail, nombre de participants sur la base des fiches de présence. Evaluation de la participation des salariés dans la construction du projet ;

- ✓ Qualité des fiches actions : Évaluation du respect de la trame proposée par le Copil et de la qualité du contenu proposé par les groupes de travail thématiques ;
- ✓ Réalisation du projet : Conformité des actions réalisées avec les objectifs initialement fixés par la direction et par le Copil, ajustements effectués ;
- ✓ Participation et satisfaction : Suivi du nombre de DIPC signés, présence des parents lors des synthèses, et satisfaction des familles et des professionnels.

### **Axe 2 : Déploiement du PPE et du guide ESOPPE, du CVS**

- ✓ Évaluation de la formation ESOPPE : Programmation de la formation, nombre de participants (par service, par catégorie professionnelle), recueil des questionnaires de satisfaction sur les apports de la formation (collecte des questionnaires Qualiopi effectués par le prestataire) ;
- ✓ Évolution du nombre de PPE signés : Suivi chiffré de l'évolution du nombre de PPE signés ;
- ✓ Mise en œuvre du CVS : Mise en œuvre effective du CVS et nombre de professionnels et de personnes accompagnées présentes, recueil des thématiques abordés et des compte rendus.

### **Axe 3 : Création d'un dispositif départemental portant les conférences familiales**

- ✓ Évaluation des moyens interinstitutionnels : Analyse des ressources mobilisées dans le cadre du partenariat (financiers, humains, techniques). Nombre de partenaires qui adhèrent au projet ;
- ✓ Financements collectés : Suivi des fonds obtenus par les différentes modalités de recherche de financement ;
- ✓ Réalisations du projet : Conformité avec les objectifs du projet initial, enquête de terrain sur les apports du dispositif.

#### **3.3.2 Évaluation en matière d'utilité sociale**

Au-delà de l'évaluation des actions, il est indispensable de mesurer l'impact global du projet sur les enfants et les familles accompagnés par le Pôle Milieu Ouvert. Cette évaluation doit permettre de déterminer l'utilité sociale réelle de ces initiatives. Là encore, les supports d'évaluation seront multiples :

- **Enquêtes de satisfaction** : Mesure de l'amélioration de la situation des enfants et familles, satisfaction par rapport aux actions mises en place ;
- **Entretiens individuels** : Compréhension approfondie des effets concrets du projet pour les professionnels comme pour les enfants et les familles ;
- **Analyse des cas particuliers** : Étude des changements observés chez les bénéficiaires, en utilisant la méthode RETEX ;

- **Évaluation des pratiques professionnelles** : Impact des nouvelles pratiques sur la qualité de vie au travail et l'attractivité des services (indicateurs de la base de données sociale).

Les indicateurs d'évaluation en matière d'utilité sociale sont les suivants :

### **Axe 1 : Inscription de la participation dans le projet du Pôle Milieu Ouvert**

- ✓ Impact de la participation sur les actions éducatives : évolution du nombre de mesure ayant conduit à un placement, nombre de mesures renforcées, reconduites ou ayant pris fin par inefficience ;
- ✓ Satisfaction des enfants et familles sur l'approche nouvelle des travailleurs sociaux : un changement a-t-il été perçu ?

### **Axe 2 : Déploiement du PPE et du guide ESOPPE, du CVS**

- ✓ Appréciation de l'apport des supports du Guide ESOPPE dans la relation éducative ;
- ✓ Mesure de l'impact du déploiement du PPE dans les pratiques professionnelles : comparaison du nombre de PPE signés en comparaison de l'efficacité du PAP, satisfaction des enfants et familles quant à leur contribution à l'élaboration des projets et leur participation au CVS.

### **Axe 3 : Création d'un dispositif départemental portant les conférences familiales**

- ✓ Impact de la plateforme de conférences familiales sur la résolution des situations complexes, amélioration des pratiques et satisfaction des bénéficiaires.

Enfin, et comme cela sera proposé aux prochains dialogues de gestion avec nos autorités, il sera proposé de flécher une partie des excédents actuellement en attente d'affectation (Report à Nouveau Excédentaire) sur le financement d'une réelle démarche de mesure d'impact social.

Tout comme l'évaluation externe HAS a été financée, le Pôle Milieu Ouvert doit pouvoir disposer d'une étude rigoureusement menée par un cabinet indépendant pour être en mesure de disposer d'arguments objectivement construits pour rendre compte de ses actions, et donc de l'utilisation de l'argent public qui nous est alloué.

Je suis intimement convaincu que le secteur de la protection de l'enfance, et à bien des égards l'ensemble de l'action sociale, ne dispose aujourd'hui pas suffisamment d'indicateurs sur l'efficacité de ses missions. Cela me semble essentiel pour communiquer, défendre, négocier, faire connaître, rendre compte, innover, piloter... autant de mots qui définissent parfaitement le quotidien d'un directeur.

### 3.3.3 Dans l'objectif d'une amélioration continue de la qualité

En dehors des modes d'évaluation qui viennent d'être décrits, l'évaluation de l'offre du Pôle Milieu Ouvert continuera de l'être de manière générale et selon les dispositions légales. Bien que récemment réformées, les modalités d'évaluation interne (désormais évaluation continue ou autoévaluation) et d'évaluation externe (par un tiers indépendant et accrédité HAS) conservent bien leur objectif premier : l'évaluation de la qualité des prestations dans l'objectif d'une amélioration continue de celles-ci. Si cette évaluation est souvent associée aux enjeux qu'elle comporte en matière de conformité, elle vise avant tout la démarche qualité. Comme expliqué plus haut, c'est en ce sens que je parviens à la considérer comme une opportunité.

*« La démarche qualité correspond à un processus d'amélioration continue de la qualité des prestations fournies. Il s'agit d'une démarche volontariste et collective, sur une longue durée, engagée par un établissement ou un service afin de conforter ses points forts et réduire progressivement ses points faibles. »*. Dans cette définition de la Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS ; 2004), je perçois directement les enjeux soulevés par la problématique de ce mémoire. Eclairé par une expertise relative au complexe déploiement de la participation sur ce Pôle, mais conscient des marges de progrès envisagés à ce sujet, il est de mon devoir de veiller à conforter les points forts du Pôle Milieu Ouvert tout en réduisant progressivement ses points faibles.

Avec la collaboration et la contribution de l'ensemble des parties prenantes, il est de mon devoir de conduire les équipes et les projets vers la prise en compte de l'évolution des politiques publiques et des besoins et attentes des enfants et familles. Il s'avère parfois, si ce n'est souvent, utile d'en apprécier les écarts pour mieux penser les réponses.



## Conclusion

Force est de constater que vingt-deux ans après sa consécration juridique, la thématique de la participation en protection de l'enfance ne manque nullement de conceptualisation, sans pour autant donner les clefs de sa mise en œuvre en protection de l'enfance, et particulièrement en milieu ouvert.

Ce projet déployé sur le Pôle Milieu Ouvert a la chance de naître dans un contexte favorable qui permet de répondre aux attentes de l'ensemble des parties prenantes. Il illustre parfaitement la richesse et la diversité des aptitudes et compétences inhérentes à la fonction de directeur d'établissement. Si le référentiel métier CAFDES a, par nécessité, cloisonné ces compétences par blocs, c'est bien dans l'articulation de l'ensemble de ces dernières que j'ai pris un réel plaisir à exercer plusieurs de mes missions dans un seul et même objectif final : m'assurer que l'ensemble des actions entreprises visent l'amélioration de la qualité des accompagnements mis en œuvre au bénéfice des enfants et familles accompagnés.

En d'autres termes, François Noble, responsable de formation à l'Association Nationale des Cadres du Social explique que *« De ce fait, occuper une fonction de direction pleine et entière dans le secteur social et médico-social requiert le déploiement de compétences propres à l'entrepreneuriat tel qu'il s'exerce au sein de l'entreprise « classique ». La seule différence (de taille !) relève du but à atteindre en termes de plus-value à produire. L'entrepreneur social n'est pas créateur d'excédents financiers à verser aux actionnaires. Par délégation et en application d'un projet politique associatif, son action vise cependant à créer des « bénéfiques sociaux » pour les personnes accompagnées ou prises en charge par l'association ou le(s) service(s) qu'il dirige ». (Noble, 2019, :379). »*

Aussi ambitieux qu'il soit, ce projet pourra à mon sens continuer à se développer davantage. Sans idéaliser la portée d'un décalage de posture et de la mobilisation des familles par les axes stratégiques déployés dans ce projet, je n'exclue pas dans un avenir proche, d'envisager de déployer des actions de pair-aidance. Parce qu'il aurait été complexe d'avancer sur tous les fronts en même temps, j'ai donc pour le moment délibérément mis de côté cette éventualité.

Le terme de pair-aidant est défini par la Haute Autorité de Santé comme désignant *« des personnes ayant été confrontées à des situations particulières de vie [...] associées à un vécu douloureux et souvent stigmatisées socialement, et qui participent aux interventions sanitaires et sociales [...] en se fondant sur ce savoir expérientiel »*. (HAS ; 2023 :2)

Lorsque le contexte le permettra, et que les lignes auront avancé sur le pouvoir d'agir des enfants et parents accompagnés par les professionnels du pôle, il sera à mon avis possible d'envisager leur contribution au cœur même de l'action mise en œuvre par les services.

A titre d'exemple, à l'instar de ce que la Sauvegarde des Yvelines a déployé, il pourrait être tout à fait envisageable que des familles, qui ont par le passé bénéficié d'une mesure de milieu ouvert, participent à la présentation de la mesure qui les concernent aux familles qui sont alors nouvellement confrontées à la situation. Il serait alors question de les aider à cheminer dans la compréhension de l'accompagnement qui sera mis en œuvre.

Pourront alors être échangés, entre pairs, tous les sujets qui semblent animer les esprits des familles qui nous sont adressées : *Quelle est la différence entre je juge, l'ASE et le service ? Qui est-ce qui décide ? Est-ce qu'ils vont placer mon enfant ? Est-ce que j'ai le droit de dire ce que je pense vraiment ?*

Toutes ces questions sont actuellement adressées aux travailleurs sociaux au démarrage des mesures. Pour autant, et bien avant qu'une relation de confiance ne soit réellement établie, la portée du discours d'un pair vaudra toujours plus que celle de celui qui est mandaté pour le tenir.

La rédaction de ce mémoire a confirmé l'orientation que je souhaite impulser et déployer sur le Pôle Milieu Ouvert. Cela fait un écho fort à ce que ma précédente Directrice Générale m'avait dit lors d'un moment de doute qui avait suivi ma prise de fonction : *« lorsque tu auras traversé les affres de la prise de fonction et construit ce qu'il faut de légitimité, c'est dans la conduite du Pôle que tu t'épanouiras en qualité de directeur ».*

Envisager aujourd'hui de manière concrète la participation des enfants et familles concernés par une mesure judiciaire de protection comme un outil du développement de leur pouvoir d'agir et comme un moyen de les responsabiliser, c'est faire rupture avec ce que nos prédécesseurs avaient pensé. Après des décennies basées sur une place « défavorable » du parent en protection de l'enfance, il est désormais question de transformer un outil juridique de contrôle social en un moyen d'émancipation.

---

# Bibliographie

---

## ARTICLES

- Auger, M. (2021). *La conférence familiale : une autre éthique de l'intervention*. Vie sociale 2021/2 (n° 34-35), pp. 237-251. Paris : Éditions Érès
- Batifoulier, F. (2010). *Le directeur et la clinique. Prendre soin de l'institution*. Empan, 2010/2 n° 78. pp. 119-127.
- Bouznah, S., Lewertowski, C., Samama, M., & Zimini, Y. (2006). *Pour construire avec les familles un dispositif de protection de l'enfance*. Journal du droit des jeunes, 2006/6 N° 256. pp. 41-47.
- Dictionnaire Permanent de l'Action Sociale (2024), Aide Sociale à l'Enfance
- Dictionnaire Permanent de l'Action Sociale (2024), Protection de l'Enfance
- Pitteloud, X. (2012). *Des parents co-experts de l'intervention en protection de l'enfant*. Thérapie Familiale, 2012/2 Vol. 33. pp. 151-169.
- Sellenet, C (2009). *Approche critique de la notion de « compétences parentales »*. Revue internationale de l'éducation familiale, 2009/2 n° 26. pp. 95-116.
- Senge, p. in Yussof, M. (2005). *Le service public : une organisation apprenante L'expérience malaisienne*. Revue Internationale des Sciences Administratives, 2005/3 Vol. 71. pp. 497-510.

## OUVRAGES LUS OU CONSULTÉS

- Argyris, C. et Schön, D.A. (2002/1996). *Apprentissage organisationnel. Théorie, méthode, pratique*. Paris : DeBoeck Université.
- Ausloos, G. (2019/1995). *La compétence des familles, Temps, chaos, processus*. Paris : Éditions Érès.
- Autissier, D. et Moutot, J-M. (2023). *Méthode de conduite du changement - 5e édition*. Paris : Dunod.
- Batifoulier F. (2019). *Manuel de direction en action sociale et médico-sociale*. Paris, Dunod.
- Boucher, M. (2023). *La nébuleuse du pouvoir d'agir*. Nîmes : Champs Social Editions.
- Dautigny, S., Mahier, J-P., Stella, S., (2021). *Les enjeux de l'inclusion en protection de l'enfance*. Les dossiers d'Empan. Paris : Éditions Érès.
- De Jonckheere, C. (2010). *83 mots pour penser l'intervention sociale*. Genève : Éditions ies.
- Demichel-Basnier, S. et Corbin, S. (2024). *Le pouvoir d'agir en protection de l'enfance. Inventer en temps d'incertitude*. Paris : Éditions Érès.

- Fraser, N., (2011). *Qu'est-ce que la justice sociale ? Reconnaissance et redistribution*. Paris : Éditions La Découverte.
- Houzel, M. (2017/1999), *Les enjeux de la parentalité*. Paris : Éditions Érès.
- Jonquet, A-S. (2024). *Les espaces « autres » dans les institutions du travail social : un levier au pouvoir d'agir des professionnels* in Demichel-Basnier, S. et Corbin, S. (2024). *Le pouvoir d'agir en protection de l'enfance. Inventer en temps d'incertitude*. Paris : Éditions Érès.
- Lhuillier, J.-M. (2016). *Aide sociale à l'enfance, 10<sup>ème</sup> édition*. Paris : Éditions Berger-Levrault.
- Miramon, J-M., Couet, D., Paturet, J-B., (2017). *Le métier de directeur. Techniques et fictions (6ème Ed.)*. Rennes : Presses de l'EHESP
- Noble, F. (2019), « Chapitre 16. Les directeurs à l'œuvre. La dirigeance dans tous ses états », in : Batifoulier F., *Manuel de direction en action sociale et médico-sociale*. (p. 379-409).Paris, Dunod,
- Régis Sécher, R. (2010). *Reconnaissance sociale et dignité des parents d'enfants placés : parentalité, précarité et protection de l'enfance*. Paris : L'Harmattan.
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : Seuil.

## **RAPPORTS et RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES**

- Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) (2008), Recommandation de bonne pratique « *Expression et participation des usagers dans le secteur de l'inclusion sociale* »
- Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) (2014), Recommandation de bonne pratique « *L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance* »
- Comité Régional du Travail Social de Bretagne(2013). *Le pari de la participation. Promouvoir la culture participative comme vecteur de transformation sociale*.
- Conseil de l'Europe (2012), *Recommandation du Comité des Ministres aux États membres sur la participation des enfants et des jeunes de moins de 18 ans*, Strasbourg : Conseil de l'Europe.
- CREAL Rhône-Alpes (2017), *Guide d'évaluation participative en protection de l'enfance*, Lyon : CREAL.
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (2024) – *L'aide Sociale à l'Enfance - Édition 2024*.
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (2023) - *Le handicap en chiffres - Édition 2023*.
- Direction Générale de l'Action Sociale. (2004), *Démarche qualité – Evaluation interne dans un établissement ou service médico-social, guide méthodologique*.

- Étude de législation comparée n°170 (2007) - *Les structures de protection de l'enfance*.
- Haute Autorité de Santé (HAS), (2023), Recommandation de bonnes pratiques « *Développer le recours aux pairs-aidants* ».
- Stratégie du Conseil de l'Europe pour les droits de l'enfant (2022-2027). *Les droits de l'enfant en action : poursuivre la mise en œuvre et innover ensemble*.

### **LOIS ET TEXTES OFFICIELS**

- Convention internationale des droits de l'enfant, 1989. Assemblée générale des Nations unies. <https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/crc.aspx> [consulté le 12 juin 2024]
- Articles de loi consultés sur le site <https://www.legifrance.gouv.fr/>

### **SITES INTERNET ET CONTENU EN LIGNE**

- Affiche du Dispositif de protection de l'enfance ONED : <https://www.france-enfance-protgee.fr/> [consulté le 12 juin 2024]
- Présentation du guide ESOPPE : <https://blog.creai-bretagne.org/blog/protection-de-lenfance/levaluation-participative-en-protection-de-lenfance-une-mission-impossible/> [consulté le 18 juillet aout 2024]
- Présentation des actions ATD Quart Monde, *Dossier « Protection de l'enfance : rompre la transmission de la pauvreté »* <https://www.atd-quartmonde.fr/actualites/dossier-protection-de-lenfance-rompre-la-transmission-de-la-pauvrete/> [consulté le 18 aout 2024]
- Stratégie nationale autisme et troubles du neurodéveloppement (2018-2022) <https://handicap.gouv.fr/la-strategie-nationale-autisme-et-troubles-du-neurodeveloppement-2018-2022> [consulté le 14 aout 2024]

### **DOCUMENTS INTERNES**

- Consultation des partenaires dans le cadre de la réécriture du Projet Associatif 2023-2028, Document de synthèse - 2023
- Rapport d'activité du Pôle Milieu Ouvert, Sauvegarde 37 – 2023
- Rapport d'activité du Pole Milieu Ouvert, Sauvegarde 37 – 2022
- Cany, O. (2023). Support d'intervention, Comité cadres de la Sauvegarde 37, mai 2022



---

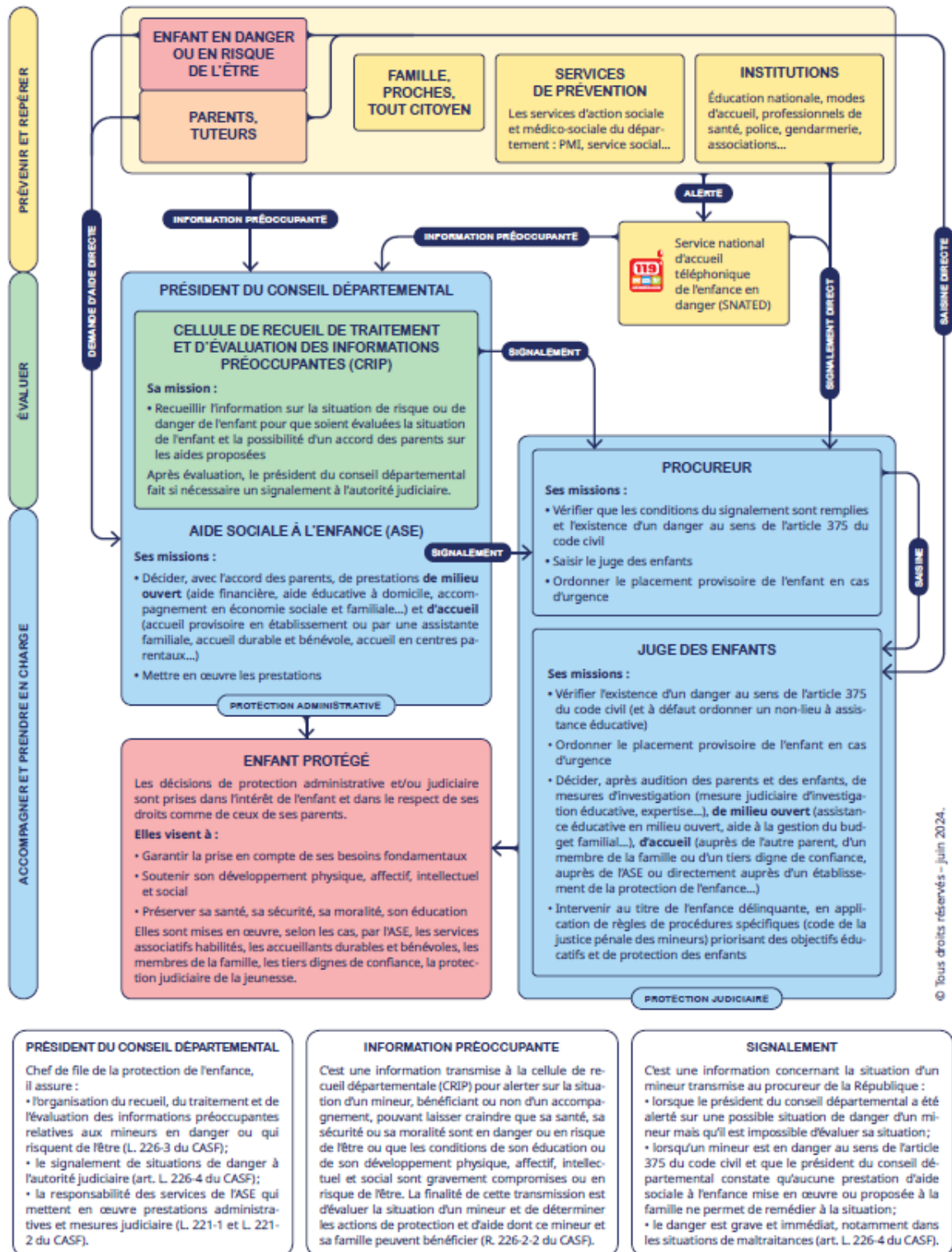
## Liste des annexes

---

- Annexe 1** : Schéma du dispositif de Protection de l'Enfance (ONED ; 2014)
- Annexe 2** : Organigramme de la Sauvegarde 37
- Annexe 3** : Organigramme du Pôle Milieu Ouvert en ETP
- Annexe 4** : Flyers supports aux questionnaires de révision du projet du PMO
- Annexe 5** : Extraction des critères d'évaluation HAS en lien avec la participation
- Annexe 6** : Fiche action n°1 : Le projet de Pôle
- Annexe 7** : Fiche action n°2-A : Le déploiement du Guide ESOPPE et du PPE
- Annexe 8** : Fiche action n°2-B : La création d'un CVS pour le Pôle Milieu Ouvert
- Annexe 9** : Fiche action n°3 : Une plateforme territoriale de Conférences Familiales
- Annexe 10** : Diagramme de Gantt



## Annexe 1 : Le schéma du Dispositif de Protection de l'Enfance en France (ONED ; 2014)



**Prévenir et repérer :** il s'agit ici à la fois de permettre à chaque citoyen de détecter et signaler tout danger ou de risque de danger concernant un enfant (Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger - 119) mais aussi à l'ensemble des

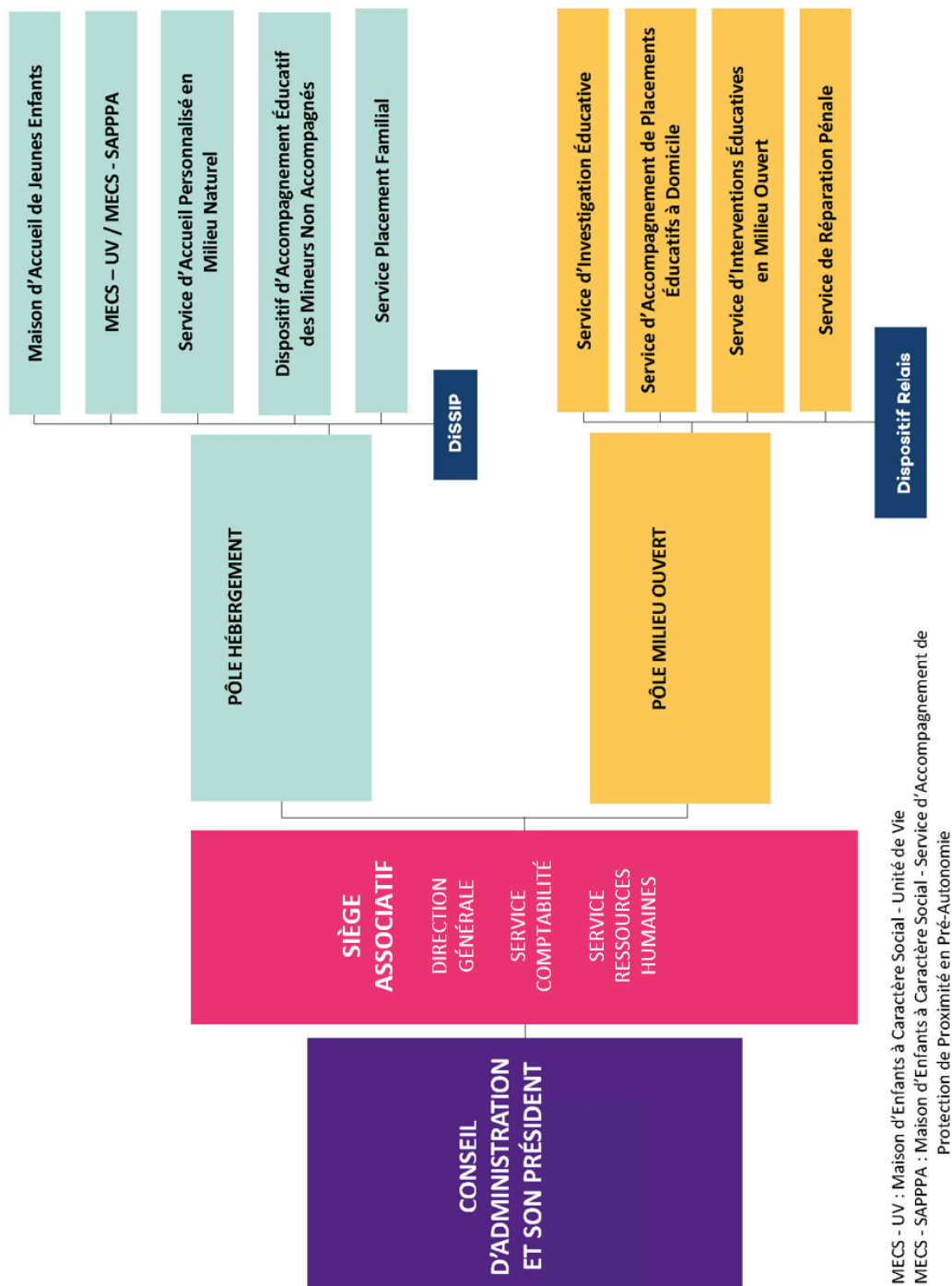
professionnels côtoyant des mineurs de réaliser une information préoccupante (Éducation nationale, Professionnels de Santé, Petite Enfance, Gendarmerie / Police, Associations, etc.) qui sera alors traitée par les services compétents.

Le volet préventif, concerne quant à lui un ensemble de dispositifs et services dont la mission consiste à accompagner les familles dans toute difficulté qui pourrait constituer un facteur de risque, et notamment à travers des programmes de sensibilisation ou éducatifs destinés aux familles (Protection Maternelle et Infantile, Services Sociaux de Secteur, Équipes de prévention spécialisée, etc.).

**Évaluer le danger** : Principalement centralisées par les Cellules de Recueil des Informations Préoccupante (CRIP) déployées sur l'ensemble des départements, il s'agit alors de traiter toute information inhérente à l'existence d'un danger pour un enfant et de procéder à une évaluation permettant de statuer sur la nécessité ou non d'intervenir. En étroite collaboration avec la justice (Procureurs de la république au Parquet, Juges des Enfants, Services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, etc.), il est alors question d'évaluer la nécessité de déclencher toute intervention utile à la réduction ou la suppression de ce danger.

**Accompagner et prendre en charge** : Lorsqu'un danger pour un enfant est alors repéré et que son traitement s'avère nécessaire et possible, une mesure de protection peut être décidée. Elle peut être administrative si les parents en font la demande ou s'ils consentent à la nécessité de bénéficier d'une aide, ou judiciaire si l'autorité d'un magistrat est nécessaire pour contraindre la famille à bénéficier de cette aide dans l'intérêt supérieur de l'enfant. La protection en « milieu ouvert » concerne l'accompagnement des familles et des enfants tout en restant dans leur environnement habituel (intervention au domicile et aides financières) et la protection dite avec « hébergement » implique le placement temporaire ou durable de l'enfant dans des structures d'accueil spécialisées lorsque le maintien dans le milieu familial est jugé trop risqué (accueil en dehors du domicile familial).

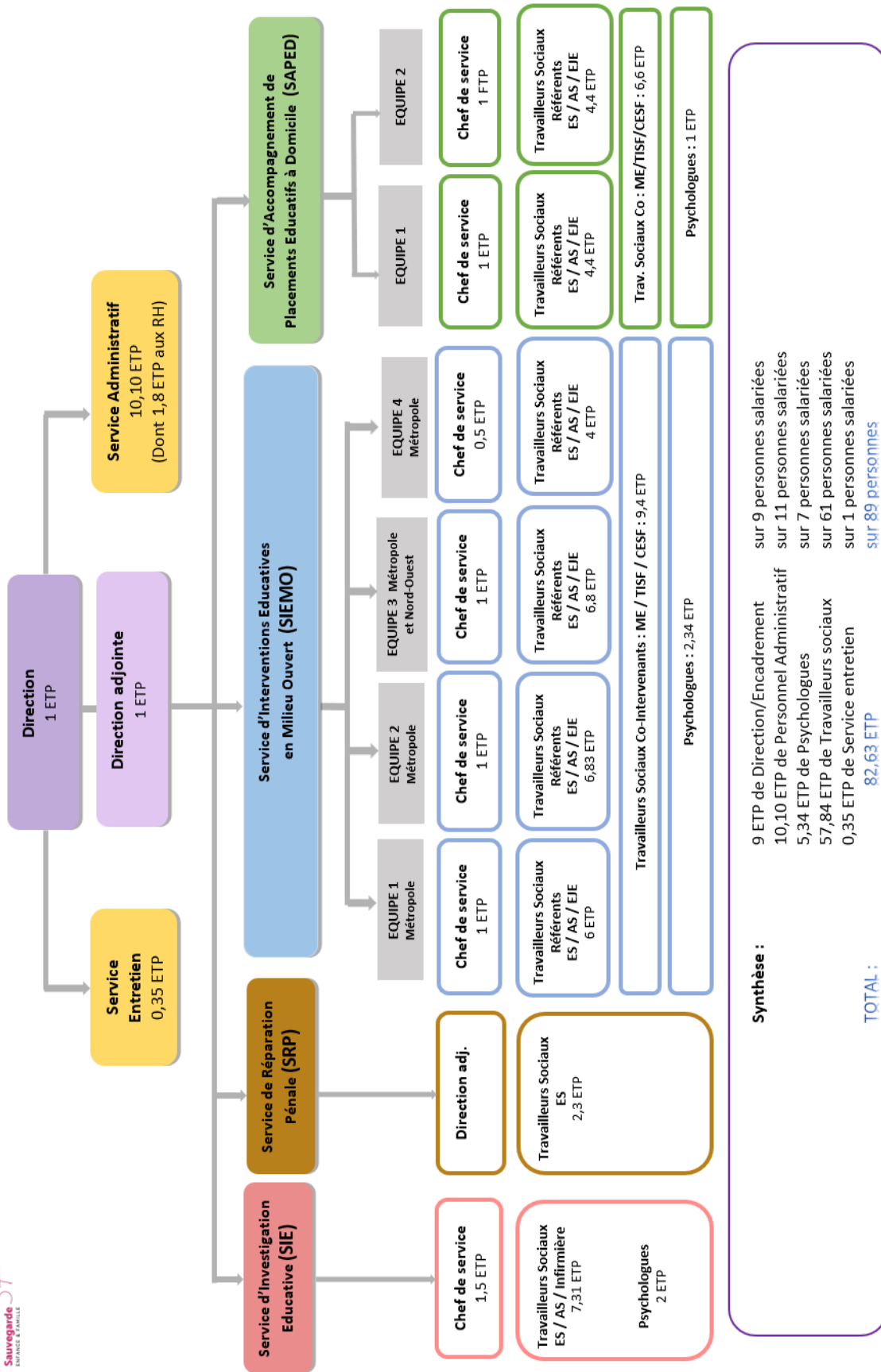
## Annexe 2 : Organigramme de la Sauvegarde 37



# Annexe 3 : Organigramme du Pôle Milieu Ouvert en ETP



## Organigramme 2024 du Pôle Milieu Ouvert en ETP



#### Annexe 4 : Flyers supports aux questionnaires de révision du projet du PMO



Chers collègues,

Dans le cadre des travaux menés sur « **Participation des enfants et des familles** », nous avons besoin de votre aide afin de recueillir le témoignage des enfants que vous accompagnez.

Le but étant de recueillir les propos bruts des enfants sans les dénaturer, sur la base d'un entretien semi-directif.

Deux questions simples à leur poser, qu'il est possible d'adapter en fonction de leur capacité de compréhension et d'expression :

- **Pourquoi est-ce qu'il y a un éducateur à la maison et que fait-il ?**
- **As-tu le droit de lui donner ton avis sur ce qu'il fait auprès de ta famille ?**

*Afin de garantir la vie privée des enfants, aucunes identités ne seront dévoilées. Nous aurions juste besoin du prénom et de l'âge afin d'analyser au mieux les données.*

Merci de retourner vos réponses par mail **avant le 10 juillet 2023** à :

xxxxxxxxxx@sauvegarde37.fr

#### Votre avis compte !

La Sauvegarde 37 est actuellement entrain de réfléchir au projet des services des mesures d'AEMO et de PEAD. Votre famille bénéficie d'une mesure éducative et nous avons besoin de votre avis pour faire évoluer nos accompagnements.



Veillez remplir ce questionnaire, qui vous prendra 2 minutes en scannant le QR code ou en nous retournant ce document complété.



*Flasher ce QRCode avec votre téléphone pour répondre au questionnaire.*

## Annexe 5 : Extraction des critères d'évaluation HAS en lien avec la participation

Numéro Critère	Libellé critères
1.5.1	La personne accompagnée participe aux instances collectives ou à toutes autres formes de participation.
1.5.2	La personne accompagnée est informée de la suite donnée aux demandes formulées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.
1.5.3	Les professionnels facilitent l'accès à la traçabilité des échanges et réponses apportées dans le cadre des instances collectives ou à toutes autres formes de participation.
1.6.1	La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.
1.6.2	Les professionnels facilitent l'expression de la personne accompagnée grâce à l'utilisation de moyens et outils adaptés.
1.6.3	Les professionnels analysent le recueil de l'expression de la personne accompagnée et en tirent les enseignements.
1.7.1	La personne accompagnée a la possibilité d'exprimer son consentement éclairé, grâce à une information claire et des moyens adaptés.
1.7.2	Les professionnels recherchent l'adhésion de la personne accompagnée, grâce à une information claire et des moyens adaptés.
1.7.3	Les professionnels réinterrogent le refus de la personne tout au long de son accompagnement et recherchent des alternatives avec elle.
1.7.4	Les professionnels assurent la traçabilité du consentement ou du refus exprimé par la personne accompagnée.
1.8.1	La personne accompagnée a la possibilité de maintenir ses liens sociaux et d'en créer de nouveaux, dans et hors l'établissement ou le service.
1.8.2	La personne peut s'investir dans la vie sociale et culturelle et participer à des évènements sur le territoire grâce à un accompagnement adapté.
1.8.3	Les professionnels informent la personne accompagnée sur l'offre d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs, recueillent ses attentes et respectent ses choix de participation.
1.8.4	Les professionnels identifient et mobilisent les ressources et moyens nécessaires à la mise en place d'activités sportives, socio-culturelles et de loisirs.
1.8.5	Les professionnels encouragent le recours à la pair-aidance et autres dispositifs facilitant l'entraide entre les personnes accompagnées.
1.9.1	La personne est accompagnée selon ses besoins et ses souhaits dans sa participation à la vie citoyenne.
1.9.2	Les professionnels utilisent des moyens et des outils adaptés permettant à la personne accompagnée d'exercer sa citoyenneté ou de bénéficier d'une éducation à la citoyenneté.
2.3.1	Les professionnels favorisent la préservation et le développement des relations sociales et affectives de la personne accompagnée.
2.3.2	Les professionnels soutiennent et/ou orientent la personne accompagnée pour accéder aux services et dispositifs de droit commun.
3.3.1	L'ESSMS met à disposition des personnes accompagnées des espaces de rencontre et de socialisation, ainsi que des espaces d'apaisement et de bien-être.

<b>Axe stratégique n°1 : Structurer le cadre de la participation sur les services du PMO et permettre son déploiement opérationnel par la suite</b>	
<b>Responsable(s) de l'action</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comité de pilotage du Projet PMO dans la conduite de l'écriture du projet (animé par la direction du PMO, il est constitué de 14 membres, qui représentent dans leur ensemble tous les services et toutes les catégories de professionnels)</li> <li>- Directeur PMO dans la rédaction et la finalisation du support</li> <li>- Équipe cadres dans son déploiement</li> </ul>	
<b>Éléments du diagnostic</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le pilotage de la participation sur le plan stratégique n'est pas opérationnel</li> <li>- Les projets des services distincts ne permettent pas de veiller à la cohérence de la participation telle qu'elle est déployée à l'heure actuelle</li> <li>- Des projets participatifs originaux, innovants et efficaces sont menés ponctuellement mais relèvent d'initiatives individuelles sans réelle coordination et mise en cohérence à l'échelle du PMO</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Utiliser le projet du PMO comme cadre pour inscrire de manière claire et structurante la participation et la promotion du pouvoir d'agir comme principe d'intervention</li> <li>➤ Décliner de manière opérationnelle les orientations politiques de l'association</li> <li>➤ Répondre de manière plus efficace à l'évolution des besoins des enfants et familles</li> <li>➤ Ajuster les pratiques au plus près des nouveaux paradigmes définis dans les politiques publiques et des attendus de nos autorités</li> <li>➤ Conduire les équipes dans une conception plus éthique de l'intervention, dans le respect d'une justice relationnelle et favorisant le développement de la citoyenneté</li> </ul>	
<b>Actions à mettre en œuvre</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.1</li> <li>1.2</li> <li>1.3</li> <li>1.4</li> <li>1.5</li> <li>1.6</li> </ol>	<p>Charger le comité de pilotage de révision du Projet PMO de définir la participation et la promotion du pouvoir d'agir des enfants et familles</p> <p>Organiser la participation de l'ADEPAPE à ce comité de pilotage pour enrichir les réflexions et la nourrir de l'avis des enfants et familles sur ce point</p> <p>M'assurer dans sa rédaction que l'ensemble du projet du Pôle respecte ce principe dans la mise en œuvre de ses missions (de manière transversale)</p> <p>Réviser et apporter les modifications des modes opératoires du PMO en cohérence avec cette participation (*la signature du DIPC ; *le projet personnalisé ; *organisation et conduite des synthèses ; *la restitution des bilans de fin de mesure)</p> <p>Déployer la participation dans les actions conduites sur les services</p> <p>Évaluer le déploiement du nouveau projet du Pôle Milieu Ouvert</p>
<b>Echéancier</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Écriture du projet du PMO de janvier à décembre 2024</li> <li>- Participation de l'ADEPAPE au Copil projet PMO d'octobre et novembre</li> <li>- Finalisation du projet PMO au mois de décembre 2024</li> <li>- Mise en œuvre du projet en concordance avec le nouveau CPOM au premier trimestre 2025</li> <li>- Évaluation à un an et ajustement des points de blocage : premier trimestre 2026</li> </ul>	

## Communication

**En interne :** La communication de l'évolution du travail mené par le Copil fait partie intégrante des missions confiées à ses membres. Le copil a décidé que chacun de ses membres assure la transmission au sein des équipes des informations relatives à l'avancée des travaux, sous le regard avisé des chefs de service. Avant sa finalisation définitive, ce nouveau projet sera présenté au comité de direction associatif, aux administrateurs, ainsi qu'au Comité Social et Economique de l'association. Il s'agira d'ajuster les derniers points ou sujets soulevés lors de ces échanges. Avec ma collègue directrice adjointe, je me chargerai de la présentation du Projet PMO finalisé lors d'une réunion institutionnelle qui sera positionnée dans cet objectif. Les cadres intermédiaires, chefs de service, seront associés à la démarche après que le projet leur ait été présenté en amont. Je m'assurerai du portage du projet par l'équipe cadres dans son ensemble. En lien avec la fiche action n°2-B, ce projet sera présenté au Conseil de Vie Sociale du PMO.

**En externe :** la version finalisée de ce projet sera transmise et présentée à nos autorités de contrôle et de tarification, ainsi qu'aux prescripteurs et partenaires du Pôle. La chargée de communication de l'association s'assurera de la visibilité de ce projet selon les procédures habituelles : parution d'un billet sur les réseaux sociaux (LinkedIn, Facebook, Instagram), renvoyant vers la consultation du document sur le site internet de l'association. Une communication spécifique à destination des familles sera menée : l'idée du Flyer remis lors des entretiens éducatifs avec un QR code et le lien numérique vers le projet a été retenu.

## Critères d'évaluation

- ✓ Suivi des groupes de travail : Calendrier et nombre de séances de travail, nombre de participants sur la base des fiches de présence. Évaluation de la participation des salariés dans la construction du projet.
- ✓ Qualité des fiches actions : Évaluation du respect de la trame proposée par le Copil et de la qualité du contenu proposé par les groupes de travail thématiques.
- ✓ Réalisation du projet : Conformité des actions réalisées avec les objectifs initialement fixés par la direction et par le Copil, ajustements effectués.
- ✓ Participation et satisfaction : Suivi du nombre de DIPC signés, présence des parents lors des synthèses, et satisfaction des familles et des professionnels.

## Éléments bloquants éventuels

- Pour certaines familles, les blocages qui relèvent de l'exercice de leur droit à la participation dépassent la question de leur mise en œuvre par les travailleurs sociaux (difficulté à se reconnaître comme sujet de droit, barrière de la langue, indisponibilité psychique du fait d'un handicap ou de l'emprise liée à des dépendances, opposition massive, etc.) Cela devra faire l'objet de retour d'expérience pour faire de chaque situation un mode d'acquisition de nouveaux savoirs.
- Résistance de la part de certains travailleurs sociaux que les pratiques nouvelles pourraient déstabiliser. Sur ce point, un accompagnement managérial collectif mais aussi individuel est prescrit. L'analyse des pratiques et les formations prévues dans le cadre de la fiche action n°3 interviendront en support sur ce point.

## Annexe 7 : Fiche action n°2-A

<b>Axe stratégique n°2-A : Renforcer la participation des enfants et familles à l'exercice des mesures qui les concernent (PPE)</b>	
<b>Responsable(s) de l'action</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Direction du PMO en lien avec le Conseil Départemental</li><li>- Chefs de Service dans le déploiement opérationnel du PPE</li></ul>	
<b>Eléments du diagnostic</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Les actions en faveur de la participation et leur définition dans les modes opératoires actuel sont trop formelles et ne font pas sens pour ceux qui les mettent en œuvre (facteur de résistance).</li><li>- Les modes de participation actuels ne font pas sens non plus pour les familles qui parviennent difficilement à les investir, (sentiment d'injonction paradoxale).</li><li>- La posture des travailleurs sociaux reste trop ancrée dans une asymétrie de relation (sachant – bénéficiaire). Une évolution des pratiques est nécessaire.</li><li>- Les savoirs expérientiels (professionnels) et d'usage (familles) permettraient un meilleur ancrage de la participation.</li><li>- Les outils de la participation (loi de 2002) ne sont pas suffisamment utilisés.</li></ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Former toutes les équipes au guide d'évaluation participative en protection de l'enfance.</li><li>➤ Déployer le PPE sur le Pôle pour les services concernés.</li><li>➤ Développer les savoirs expérientiels des équipes en matière de participation.</li><li>➤ Développer une expertise d'usage en matière de participation pour les familles.</li><li>➤ Agir sur les pratiques d'intervention par l'utilisation d'outils participatifs.</li></ul>	
<b>Actions à mettre en œuvre</b>	
2A.1	Travailler avec le CD37 et les autres associations du territoire sur l'opérationnalité du déploiement du PPE
2A.2	Organiser la formation ESOPPE
2A.3	Formation ESOPPE : Cadres transmetteurs
2A.4	Formation ESOPPE : Déploiement de l'outils au sein des équipes
2A.5	Déployer le PPE
2A.6	Evaluer l'efficacité du PPE
<b>Echéancier</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Opérationnalité du PPE – Cadrage de la démarche jusqu'en décembre 2024</li><li>- Organiser la formation ESOPPE, juin 2024</li><li>- Formation Cadres Transmetteurs, dernier trimestre 2024</li><li>- Formation équipes, premier semestre 2025</li><li>- Déploiement du PPE, juin 2025</li></ul>	
<b>Communication</b>	
La formation ESOPPE et le déploiement du PPE sont directement à mettre en lien avec le cadre fixé dans le projet du PMO en matière de renforcement de la participation des enfant et familles. La communication sur ce projet du pôle intègrera les éléments relatifs à son déploiement concret au même moment.	

La communication sur le déploiement de la formation ESOPPE sera réalisée selon le mode de communication habituellement employé dans l'association. (présentation au CSE, puis diffusion par voie d'affichage dans les services, présentation argumentée en réunion d'équipe). Il sera mis en perspective du nouveau projet.

Lorsque l'opérationnalité du PPE sera déterminée à l'échelle du territoire d'Indre et Loire, une communication sera effectuée à destination des équipes lors de la réunion institutionnelle de janvier (en lien avec la présentation du projet du PMO). Le support du PPE leur sera présenté et distribué par mail (une présentation du PPE accompagnera la pièce jointe).

Sur chaque équipe, les chefs de services recueilleront par la suite les questionnements que le sujet soulève parmi les travailleurs sociaux. Ces éléments seront alors discutés en réunions de cadres du pôle pour que les chefs de service puissent communiquer de manière uniforme par la suite en réunion d'équipe.

Un article paraîtra dans la newsletter de l'association pour valoriser la démarche de renforcement du pouvoir d'action des enfants et familles.

#### **Critères d'évaluation**

- ✓ Évaluation de la formation ESOPPE : Programmation de la formation, nombre de participants (par service, par catégorie professionnelle), recueil des questionnaires de satisfaction sur les apports de la formation (collecte des questionnaires Qualiopi effectués par le prestataire)
- ✓ Évolution du nombre de PPE signés : Suivi chiffré de l'évolution du nombre de PPE signés,
- ✓ Appréciation de l'apport des supports du Guide ESOPPE dans la relation éducative
- ✓ Mesure de l'impact du déploiement du PPE dans les pratiques professionnelles : comparaison du nombre de PPE signés en comparaison de l'efficacité du PAP, satisfaction des enfants et familles quant à leur contribution à l'élaboration des projets

#### **Éléments bloquants éventuels**

- Résistance dans le déploiement de l'outil (sentiment de surcharge de travail, sentiment de renforcement de la part administrative des missions)

## Annexe 8 : Fiche action n°2-B

<b>Axe stratégique n°2B : Renforcer la participation des enfants et familles dans la vie institutionnelle (CVS)</b>	
<b>Responsable(s) de l'action</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Direction du PMO + Administrateur référent</li><li>- Chef de service pour la rédaction des statuts et du règlement)</li></ul>	
<b>Eléments du diagnostic</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Les instances participatives à la vie institutionnelle ne sont pas opérantes (questionnaires en fin de mesure, participation insuffisante aux évènements ponctuel)</li><li>- Les projets du Pôle Milieu Ouvert ne sont pas nourris de l'avis consulté des enfants et des familles</li><li>- La conformité du PMO en matière de respect de cette disposition légale est insuffisante</li></ul>	
<b>Objectifs opérationnel</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Inscrire la participation à différents étages de l'organisation, y compris à la vie institutionnelle</li><li>➤ Enrichir les projets du PMO par l'avis consulté des enfants et familles</li><li>➤ Travailler sur l'aspect démocratique de la conduite du Pôle</li><li>➤ Renforcer et soutenir le partenariat avec l'ADEPAPE</li></ul>	
<b>Actions à mettre en œuvre</b>	
2B.1	Déléguer la rédaction des statuts et du règlement du CVS à un chef de service
2B.2	Faire valider le projet par la direction générale et les administrateurs
2B.3	Recruter les professionnels qui participeront à cette instance
2B.4	Planifier les CVS sur l'année 2025-2026
2B.5	Organiser les conseils sur le plan technique
<b>Echéancier</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Présentation du CVS en janvier 2025 aux équipes et aux familles</li><li>- Construire l'ordre du jour du premier CVS au premier semestre 2025</li><li>- Organiser le premier CVS en juin 2025</li></ul>	
<b>Communication</b>	
<p>Envers les familles : le déploiement du CVS sera communiqué par courrier à l'ensemble des familles suivies par le PMO. Il sera accompagné d'une plaquette de présentation. Le livret d'accueil sera modifié pour faire référence à cette nouvelle disposition. La possibilité d'échanger avec le service en amont du déploiement du CVS sera rendue possible par mail (boîte mail spécifiquement créée pour le CVS), les travailleurs sociaux seront accompagnés par l'équipe de cadres pour répondre aux interrogations éventuelles.</p> <p>Envers les équipes, le projet du CVS sera présenté en réunion de service par les membres du comité de pilotage projet du PMO. Cette disposition ayant été déjà pensée par le groupe de travail « participation des enfants et des familles », et les fiches actions ayant été consultées par les professionnels sur le serveur de l'association, des échanges ont déjà lieu à ce sujet entre les professionnels. La conduite de la communication sur ce point sera reprise par l'équipe de direction lorsque le CVS sera construit dans le fond et dans la forme</p>	

<b>Critères d'évaluation</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Mise en œuvre du CVS : Mise en œuvre effective du CVS et nombre de professionnels et de personnes accompagnées présentes, recueil des thématiques abordés et des compte rendus</li><li>✓ Satisfaction des enfants et familles quant à leur contribution à l'élaboration des projets et leur participation au CVS</li></ul>
<b>Eléments bloquants éventuels</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Absence de familles volontaires pour participer aux CVS</li></ul>

<b>Axe stratégique n°3 :</b> <b>Créer un dispositif départemental</b> <b>portant les conférences familiales</b>	
<i>A cette étape du projet, cette fiche action n'est que prospective</i>	
Responsable(s) de l'action	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direction du PMO + Direction générale Sauvegarde 37</li> </ul>	
Eléments du diagnostic	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le pouvoir d'agir des enfants et familles peut aller au-delà de leur participation à l'élaboration des projets et à la vie institutionnelle.</li> <li>- Des dispositifs souples et innovants peuvent renforcer l'exercice de la citoyenneté des familles concernées par une mesure de protection de l'enfance et permettre une action sur la culture du secteur.</li> <li>- Dans certaines situations complexes ou de blocage, d'autres modalités d'intervention doivent être tentées.</li> <li>- Comme cela s'est fait en matière de médiation, la coopération des acteurs du territoire est possible.</li> </ul>	
Objectifs opérationnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Créer un projet de dispositif territorial portant les conférences familiales</li> <li>➤ Renforcer la cohésion des acteurs de la protection de l'enfance autour d'un projet commun</li> <li>➤ Positionner l'association comme acteur d'un mouvement social et politique</li> <li>➤ Agir sur la culture de l'intervention en protection de l'enfance</li> </ul>	
Actions à mettre en œuvre	
3.1 3.2 3.3 3.4 3.5 3.6 3.7 3.8 3.9	Benchmarking sur les projets similaires Faire appel au réseau pour un partage d'expériences Créer et animer un groupe de travail pour enrichir le projet S'appuyer sur le groupe de travail inter-association Protection Enfance pour sonder les autres associations du territoire Présenter le projet aux directions d'établissements Rechercher des financements et des ressources Finaliser le projet Déployer le projet
Echéancier	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ce projet de dispositif départemental portant les conférences familiales pourrait être conduit au cours de l'année 2025. Une présentation aux autres associations puis au Conseil départemental pourrait être envisagés au dernier trimestre de l'année prochaine.</li> </ul>	
Communication	
Le projet sera communiqué aux parties prenantes à chaque étape de sa validation. S'il aboutit un jour, une fiche action spécifique sur son déploiement sera nécessaire et intégrera les éléments de communication interne et externe, ainsi que la valorisation de l'initiative à l'échelle du territoire.	

**Critères d'évaluation**

- ✓ Évaluation des moyens interinstitutionnels : Analyse des ressources mobilisées dans le cadre du partenariat (financiers, humains, techniques). Nombre de partenaires qui adhèrent au projet/
- ✓ Financements collectés : Suivi des fonds obtenus par les différentes modalités de recherche de financement.
- ✓ Réalisations du projet : Conformité avec les objectifs du projet initial, enquête de terrain sur les apports du dispositif.
- ✓ Impact de la plateforme de conférences familiales sur la résolution des situations complexes, amélioration des pratiques et satisfaction des bénéficiaires.

**Éléments bloquants éventuels**

- Absence de coopération entre les associations (refus des gouvernances, absence de moyens ou d'intérêt pour le projet)
- Non adhésion du conseil département, refus d'autorisation de fonctionnement
- Absence de financement et de ressources



HAILLOT	Guillaume	Septembre 2024
<p align="center"><b>Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale</b></p> <p align="center"><b>ETABLISSEMENT DE FORMATION : Institut du Travail Social de Tours</b></p>		
<p align="center"><b>RESTRUCTURER LES PRATIQUES D'INTERVENTION EN MILIEU OUVERT POUR PROMOUVOIR LA PARTICIPATION ACTIVE DES ENFANTS ET FAMILLES</b></p>		
<p><b>Résumé :</b></p> <p>La participation des personnes accompagnées est au cœur des réformes récentes, qui enjoignent l'action sociale à œuvrer au « <i>développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement</i> ».</p> <p>Sur le Pôle Milieu Ouvert de la Sauvegarde d'Indre et Loire, la participation a déjà trouvé de multiples supports. Pour autant, au sein des équipes, des questions persistent malgré les réponses apportées : Comment concilier participation et aide-contrainte ? Comment favoriser le pouvoir d'agir des familles dans le cadre restrictif de l'ordonnance judiciaire ?</p> <p>Ces questions traduisent de réelles difficultés à rendre cette participation effective dans les faits. A travers la conduite d'un changement nécessaire et attendu sur les pratiques d'intervention, ce mémoire cherche à préciser les contours et finalités de la participation à travers son déploiement opérationnel. Il s'agira alors d'envisager l'engagement des familles comme condition de leur mobilisation dans le projet d'accompagnement éducatif qui les concernent.</p>		
<p><b>Mots clés :</b></p> <p>PARTICIPATION ; POUVOIR D'AGIR ; PROTECTION DE L'ENFANCE ; ENFANCE EN DANGER ; MILIEU OUVERT ; PROJET D'ETABLISSEMENT ; EVALUATION PARTICIPATIVE ; CONFERENCES FAMILIALES ; AIDE CONTRAINTE ; EXPERTISE DES FAMILLES ; INDRE ET LOIRE</p>		
<p align="center"><i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		