

**STRUCTURER LE POLE MECS EN DISPOSITIF OUVERT,
SOUPLE ET MODULABLE POUR ASSURER LA CONTINUITE
DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ADOLESCENTS A
PROBLEMATIQUES MULTIPLES**

Eddy WILMET

2019

Remerciements

A Guylaine BRE pour ses conseils avisés et sa méthodologie

A Elise AUGEREAU pour la qualité des échanges professionnels.

A mes collègues de promotion pour la qualité de la dynamique collective.

A mes enfants, Maxence, Anaïs, Quentin, Sarah et mon épouse Patricia pour leur soutien et leurs encouragements.

Sommaire

Introduction	1
1 Des missions de protection de l'enfance et d'accompagnement difficiles à assurer au regard de l'évolution du public et de l'environnement.....	3
1.1 Historique de la protection de l'enfance.....	3
1.1.1 Les politiques publiques et leur évolution	4
1.1.2 Un dispositif qui ouvre des espaces de coopération dans une logique de décloisonnement.....	7
1.2 Le pôle MECS de l'ESSOR confronté à l'évolution du public :	9
1.2.1 Caractéristiques du public accueilli.....	9
1.2.2 L'association ESSOR et son évolution	13
1.2.3 La réorganisation en pôle : une volonté d'optimiser l'organisation et de la rendre plus efficiente.....	14
1.2.4 Présentation du pôle MECS	15
1.3 Conséquences de l'évolution des problématiques et travail à engager.....	20
1.3.1 Des problématiques qui viennent bousculer le cadre institutionnel d'intervention.....	20
1.3.2 Des professionnels qui se sentent démunis.....	22
1.3.3 Un manque de transversalité des MECS.....	23
1.3.4 Une temporalité et une pression généralisée qui provoquent une charge émotionnelle et empêchent la réflexion et l'élaboration.	24
1.4 Relation avec l'aide sociale à l'enfance du département et les partenaires du territoire.	25
1.4.1 Le système d'acteurs du dispositif de protection de l'enfance à l'échelle du département d'Ille et vilaine.....	25
1.4.2 Le développement du partenariat multi sectoriel comme ressource pour l'accompagnement de ces jeunes	26
1.4.3 Une maison des adolescents sur le territoire	28
1.4.4 Point de départ à partir d'une expérimentation au pôle MECS.....	30
2 Sortir d'une logique de services cloisonnés au profit d'une organisation en dispositif pour garantir une continuité de parcours.....	34
2.1 Conséquences des situations de rupture de parcours	34

2.1.1	Rupture de lien avec la famille, l'environnement, avec les professionnels lors des accompagnements.....	34
2.1.2	Enrayer ce processus de rupture qui vient faire barrage à la relation d'aide et au développement psycho affectif.....	35
2.1.3	Ecart entre les besoins et l'offre de l'institution.....	36
2.1.4	Une place indispensable pour la famille dans le processus d'accompagnement.	37
2.1.5	Problématique de décrochage, de marginalisation.....	39
2.2	Reconfiguration du projet de pôle : D'une logique de place à la notion de parcours	41
2.2.1	La co construction du projet personnalisé : un enjeu majeur.....	41
2.2.2	Redéfinition des pratiques éducatives.....	43
2.2.3	Processus de coopération entre les acteurs.....	44
2.2.4	Changement de paradigme des organisations au regard de la problématique de l'incapacité.	45
2.3	Cadre conceptuel pour de nouvelles modalités d'interventions	47
2.3.1	Processus d'élaboration et de conduite de projet.....	47
2.3.2	Reconfigurer le pôle MECS... ..	48
2.3.3	...pour garantir des conditions favorables à la continuité de l'accompagnement .	49
2.3.4	Processus de changement par la conception d'un nouveau projet.....	53
3	Création d'un dispositif au Pôle MECS et interconnexion entre les services en interne et en externe.....	57
3.1	Conduite managériale du plan d'action.....	57
3.1.1	Pilotage et conduite managériale du projet	58
3.2	Axe stratégique 1 : Elaborer le projet de pôle en dispositif d'interventions diversifiées	59
3.2.1	Redéfinir les modalités d'accueil et d'accompagnement	59
3.2.2	Diversifier et structurer une nouvelle offre de service.....	62
3.2.3	Formaliser la restructuration du projet de pôle	66
3.2.4	Mise en œuvre des nouvelles modalités d'accompagnement	68
3.2.5	Evaluation de la démarche qualité	70
3.3	Axe stratégique 2 : Développer les compétences professionnelles	71
3.3.1	Elaboration de l'outil GPEC.....	71
3.3.2	Développer des actions de formation spécifique à l'accompagnement des jeunes à problématiques complexes, asseoir des compétences acquises par l'expérimentation	73
3.3.3	Proposer des stages d'immersion	75

3.4	Axe stratégique 3 : Impact de la restructuration du pôle sur l'environnement et développement d'espaces coopératifs partenariaux	76
3.4.1	Créer des espaces de concertation inter institutionnelle	76
3.4.2	Initier de nouvelles formes d'intervention partenariale favorisant la mobilité des professionnels.....	77
3.4.3	Réaliser des conventions personnalisées multisectorielles sanitaire, sociale et médico-social favorisant les accompagnements.	78
3.4.4	Créer une plateforme d'interventions multi partenariales	79
	Conclusion.....	80
	Bibliographie	81
	Liste des annexes	I
	Annexe 1 : Organigramme.....	II
	Annexe 2 : Pyramide des âges (situation Septembre 2019).....	III
	Annexe 3 : SWOT	IV
	Annexe 4 : Grille de lecture ONED.....	VI
	Annexe 5 : Diagramme de GANT	VII
	Annexe 6 : Budget prévisionnel équipe mobile	VIII
	Annexe 7 : Représentation schématique du projet de restructuration du pôle MECS.....	IX

Liste des sigles utilisés

ANESM : l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

MDA : Maison des Adolescents

MECS : Maison d'enfant à caractère social

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

CEF : Commission Enfance Famille

ETP : Equivalent Temps Plein

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

PPE : Projet Pour l'Enfant

ONED : Observatoire National de L'Enfance en Danger

CREAI : Centre Régional d'Etudes et d'Actions sur les Inadaptations et les Handicaps

ITEP : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

GOS : Groupe Opérationnels de Synthèse

PAG : Plan Global d'Accompagnement

CD : Conseil Départemental

GIE : Groupement d'Intérêt Educatif

DAP : Dispositif Alternatif au Placement

MPM : Mineurs à Problématiques Multiples

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

ODPE : Observatoire Départemental Protection de l'Enfance

CA : Conseil d'Administration

CDS : Chef de Service

GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

Introduction

Depuis quelques années, nous constatons de manière croissante des difficultés d'accompagnement en MECS d'enfants et d'adolescents dans le cadre de la protection de l'enfance. Ces jeunes, considérés à problématiques multiples, viennent réinterroger nos organisations et nos modalités d'intervention. En effet, des ruptures d'accompagnement sont bien souvent constatées au vu de la prégnance de leurs troubles du comportement.

Notre environnement institutionnel évolue à l'instar des politiques publiques, ce qui n'est pas sans conséquence sur le plan organisationnel et fonctionnel. Ce changement de paradigme impacte sur les relations partenariales, ce qui amène à une redéfinition des prérogatives de chacun et des champs de compétences.

En 2015 et suite au départ de mon prédécesseur, j'ai été recruté au poste Directeur du Pôle MECS de l'association ESSOR dans un contexte de réorganisation structurelle. Ce changement faisait suite à l'évaluation interne, et au choix de l'association, de passer de deux établissements à une organisation en trois pôles. Cette situation a provoqué de l'inquiétude, voire de l'incompréhension pour les professionnels des MECS, ce qui a eu comme effet parfois des postures de repli de certaines équipes qui se revendiquaient d'appartenance à leur établissement d'origine.

Sur le pôle MECS, je constate des ruptures d'accompagnement d'adolescents en grandes difficultés et des professionnels qui ne sont pas toujours en mesure de faire face aux problématiques rencontrées. Les effets sont parfois dévastateurs et peuvent créer un contexte de désordre et d'insécurité pour les jeunes et les professionnels. Les répercussions que cela produit sur les collectifs dépassent aujourd'hui l'idée unique d'hébergement ou d'internat. Les passages à l'acte se succèdent et provoquent un processus de rupture de relation avec ces jeunes en grande souffrance. L'enjeu pour ces adolescents est d'éviter les ruptures de parcours et de faciliter leur accompagnement dans toutes les dimensions du projet personnalisé.

Par ailleurs et vis-à-vis des autres pôles, je constate aujourd'hui des fonctionnements en silos qui ne favorisent pas la dimension transversale pourtant propice à la mobilisation de nos ressources internes dans l'intérêt des enfants et adolescents que nous accompagnons. L'évolution des problématiques nous conduit à repenser nos formes d'accompagnement afin de garantir une continuité et une cohérence des parcours. Les enjeux sont fondamentaux en matière de coopération entre les institutions et de mobilisation des ressources du territoire en interne comme en externe.

La prégnance des difficultés auxquelles nous sommes confrontés de manière globale à l'échelle de l'institution m'a amené à mettre en réflexion l'impact de celles-ci sur nos

organisations et les répercussions pour les jeunes accueillis ainsi que pour les professionnels qui les accompagnent.

Les difficultés d'accompagnement interrogent les institutions sur leurs capacités à intervenir auprès de ces jeunes en situation de rupture. Chacun des acteurs se renvoyant la responsabilité de ce qui aurait ou devrait être fait pour ces jeunes en grande souffrance.

Le rapport PIVETAU « une réponse accompagnée pour tous » vient affirmer une volonté des politiques publiques d'apporter des réponses adaptées aux difficultés de ces jeunes et à la nécessité d'ouvrir des espaces de coopération interinstitutionnelle.

Un des principes étant que chaque institution sorte de sa logique de fonctionnement cloisonné et d'un manque de concertation et ouvre des espaces collaboratifs favorables à l'élaboration de projet d'accompagnement personnalisé co-construit.

De par mes responsabilités et les missions relatives à ma fonction, je considère qu'il est indispensable d'apporter des réponses adaptées. En accord avec le Conseil d'Administration et la Direction générale, je pense que nous devons engager une démarche globale de projet au bénéfice de ces jeunes en grandes difficultés, en cohérence avec nos principes associatifs fondamentaux notamment sur la question de l'inclusion.

A l'instar des politiques publiques relatives à l'inclusion sociale et à la santé développées ces dernières années, notre démarche d'amélioration continue de la qualité des accompagnements prend tout son sens eu égard aux missions qui nous sont confiées. Aussi, je considère que nous devons rechercher des modes d'interventions adaptées pour l'ensemble des jeunes accueillis et notamment pour les publics les plus vulnérables.

Dans ce contexte, je pose l'hypothèse de l'inadaptation de notre cadre d'intervention pour des adolescents présentant des caractéristiques avec des besoins spécifiques et qui nécessitent généralement différentes interventions du domaine du social, du médico-social et du sanitaire. Face à ce constat, cela pourrait nous conduire à repenser notre offre de services et ainsi répondre plus favorablement à leurs besoins.

Pour mener ce travail de réflexion et d'élaboration, je propose de réaliser au préalable un travail d'investigation sur différents plans. Cette démarche permettra ainsi de réaliser un diagnostic afin d'identifier précisément les particularités de nos difficultés sur le plan global. Elle permettra aussi de faire émerger des perspectives d'amélioration et d'envisager de nouvelles modalités d'interventions définies à partir d'un projet stratégique. Ce dernier sera défini à partir d'objectifs généraux, puis décliné plus concrètement par des propositions et des objectifs opérationnels.

1 Des missions de protection de l'enfance et d'accompagnement difficiles à assurer au regard de l'évolution du public et de l'environnement

Dans la perspective de mesurer les éléments de contexte, une présentation du cadre général du dispositif de protection de l'enfance, de ses origines en passant par ses évolutions, permettra de mettre en exergue les éléments majeurs des politiques publiques et par voie de conséquence du rôle des MECS confrontées à ces changements eu égard aux besoins du public. La réalisation d'un diagnostic interne et externe du contexte institutionnel permettra d'identifier les points saillants des difficultés rencontrées et de mesurer les écarts avec l'évolution des politiques publiques sur le territoire. Ce travail d'analyse permettra de faire émerger la problématique générale et de formuler des pistes d'amélioration par la conception d'une nouvelle offre de services.

1.1 Historique de la protection de l'enfance

Depuis le moyen âge et la création des hospices dont les missions étaient entre autres de venir en aide aux enfants abandonnés et aux infanticides, les dispositions relatives à l'aide à l'enfance ont sans cesse évolué au fil des siècles, par des actions de charité aux plus déshérités en portant assistance aux enfants vulnérables.

La révolution française de 1789 reconnaîtra la responsabilité de l'état et promulguera une loi, celle de 1793, pour venir en aide aux enfants abandonnés. Cette reconnaissance de droit par l'état amorce un changement fondamental dans les actions au profit des enfants. A partir du 19^{ème} siècle, les modalités d'accompagnement des enfants abandonnés se concrétisent par une institutionnalisation des réponses en termes d'accueil. La loi du 24 Juillet 1889 sur la protection judiciaire de l'enfance maltraitée vient asseoir encore davantage la responsabilité de l'état « Les enfants ont des droits que l'institution judiciaire doit protéger ».

Au vingtième siècle, la loi du 15 avril 1943 relative à l'assistance à l'enfance sera complétée par l'ordonnance du 2 Novembre 1945 avec la création des services de protection maternelle et infantile avec comme objectif d'aider l'ensemble des familles dans la protection de leurs enfants.

L'ordonnance du 2 Février 1945 posera des bases fondamentales en réformant le droit pénal des mineurs et en favorisant le principe de privilégier un accompagnement éducatif plutôt qu'une mesure de répression.

L'ordonnance du 23 Décembre 1956 et le décret du 7 Janvier 1959 établissent les fondations du dispositif de protection de l'enfance sur le plan civil et confère au juge des enfants un rôle central du dispositif de protection judiciaire de l'enfance en danger.

Celui-ci peut désormais intervenir tant sur le plan pénal qu'au civil (article 375 du code civil). Le dispositif de protection de l'enfance reposera ainsi sur deux parties constituantes en termes de construction.

Un cadre administratif géré par l'aide sociale à l'enfance et un cadre judiciaire dont le juge des enfants exerce un rôle prépondérant. Ce dernier interviendra dans les situations d'assistance à enfance en danger caractérisé et l'aide sociale à l'enfance dans des actions de prévention au bénéfice des familles.

Sur le plan structurel et organisationnel, depuis les lois de décentralisation, la loi du 6 Novembre 1986 transférera les missions en matière d'aide sociale à l'enfance aux Conseils Généraux des départements.

1.1.1 Les politiques publiques et leur évolution

Au cours des quarante dernières années, le système Français de protection des mineurs a connu des changements déterminants impactés par différents rapports (DUPONT-FAUVILLE de 1973, complété et enrichi par le rapport BIANCO-LAMY de 1980). Ils affirmaient et soutenaient la nécessité du maintien de relation entre l'enfant et sa famille dans les situations à risque de danger en passant d'un mode de substitution à celui d'une suppléance familiale.

Les textes législatifs relatifs à la Protection de l'Enfance ont soutenu et consolidé cette orientation du maintien des relations de l'enfant avec sa famille comme un principe majeur se situant en fil rouge du travail d'accompagnement socio-éducatif.

Par ailleurs, les rapports (NAVES-CATHALA en 2000, ROMEO en 2001 et DE BROISSIA en 2005) soulignaient les difficultés dans la mise en œuvre d'un travail effectif, garantissant l'amélioration des relations de l'enfant et de sa famille notamment dans les situations de placement tant sur le plan administratif que judiciaire.

Un des constats de ce rapport faisait état d'un clivage entre le lieu de placement de l'enfant et le système familial. La problématique étant constituée d'enjeux complexes, de paradoxes, oscillant entre éloignement et séparation, injonction du cadre judiciaire et nécessaire coopération. En effet, comment conjuguer protection de l'enfant et coopération des parents sous une forme contractuelle ?

Au regard de cette situation et de la prégnance des problématiques, une nécessaire évolution du dispositif de Protection de l'Enfance a été affirmée.

Celui-ci doit permettre suffisamment de souplesse dans la mise en œuvre des différentes formes d'accompagnement pour des enfants ou des adolescents pour qui les réponses habituelles à l'interne sont parfois inadaptées et trop figées par le cadre législatif.

Cette adaptation permettra également de garantir la continuité de l'aide apportée auprès d'adolescents à problématiques multiples et éviter ainsi les situations de rupture.

Il s'agit donc de repenser l'offre de services et nos modalités d'intervention en dépassant le principe d'une réponse unique. Pour les MECS, développer d'autres formes d'accompagnement par une personnalisation et une diversification des modes d'intervention au-delà du modèle d'organisation résidentielle. Concernant l'implication de la famille, Il s'agira de passer d'une démarche de substitution à celle de suppléance pour renforcer l'implication et la responsabilisation des parents

Le concept de suppléance a été développé par Paul DURNING : « *Action auprès d'un mineur visant à assurer les tâches d'éducation et d'élevage habituellement effectuées par les familles, mise en œuvre partiellement ou totalement hors du milieu familial dans une organisation résidentielle* ». ¹

Un cadre législatif qui ouvre des perspectives :

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale affirme des principes fondamentaux et situe l'utilisateur au centre du dispositif, en valorisant en tant que sujet de droit et en capacité d'intervenir sur les décisions qui le concernent « le pouvoir d'agir des personnes » (empowerment)²

Ce postulat affirmé par la loi, au travers de principes et d'outils, a amené les établissements sociaux et médico-sociaux à des réajustements dans leurs pratiques, dans l'accompagnement des personnes et dans les rapports entre l'institution et les familles. Ceci, afin de garantir la participation et le respect de droits des personnes accompagnées.

Le potentiel de coopération des familles vient alors en opposition à leur défaillance, favorisant des perspectives possibles de travail dans l'intérêt de l'enfant. Toutefois, cette démarche est parfois difficile à mettre en œuvre avec des parents ayant connu un parcours et une histoire chaotique.

A propos du travail avec les familles, Saül KARSZ de préciser : « travail avec les familles » en lieu et place du « travail sur les familles » afin de rééquilibrer les rapports de pouvoir entre professionnel et usager. La prise en compte des personnes accompagnées comme sujet de droit redéfinit les contours des modes d'intervention et d'une recherche systématique de mobilisation de l'utilisateur et de sa famille dans un processus de contractualisation.

Ce nouveau cadre législatif permet une meilleure adéquation entre les besoins de l'enfant et l'offre proposée. Ce changement a amené les institutions à devoir reconsidérer leur modèle d'accompagnement et sa formalisation par les projets d'établissements, de service et par déclinaison par la mise en œuvre des projets personnalisés.

¹ P DURNING, cité par P BREUGNOT ; 2011. Les innovations socio-éducatives. Dispositifs et pratiques innovantes dans le champ de la protection de l'enfance. Rennes ; Presse de l'EHESP p 34

² Yann LEBOSSE professeur de psychologie au Québec

La loi 2002.2 a également posé comme une obligation la réalisation d'évaluations internes et externes permettant d'identifier les points forts et les faiblesses dans un processus permanent d'amélioration de la qualité des offres de services au bénéfice des personnes accompagnées. Ce changement culturel a produit, dans certaines institutions, des modifications majeures qui sont venues impulser de nouvelles pratiques en matière de respect et prise en compte de la parole des usagers et de leur famille. Les professionnels ont dû s'adapter à ces nouvelles modalités d'intervention, avec difficultés parfois, au vu des écarts de pratique ce qui a nécessité sur le plan des ressources humaines un travail d'accompagnement.

En tant que Directeur, je considère effectivement que la réalisation par les MECS d'un projet personnalisé en collaboration avec les parents constitue des conditions favorables à la mise en œuvre de l'accompagnement dans le sens où cela crée des conditions d'ouverture avec l'environnement familial du jeune accompagné.

La loi du 5 Mars 2007 relative à la Protection de l'Enfance a permis d'accentuer certains principes et modalités d'intervention comme :

- une recherche systématique de coopération des familles dans la mise en œuvre par les services des différentes formes d'accompagnement.
- la nécessité d'élargir et de favoriser une diversification des formes de prise en charge éducative notamment dans les situations de placement.
- l'innovation des pratiques constituant par là même une opportunité d'évolution des différents schémas départementaux de Protection de l'Enfance.

Parmi les principaux enjeux de la loi de 2007, l'accent est mis sur de nouvelles articulations entre les acteurs sur le plan le partenarial pour une meilleure prise en compte de l'enfant et de la place accordée aux parents. L'évolution amorcée dans les années 1980 visait à associer les parents à la demande de protection ; la réforme conforte leur place dans le dispositif et tente de trouver un équilibre entre protection due à l'enfant et le respect de l'autorité parentale.³ La loi de 2007⁴ confère au président du Conseil Départemental un rôle pivot et de pilotage du dispositif de protection de l'enfance. Elle affirme également l'obligation d'élaborer un projet pour l'enfant comme garant de la continuité et de la cohérence des actions menées auprès de l'enfant et de sa famille.

De plus, et dans le but de mieux identifier les besoins et les problématiques sur un territoire donné, le législateur a décidé la création d'un observatoire départemental de la

³ Rapport DINI MEUNIER sur la protection de l'enfance du.25 Juin 2014.

⁴ LA LOI DU 5 MARS 2007 REFORMANT LA PROTECTION DE L'ENFANCE . n° 2007-293 du 5 mars 2007

protection de l'enfance et la mise en place d'un dispositif de recueil des informations préoccupantes.

La loi du 14 Mars 2016 relative à la protection de l'enfance tout en confortant la promotion de nouvelles modalités d'intervention et d'articulation, réaffirme la notion d'intérêt pour l'enfant et situe davantage les parents dans un rôle ressources de l'environnement de celui-ci.

Les recommandations de l'ANESM⁵ indiquent que l'accompagnement d'adolescents à problématiques multiples mobilise beaucoup de professionnels d'institutions différentes. Cette étude précise que des espaces de coopération et de décloisonnement sont indispensables pour mettre en cohérence les différentes actions et éviter les situations de rupture d'accompagnement.

1.1.2 Un dispositif qui ouvre des espaces de coopération dans une logique de décloisonnement

L'évolution du cadre réglementaire a ouvert des perspectives de changement qui, à court ou moyen terme, auront des répercussions sur les différentes modalités de prise en charge, notamment pour les situations d'enfants et adolescents à problématiques multiples. Différents secteurs sont concernés, mais qu'en est-il précisément et comment cela se traduit d'un point de vue législatif et formel ?

Le Sanitaire, le Médico-social et le Social :

- La réforme de la loi Santé : Projet de santé local / Contrat territorial de santé/Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours complexes (art. L. 6327-2) /dispositifs intégrés (ITEP) art 21 quater.
- Le projet territorial de santé mentale (contrat territorial de santé mentale).
- Modernisation du système de santé.
- La loi de 2005 ⁶« pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »
- « Une réponse accompagnée pour tous », pilotée par M.S. DESAULLE (mise en œuvre du rapport PIVETEAU « Zéro sans solutions » : Mise en place des GOS « Groupe Opérationnel de Synthèse » /Commission des situations critiques. Mise en place des PAG (plan d'accompagnement global).

De par ces évolutions, Je constate que des dispositions législatives créent des conditions favorables à la construction de projets personnalisés d'accompagnement co construits

⁵ ANESM Recommandation de bonnes pratiques professionnels .Décembre 2017

L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation

⁶ La loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » du 11 février 2005 (loi no 2005-102, JO no 36 du 12 février 2005)

entre institutions. Au regard des difficultés que le pôle MECS rencontre dans la continuité de l'accompagnement d'adolescents en grandes difficultés, ce cadre général nous apporte des perspectives favorables.

Concernant la protection de l'enfance :

- La loi du 14 Mars 2016 ⁷ relative à la protection de l'enfance réaffirme la notion d'intérêt pour l'enfant et la prise compte de ses besoins dans une logique de parcours tout en situant les parents, détenteur de l'autorité parentale en tant que ressources mobilisables dans l'exercice de leur droit.
- Les objectifs opérationnels des schémas de 2013-2017 puis de 2018 -2023 du département d'Ille et Vilaine en matière de Protection de l'enfance soutiennent les initiatives intersectorielles de coopération au bénéfice d'enfant et d'adolescent en grandes difficultés. Le département entend : « Garantir la cohérence et la continuité des parcours intégrés au Projet Pour l'Enfant et sa Famille (PPEF)

Toutes ces évolutions législatives et des politiques publiques, bien que répondant à des logiques différentes en termes de gouvernance institutionnelle et sectorielle, peuvent constituer l'opportunité d'un développement cohérent et complémentaire. En effet, ces processus et stratégies qui ont été initiés sur le plan national pourraient avoir un impact favorable à de nouvelles formes d'organisation, au profit d'enfants et d'adolescents considérés à problématiques multiples. Un plan d'actions personnalisées sera alors élaboré pour garantir les continuités des parcours et éviter les situations de rupture de l'accompagnement.

Les adolescents à problématiques multiples : qui sont-ils ?

« Les jeunes dits « incasables » sont une « population à la limite des institutions » (Barreyre, 1997), dont les caractéristiques et les besoins spécifiques relèvent en général de plusieurs modes de prise en charge (sanitaire, sociale, médico-sociale, judiciaire) et qui, le plus souvent, ont mis à l'épreuve, voire en échec, des équipes professionnelles successives dont le cadre de travail ne convenait pas à leur problématique situationnelle. Le terme même interroge donc en premier lieu l'organisation territoriale de l'action en direction des mineurs et le fonctionnement parfois en tuyaux d'orgue des différents secteurs d'intervention. Vécus par les professionnels des différents secteurs comme « patate chaude », ces jeunes des deux sexes (même si on note une surreprésentation masculine), cumulent le plus souvent des difficultés sociales, familiales, scolaires, psychologiques voire psychiatriques et parfois judiciaires. Ce n'est pas tant ni toujours la

⁷ LOI n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

*gravité des troubles ou des difficultés qui posent problèmes que leurs cumuls et les manifestations hors normes, voire violentes, de leur mal-être ».*⁸

Le pôle MECS est confronté à des ruptures d'accompagnement de ces adolescents en grandes difficultés. L'évolution du public que nous connaissons depuis plusieurs années vient bousculer notre cadre habituel d'accompagnement et les pratiques des professionnels. Cette situation que nous rencontrons s'inscrit dans notre histoire institutionnelle et l'évolution de notre cadre d'intervention en termes d'offre de services. Afin d'objectiver mes propos qu'en est-il sur le pôle MECS ? :

1.2 Le pôle MECS de l'ESSOR confronté à l'évolution du public :

1.2.1 Caractéristiques du public accueilli

Le pôle MECS de l'association ESSOR accueille des adolescents de 13 à 19 ans dans le cadre d'une mesure de décision judiciaire de placement prononcée par le juge des enfants au titre de l'assistance éducative (article 375 du code civil) ou dans le cadre pénal avec l'ordonnance du 2 Février 1945, ainsi que dans le cadre de mesure d'accueil provisoire (article L223-2 du code de l'action sociale et des familles).

Nombre de mesures judiciaire et administratives :



*Au 31 Décembre 2016 :source DREES et ODPE du 35.

Pour la majorité des adolescents que nous accueillons les motifs du placement sont liés à des carences éducatives, affectives, ou des situations de maltraitance qui ont nécessité un éloignement physique du domicile familial.

L'accueil et l'accompagnement que nous proposons ont pour objectifs de favoriser des conditions d'environnement stable et structurant pour favoriser le développement Psycho affectif des adolescents qui nous sont confiés (scolarité, apprentissage, insertion sociale).

⁸ BARREYRE Jean-Yves, FIACRE Patricia, JOSEPH Vincent, MAKDESSI Yara. « Une souffrance maltraitée. Parcours et situation de vie des jeunes dits « incasables », Oned, 2009. Disponible sur Internet : https://www.onpe.gouv.fr/system/files/ao/barreyre_oned_rapport_final_10_10.pdf

A) Evolution du public

Si jusqu'à présent notre cadre d'accompagnement répondait globalement aux besoins des adolescents qui nous étaient confiés, depuis une dizaine d'années nous sommes confrontés à des difficultés majeures notamment liées à l'évolution des problématiques.

La caractérisation de ces adolescents est complexe et propre à chaque individu du fait de la pluralité de leurs troubles du comportement et/ou de la personnalité.

L'origine des difficultés est aussi multifactorielle et fait apparaître des parcours de vie chaotique ponctués d'événements traumatiques graves dès la petite enfance, des milieux familiaux très carencés, et des familles en grandes difficultés.

Ces jeunes éprouvent une vulnérabilité identitaire qui se traduit par des mises en danger d'eux-mêmes ou des autres, des conduites addictives, des troubles de l'humeur, du caractère voire du comportement (syndrome dépressif, addiction, troubles de la conduite alimentaire, conduites à risque y compris dans le champ de la sexualité).

Les jeunes peuvent, dès lors, développer une instabilité émotionnelle et affective qui peut mettre à mal l'accompagnement. Cela se traduit par des seuils faibles de tolérance à la frustration, des difficultés d'intégration scolaire et/ou professionnelle, des conduites d'échecs, de décrochage. Les conséquences de ces troubles font apparaître une grande instabilité durant les accompagnements, qu'il s'agisse de mesures en milieu ouvert ou de placement. Ce sont généralement des adolescents qui ont connu une multitude de lieux d'accueil.

Certains d'entre eux en grande souffrance sur le plan psychologique voire psychiatrique ont fait l'objet d'une notification de la MDPH. Sur le plan statistique et depuis 2014 cinq jeunes sur dix font l'objet d'une indication de suivi psychologique et pour la moitié d'entre eux celui-ci n'est pas effectif faute de moyen des services pédopsychiatriques ou de la non adhésion des adolescents. Si pour certains des diagnostics médicaux ont été réalisés, pour la plupart l'origine de leurs troubles du comportement ou de l'humeur n'a pas ou pu être déterminée. Nos services sont démunis face à ce nouveau public et aux troubles liés à leur problématique. Cela se traduit par une expression symptomatique de montées d'angoisses, de crises clastiques de ces jeunes qui provoquent un climat anxigène sur les collectifs. Leur mode de fonctionnement calqué sur une immédiateté des réponses et un seuil de frustration très bas provoque un niveau de tension permanent pour l'ensemble des jeunes et des professionnels. L'intensité des troubles de ces jeunes peut parfois venir compromettre l'accompagnement des autres jeunes accueillis par les MECS du pôle.

B) Définitions des problématiques :

La caractérisation des difficultés des enfants et adolescents à problématiques multiples est un exercice complexe car multifactorielle et qui traverse différents champs de compétences sectorielles : social, sanitaire et médicosocial. Leurs accompagnements nécessitent généralement des interventions multiples dans un processus de décloisonnement.

Dans le but de mieux appréhender les particularités de la problématique de ces jeunes je vous propose quelques définitions :

Définitions données par l'ANESM : « L'accompagnement des mineurs avec difficultés psychologiques perturbant le processus de socialisation » et un rapport de l'ONED :

« Vécus souvent comme "patates chaudes » par les professionnels des différents secteurs, ces enfants ou adolescents cumulent ainsi plusieurs difficultés sociales, familiales, scolaires, psychologiques, parfois psychiatriques ainsi que judiciaires.

Leur parcours institutionnel est souvent fait de ruptures et de multiples placements, de renvois de structures ou de mode d'accompagnement, familial ou collectif.

Ils ont comme caractéristique commune celle de "ne pas rentrer dans les cases", de mettre en échec les cadres éducatifs qui leur sont proposés, et "d'user les professionnels, par une "une conduite d'échappement", plaçant les adultes dans une impuissance éducative, source de souffrance morale pour les familles, les travailleurs sociaux, les enseignants, les médecins, les juges... ».⁹

« Public aux "multiples qualificatifs", ces enfants présentant "des caractéristiques et des besoins spécifiques, qui relèvent en général de plusieurs modes de prise en charge (sanitaire, sociale, médico-sociale, judiciaire) »¹⁰

Depuis quelques années des études ont été menées par différents organismes (ONED, CREAI, ANESM etc...) et ont permis de mieux identifier, à partir de monographies et d'analyses institutionnelles les caractéristiques de ces enfants et adolescents en grande souffrance. Il a été observé que la fragmentation de leur parcours comme expression symptomatique de leur mal être rend très difficile la mise en place d'un projet cohérent et stable.

Afin d'objectiver cette évolution des problématiques, j'ai réalisé des statistiques en me référant à l'étude de l'ONED (rapport de Juillet 2008) conduite par Mr BARREYRE relative aux parcours de vie des jeunes dit « incasables ».

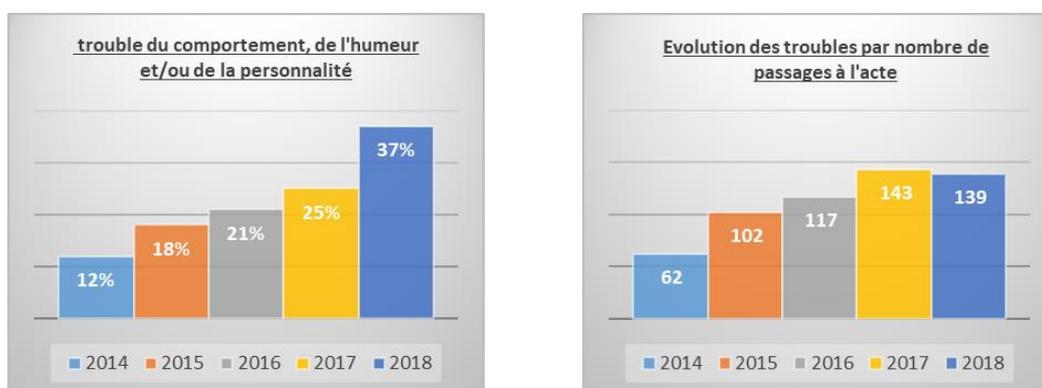
⁹ BARREYRE Jean-Yves, FIACRE Patricia, JOSEPH Vincent, MAKDESSI Yara. « Une souffrance maltraitée. Parcours et situation de vie des jeunes dits « incasables », Oned, 2008. Disponible sur Internet : https://www.onpe.gouv.fr/system/files/ao/barreyre_oned_rapport_final_10_10.pdf

¹⁰ ANESM Recommandation de bonnes pratiques professionnels

L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation

C) Données statistiques

Je vous présente, ci-joint, le nombre croissant sur cinq ans de ces jeunes accueillis au pôle MECS prenant en compte des critères relatifs à leur manifestation symptomatique : **Trouble du comportement, de l'humeur et/ou de la personnalité relevant d'une indication médicale de soin sur le plan pédopsychiatrique.**



Pour compléter et toujours en référence aux travaux dans le cadre de l'ONED, j'ai réalisé des statistiques pour le pôle MECS sur la même période prenant comme support une grille de lecture réalisée dans ce rapport. (Annexe 4).

Cette grille est composée de divers critères relatifs aux manifestations symptomatiques des jeunes par items et qui peuvent conduire à des tensions et des situations de rupture de l'accompagnement. J'ai réalisé cette évaluation, avec les chefs de service, par l'étude de chaque situation des adolescents accueillis sans distinction de sexe. Je précise également que certains jeunes peuvent cumuler plusieurs critères comme par exemple une crise clastique sur le collectif, vols, violence contre autrui...

Pour compléter ces statistiques, j'ai étudié, à l'échelle du département d'Ille et Vilaine le nombre de situations dites complexes (enfants et adolescents) pour lesquelles les services de l'aide sociale à l'enfance éprouvent beaucoup de difficultés à trouver des lieux d'accueil au vu de leurs troubles.

Sur 2700 situations de placement sur le département d'Ille et Vilaine et régulièrement depuis cinq ans, une centaine d'enfants et d'adolescents sont concernés par des difficultés à trouver un lieu d'accueil stable.

Les statistiques indiquent une évolution des problématiques des adolescents que nous accueillons qui n'est pas sans incidence sur notre cadre d'intervention. Les conséquences sont multiples et agissent sur différents plans et niveaux institutionnels. Par un diagnostic interne qui s'inscrit dans son contexte et son historicité ainsi qu'externe en lien avec les politiques publiques évoquées plus haut je vais chercher à identifier les points déterminants et mesurer les écarts.

Ce travail me permettra de construire une réflexion puis une élaboration d'une nouvelle offre de services au bénéfice de l'ensemble des adolescents accueillis et notamment des plus en difficultés, compte tenu de la multiplicité de leurs troubles.

1.2.2 L'association ESSOR et son évolution

Historique de l'essor

L'association ESSOR a été créée en 1975, suite à la décision d'une congrégation religieuse de cesser ses activités d'accueil et d'accompagnement de jeunes filles dans le cadre de la protection de l'enfance. Elle crée alors deux établissements, KER-HUEL qui reste dans un premier temps derrière les murs de l'institution religieuse, et Mistral qui, avec son statut de foyer de liberté surveillée, est constitué de 3 internats éducatifs de petite taille (8 à 10 places) et banalisés dans des logements en ville.

Ce changement majeur s'inscrit dans le passage d'une activité religieuse fondée sur des valeurs de charité chrétienne vers des actions à vocation sociale et des valeurs centrées sur la solidarité et les mesures de protection de l'enfance.

*« Durant les années qui ont suivi l'après-guerre jusque vers le début des années 1980, les associations ont réussi leur révolution en faisant passer l'objet de leurs interventions d'une forme de charité héritée du 19 e siècle à une organisation moderne de la solidarité ».*¹¹

Depuis sa création, l'association s'est développée en proposant des internats éducatifs qui ont principalement accueilli des jeunes filles dans un premier temps, dans la continuité des actions réalisées par la congrégation du domaine de saint CYR. Ce n'est qu'au début des années 1990 que la mixité s'est mise en place pour la plupart des MECS.

Peu à peu, les offres de services se sont diversifiées, notamment par la création de services d'accompagnement en appartement éducatif, un centre maternel, des services d'intervention en milieu ouvert, un atelier éducatif et pédagogique.

Durant toutes ces années, chaque établissement, qu'il s'agisse de MISTRAL ou de KER HUEL, a développé son activité par la mise en place de nouveaux services. Des MECS ont ainsi été créés à partir de ces deux établissements, ce qui a entraîné un changement important en termes d'approches et de culture professionnelle. Il est à noter que, jusqu'en 2008, il n'existait pas de projet associatif comme socle commun des projets de chaque établissement. Ainsi, dans des logiques et modes de fonctionnement bien distincts, ces deux entités ont développé des pratiques différentes sur le plan des modalités d'accompagnement, comme par exemple l'implication de la famille dans l'accompagnement éducatif.

¹¹ F. BATIFOULIER, F. NOBLE 2005 Fonction de direction et gouvernance DUNOD 248p .p 25

À partir de 2014 et suite aux travaux réalisés dans le cadre de l'évaluation interne, l'association a fait le choix de restructurer son organisation administrative et financière.

Les deux établissements historiques KER HUEL et MISTRAL ont laissé place à une organisation en trois Pôles (Annexe 1) entraînant un changement structurel important :

- Le Pôle Hébergement Tremplin composé d'un service de type appartements éducatifs, d'un service d'accompagnement progressif.
- Le Pôle Parentalité Formation : Un atelier pédagogique, un atelier de reprographie, un centre maternel, un service d'accueil parental et un service d'accompagnement global.
- Le pôle MECS : composé de cinq MECS.

Les pôles sont ainsi composés de services émanant de ces deux établissements historiques de l'association ESSOR. Sur le plan managérial, chacun des pôles est dirigé par un Directeur et des Chefs de service sont chargés de l'encadrement de chaque équipe. Il est à noter qu'il existe un siège et une direction générale depuis 2008.

Il est à noter qu'en 2017 un nouveau Directeur général a été recruté suite au départ à la retraite de son prédécesseur qui avait pris ses fonctions en 2008.

1.2.3 La réorganisation en pôle : une volonté d'optimiser l'organisation et de la rendre plus efficiente

J'ai pris mes fonctions de Directeur du pôle MECS en 2015, suite au départ de l'ancien directeur. La création du pôle MECS a suscité beaucoup d'interrogations de la part des professionnels qui ne mesuraient pas l'intérêt d'une telle modification de l'organisation. Chacun s'accordait à dire que les fonctionnements antérieurs des différents services devaient être maintenus en l'état, en considérant qu'ils constituaient un cadre de référence du travail éducatif. Au-delà de l'aspect structurel de la réorganisation en pôle, j'ai fait le constat qu'aucune démarche d'accompagnement des équipes n'avait été mise en place au préalable. Ce changement sans préparation n'a pas été sans incidence sur la façon dont les professionnels l'ont vécu. L'association et la Direction Générale se sont concentrées sur la dimension structurelle de ce nouvel organigramme mais n'ont pas mesuré l'impact des changements à opérer sur le plan fonctionnel et l'accompagnement des professionnels.

Le poids historique d'appartenance culturelle des uns et des autres qui de KER HUEL ou de MISTRAL a pu, dans une certaine mesure, générer une tacite forme d'opposition entre les équipes dans un processus clivé où chacun est resté « sur ses positions ».

Pour dépasser cette dimension clanique, j'ai mis en place, durant deux ans, des temps de travail mutualisé pour favoriser et construire une identité de pôle. Cette démarche avait pour objectif de structurer le pôle MECS ce qui a permis d'ajuster notre organisation. En

2015, j'ai engagé la finalisation et la formalisation des projets de service en y intégrant la réalisation de projets personnalisés en coordination avec les chefs de service.

Pour autant et malgré cette démarche, la question des pratiques éducatives de chaque service est restée un sujet difficile à travailler tant les équipes éducatives restaient campées sur leurs modes d'intervention. Bien que les projets personnalisés existent administrativement, ils ne sont que partiellement construits avec le jeune et sa famille. Il nous reste à bâtir des protocoles qui préciseront les modalités d'utilisation de ces outils, ainsi que l'implication des familles et les modalités d'organisation des rencontres tout au long de l'accompagnement.

La logique de fonctionnement de service peu enclin à créer du lien entre les équipes ne favorise pas encore aujourd'hui une dynamique de pôle alors que la démarche initiale avait vocation de la rendre plus efficiente. Cette situation est d'autant plus préjudiciable lorsqu'il s'agit de développer des actions conjointes entre les équipes notamment pour des adolescents en grandes difficultés pour lesquels nous recherchons des relais. En effet, ces situations demandent une grande capacité d'adaptation et de réactivité afin d'assurer une continuité d'accompagnement du jeune.

A l'échelle des trois pôles, je constate également un processus de cloisonnement où chaque Direction de pôle gère ses services sans pour autant favoriser la transversalité. J'ai pu à plusieurs reprises, en comité de Direction, faire état de mes interrogations notamment lors de demandes de prise de relai à l'interne de l'association pour des adolescents en grandes difficultés et le fait que nous soyons confrontés à des refus au vu de la complexité de ces jeunes. Je considère que cette situation est préjudiciable car elle ne favorise pas la continuité de parcours et met les professionnels du pôle MECS dans une forme d'impasse et d'interrogation, voire de stupeur, de ce manque de coopération à l'interne. Face ce constat, je pense que l'élaboration d'un protocole à l'interne concernant l'accompagnement de ces adolescents à problématiques multiples pourrait faire l'objet d'une réflexion en comité de direction.

1.2.4 Présentation du pôle MECS

En tant que Directeur, je suis en responsabilité d'assurer le fonctionnement global de cinq services éducatifs d'internats qui accueillent et accompagnent 50 jeunes adolescents, filles et garçons, âgés de 13 à 19 ans. Il est à noter qu'il n'existe pas de document unique de délégation entre la direction générale et les directions de pôle ainsi que pour les CDS. Je fais le constat que cette situation ne favorise ni la lisibilité de mon périmètre d'actions ni mon champ de responsabilités, créant ainsi des frontières floues.

Je considère que cette situation peut m'être préjudiciable ainsi que pour les équipes, notamment au vu de la prégnance des situations d'adolescents et des prises de risques auxquelles nous sommes confrontés.

Sur le plan géographique, toutes les structures d'accueil sont implantées sur le territoire rennais et réparties sur les différents quartiers de la ville.

Les services sont identifiés en termes de typologie d'établissement comme des MECS et sont habilités par la Direction enfance famille du Département.

Ce dernier est l'unique financeur du budget global de l'association ESSOR. Celui-ci est négocié chaque année à partir de l'évaluation de notre activité et de nos offres de services pour lesquels le Département nous a délivré préalablement une autorisation de fonctionnement pour une durée de quinze ans. A ce jour, Il n'existe pas de CPOM, et à ma connaissance cette question n'a jamais fait l'objet d'échange ni avec le financeur ni en comité de Direction depuis la restructuration de l'association.

L'existence d'un CPOM nous permettrait une lisibilité sur cinq années en termes de financement à partir d'objectifs, mais nous aurait-il permis l'obtention de moyens supplémentaires notamment pour des expérimentations menées sur le pôle MECS depuis 2015 ? (Ce dont je parlerai plus loin dans cette partie).

Le Pôle MECS propose une organisation et des réponses d'accueil et d'accompagnement qui sont composées d'hébergement en collectif et de studios de proximité adossés à ces services à partir de 16 ans. Chaque jeune peut ainsi bénéficier de modalités d'accompagnement qu'elles soient individuelles ou collectives, et de conditions d'apprentissage à l'autonomie à partir d'un accueil en studio.

Pour chaque jeune, des référents éducatifs sont désignés par le Chef de service. Ils assurent une veille active des décisions relatives aux jeunes dont ils sont les référents éducatifs ainsi qu'une fonction de relai dans l'équipe éducative et vis-à-vis des partenaires de l'aide sociale à l'enfance, de la famille.

Si pour 80 % des adolescents que nous accueillons, ces conditions d'accompagnement des MECS sont efficaces, pour 20 % des autres adolescents, elles sont inopérantes et mettent les équipes dans un dilemme permanent d'inadaptation de nos modalités d'interventions par manque de souplesse et de diversification du cadre éducatif.

Extrait de réunion d'équipe : « C'est très compliqué pour Stéphanie (Prénom d'emprunt) sur le collectif, elles se met en danger et met les autres en danger, elle doit quitter le groupe » « ne pourrait-on pas lui proposer le studio après tout c'est un outil d'apprentissage » « non, elle est trop peu autonome et se fera envahir » « ne pourrait-on pas imaginer un séquentiel par des accueils en famille » « non elle serait trop en danger dans sa famille, si elle est placée ce n'est pas pour rien » « une famille d'accueil ? »

« Encore moins, cela a déjà été tenté mais n'a pas fonctionné »¹² ...les échanges se sont poursuivis avec le chef de service sans qu'une solution n'émerge, aboutissant finalement, suite à l'accentuation des troubles de la jeune à une rupture de l'accompagnement. En tant que Directeur, cette situation ne me satisfait pas. Je trouve qu'elle illustre le manque de souplesse de notre cadre d'accompagnement lié en partie au déficit de connaissances des différents dispositifs existants des professionnels à intervenir dans un autre contexte. Une prise de risque, mesurée et assumée par la direction de pôle et en accord avec l'association, aurait peut-être permis à cette jeune fille de dépasser ses difficultés et celles de l'équipe, vis à vis de l'accompagnement.

A) Les ressources humaines :

Elles sont très diverses sur le Pôle MECS : Médical, paramédical, éducatif, social, pédagogique, technique et administratif. (Annexe 2).

A ce jour, il n'existe que des fiches de fonction par métier mais quasiment aucune fiche de poste. Je m'interroge sur le fait que nous ne soyons pas allés au bout de la démarche en réalisant ces dernières. Leur élaboration aurait précisé et défini les actions et compétences attendues à partir du lieu d'exercice professionnel de chacun selon sa fonction. Cette démarche n'a pas à ce jour été engagée par la direction générale.

Au pôle MECS, tous les professionnels sont qualifiés et ont un diplôme correspondant à leur fonction. Ils ont pour une moitié d'entre eux, moins de cinq ans d'ancienneté, cinq à dix pour 19 %, 10 à 15 pour 22% et 15 à 20 pour 7 %.¹³

Si jusqu'à présent, les équipes étaient relativement stables avec trois à quatre départs par an pour retraite ou recrutement sur d'autres services de l'association, je constate depuis deux ans qu'un à deux professionnels par équipe ont manifesté leur désir de quitter le pôle MECS en raison de difficultés dans l'exercice de leur fonction (éducateur spécialisé et surveillant de nuit). Ces départs m'interrogent sur ce que nous devrions mettre en place pour favoriser leur mobilisation et motivation par l'évolution de leur déroulé de carrière.

Je constate un panel plutôt développé de type de métiers, pour autant l'interdisciplinarité est peu active en termes de processus malgré la pluralité des fonctions. Je considère que ce principe d'interdisciplinarité devrait constituer un des axes des modalités possibles d'interventions. Qu'il s'agisse de l'intervention d'une maîtresse de maison, d'un éducateur

¹² Paroles d'éducateurs

¹³ CF document en annexe 2 .Pyramide des âges

spécialisé, du psychologue, du chef de service ou autre, je pense que ces différents accompagnements sont complémentaires et participent à structurer le cadre global.

Au moment de ma prise de fonction, j'ai constaté des pratiques qui m'ont fortement interrogé sur le caractère cloisonné des rôles et fonctions de certains professionnels comme par exemple :

- Les Maitresses de maison qui ne participaient quasiment pas aux réunions de service alors qu'elles pouvaient contribuer aux échanges autour du prendre soin en matière d'alimentation, du respect de l'espace de vie du jeune...
- L'infirmière de par sa fonction aurait pu davantage être mobilisée sur des actions collectives de prévention, de coordination avec les professionnels de soin, d'accompagnement individuel ou de participation à des instances de synthèse.
- L'intervention des psychologues et leur implication dans le développement d'une clinique de l'accompagnement est également récente. En 2015, j'ai constaté un réel déficit de leurs interventions en volume (0.1 ETP) par MECS ainsi que la place qui leur était accordée dans l'élaboration et la mise en œuvre de l'accompagnement. Face à ce constat, j'en ai recherché l'origine et il m'a été indiqué que, durant une vingtaine d'années, l'association avait fait le choix de privilégier dans son organigramme les postes d'éducateurs spécialisés plutôt que le recrutement de psychologues.

Je pense que cela s'explique historiquement par les courants de pensée de l'époque où l'on privilégiait l'action éducative par une organisation résidentielle et peu les dimensions sociales, familiales et psychologiques. De mon point de vue, l'histoire institutionnelle et culturelle pèse encore et vient limiter et freiner la mise en œuvre de la clinique de l'accompagnement par le caractère cloisonné de la représentation des métiers.

Pour l'heure, et concernant les psychologues, je me suis mobilisé pour réajuster leurs rôles, fonctions et leurs modalités d'intervention. J'ai sollicité et obtenu, auprès du conseil départemental, une augmentation de leur volume d'intervention à hauteur de 0.2 ETP par MECS.

Néanmoins, je constate que la mise en œuvre d'action partagée reste peu développée, notamment pour des adolescents en grandes difficultés. De plus, je constate que ces professionnels partagent peu avec leurs homologues d'autres institutions (psychiatrie, ITEP...) pour travailler en réseau et développer une culture interinstitutionnelle.

La mise en œuvre de l'interdisciplinarité est souvent complexe à réaliser car elle demande de la rigueur et de la vigilance sur les réponses à apporter aux jeunes et sur les modalités opérationnelles eu égard au projet personnalisé. Ce processus d'interdisciplinarité vient bousculer les pratiques de chacun, parfois sans volonté de partage des territoires d'intervention. Ce travail qui a été amorcé apporte une réelle plus-value sur le plan de l'ensemble des accompagnements mais devra être davantage structuré et formalisé. Pour

autant, cela reste peu étendu à l'échelle des MECS du pôle par manque de formalisation globale, de la démarche et du processus. Cette situation est dommageable et crée un morcellement des interventions et une perte de sens eu égard au projet d'accompagnement, notamment pour favoriser les continuités de parcours.

Sur le plan GRH, des entretiens sont réalisés tous les deux ans pour chaque professionnel par le N+1 (CDS) de chaque équipe. Le bilan global pour l'ensemble des professionnels que nous avons réalisé avec les CDS fait apparaître un besoin de formation, notamment sur l'évolution du public, de notre secteur d'intervention et des nouvelles pratiques professionnelles. Si ces éléments ont pu être recueillis par le biais des entretiens professionnels, je constate qu'il n'existe pas de plan pluriannuel de développement des emplois et des compétences (GPEC) à l'échelle de l'association. En tant que Directeur, cet outil d'accompagnement managérial viendrait pourtant soutenir les actions de développement des compétences en coordination avec les CDS. Je pense que cette démarche doit être soutenue pour favoriser l'adéquation entre les pratiques des professionnels et les besoins des adolescents qui nous sont confiés. Cette démarche permettrait de travailler à une définition des différents emplois et d'identifier les compétences à développer notamment pour l'accompagnement des adolescents à problématiques multiples.

B) Management et organisation

L'organisation globale de l'activité des Pôle est régie, en termes de fonctionnement et de prise de décisions, à partir de différentes instances sur le plan hiérarchique et managérial. Des réunions hebdomadaires (comité de Direction, d'encadrement, et les réunions d'équipes avec les Chefs de service) contribuent au fonctionnement global. Elles favorisent la concertation, et les prises de décisions en fonction des niveaux de fonctionnement institutionnel, veillent à la qualité des accompagnements des jeunes dont nous avons la responsabilité et sont globalement efficaces.

Les réunions de Direction pilotées par le Directeur Général permettent de traiter le fonctionnement global à l'échelle de l'association, ainsi que des questions relatives à notre environnement en matière de protection de l'enfance. Pour autant, je constate que certains sujets ne sont pas traités en profondeur comme la transversalité des services ou encore la question de l'évolution du public notamment des adolescents à problématiques multiples. Je m'interroge sur le caractère sensible à l'évocation de ces sujets qui sont peu partagés entre les pôles de par un fonctionnement en silo. Ce manque de partage et de coopération, est de mon point de vue, en contradiction avec les orientations des politiques publiques qui soutiennent les processus de décloisonnement en interne comme en externe par l'élaboration d'espaces collaboratifs d'intervention.

Je pense que nous devons dépasser cela et engager un travail de fond en lien avec la Direction générale et le conseil d'administration sur la transversalité de nos organisations.

Comme pour les comités de Direction, je constate également, durant les comités d'encadrement qui réunissent l'ensemble des cadres, que les échanges sont relativement fermés des lors qu'il est question de réajuster des modalités de fonctionnement de services. Les directeurs et CDS des autres pôles restent campés, pour la plupart, sur leurs positions et territoires d'intervention.

Pour ma part, je cherche à dépasser cela, en proposant des espaces collaboratifs comme par exemple la création de groupes de travail transversaux avec le soutien de la Direction générale. Je constate que cela reste compliqué à mettre en œuvre par manque d'engagement profond et d'un portage à l'échelle de l'association (gouvernance, Direction générale, Direction de pôle, équipes), cette évolution reste à concrétiser et à structurer ...

1.3 Conséquences de l'évolution des problématiques et travail à engager.

1.3.1 Des problématiques qui viennent bousculer le cadre institutionnel d'intervention

L'augmentation majeure du nombre de jeunes présentant des troubles associés de comportement et de la personnalité plonge les professionnels des services dans des difficultés d'accompagnement sur les collectifs des MECS. Ce sont des jeunes qui ne parviennent pas ou, très difficilement, à intégrer le cadre d'accompagnement éducatif global, tant individuel que collectif.

A) Du côté des jeunes :

Ces jeunes en grande difficultés viennent bouleverser nos organisations institutionnelles et leur expression symptomatique vient faire barrage à la relation d'aide. Les séquences de crises paroxystiques se succèdent dans une spirale de répétition colorée de multiples événements dans lesquels les professionnels se trouvent enfermés et désespérés. Le manque de solution en termes de diversification, de transversalité, de prise de relais entre équipe, de formation pour accompagner ces jeunes sont autant de facteurs qui ne favorisent pas l'émergence de solutions.

Les modalités d'intervention que nous proposons ne nous permettent pas toujours d'accompagner ces jeunes en grande souffrance. En effet, et de manière croissante, nous sommes confrontés à des ruptures d'accompagnement passant en 2014 à deux arrêts

sans projet d'orientation à six pour 2018. Ces ruptures ont généralement comme conséquence d'accroître les difficultés des jeunes qui repartent dans une spirale de passage à l'acte et de mise en danger en multipliant, de nouveau, les lieux d'accueil. Pour les professionnels et malgré le départ du jeune, cela produit un sentiment d'impuissance et de dévalorisation de leurs compétences. Par voie de conséquence, je constate également une fragilité et une insécurité qui s'installe par une crainte, voire une peur, de ces jeunes.

Les jeunes des collectifs dans leur ensemble sont directement percutés par ce contexte anxiogène et déstabilisant. Les crises peuvent se répéter et s'amplifier créant parfois des conditions de mise en danger de jeunes vulnérables alors que précisément l'institution devrait les protéger.

a) Protocole d'accueil et accompagnement

Je constate que nos protocoles d'admission et d'accompagnement ne prévoient pas la prise en compte de la gestion des situations de crise de ces adolescents.

Dès lors notre cadre d'intervention est rapidement mis en difficultés durant les accompagnements et les troubles du comportement créent des situations de rupture à tout point de vue (santé, relation aux autres, aux professionnels, rupture avec leur environnement familial, déscolarisation, conduites à risque.).

Les situations vécues par les professionnels produisent des conditions d'exclusion entraînant ainsi un processus de répétition pour ces jeunes alors qu'ils ont, pour la plupart, écumé une quantité impressionnante de lieux d'accueil.

La problématique à laquelle nous sommes confrontés sur les MECS du Pôle est majeure de par l'expression de souffrance de ces adolescents. Les équipes de professionnels éprouvent beaucoup de difficulté à trouver du sens dans leurs actions et à garantir la continuité de l'accompagnement.

b) Un manque d'implication des familles

La faible participation des familles au projet d'accompagnement en général pour l'ensemble des jeunes accueillis et particulièrement lorsqu'il s'agit d'adolescents à problématiques multiples est aussi un point que nous devons améliorer pour une meilleure qualité de nos accompagnements. Historiquement, les MECS de l'association faisaient peu participer les familles en lien probablement avec les conceptions éducatives que j'ai évoquées plus haut. Lors de ma prise de fonction, au vu du retard dans la prise en compte des lois 2002.2 et 2007, j'ai engagé une démarche à partir de formations collectives sur le travail avec les familles. Je constate une amorce dans l'évolution des pratiques mais cela doit être amplifié et généralisé. Je pense qu'il nous faut développer davantage le volet protocolaire des accompagnements en y intégrant systématiquement les familles et notamment les détenteurs de l'autorité parentale.

1.3.2 Des professionnels qui se sentent démunis.

Les professionnels ressentent un sentiment d'impuissance et une usure au quotidien qui les éprouvent fortement. Dans les faits, je constate que les perspectives d'interventions s'amenuisent et nous enferment dans une sorte d'impossibilité à agir et à penser un projet personnalisé pour ces jeunes.

Les multiples passages à l'acte (CF grille plus haut) viennent scander le quotidien et nous inscrivent dans une temporalité laissant peu d'espace pour prendre de la hauteur sur les événements. L'expression de souffrance s'étend parfois à l'ensemble de l'équipe de professionnels et des autres jeunes du collectif et produit une charge émotionnelle parfois sidérante.

De par leurs constats d'impuissance, des professionnels considèrent que ces jeunes ne doivent pas être accompagnés par le Pôle MECS. Ils ajoutent qu'ils ne peuvent rien pour eux qu'ils ne sont pas psychiatres, infirmiers et que ces jeunes n'ont pas leur place ici. Cette réaction m'interroge sur la vision que les professionnels ont de leur fonction. Ils se définissent par ce qu'ils ne sont pas plutôt que par ce qu'ils sont.

Les conséquences pour les professionnels se traduisent par une usure professionnelle et une augmentation des risques psycho sociaux du fait d'un climat de tension au quotidien.

Les jeunes en grande souffrance viennent interroger et mettre en exergue nos difficultés sur le plan institutionnel à répondre à leur mal-être. Nous finissons par les présenter et les définir par les actes qu'ils commettent (dépersonnalisation) plutôt que par ce qu'ils sont. Pourtant, une meilleure prise en compte de leur histoire de vie, bien souvent très chaotique, nous permettrait de mieux comprendre justement, qui ils sont (personnalisation).

A cet égard, je constate que lors de l'élaboration des projets personnalisés nous ne prenons pas suffisamment en comptes le parcours de ces jeunes et nous manquons d'éléments relatifs à leur histoire. Je constate également un manque d'éléments d'expertise relatifs à leur santé sur le plan psychique par manque de relation avec les partenaires ce qui, pourtant, nous permettrait une meilleure connaissance de leurs besoins.

Devant ce constat et ces situations qui se répètent, je considère que l'offre actuelle du pôle MECS n'est plus en adéquation au regard des problématiques de ces jeunes et qu'il nous faut repenser globalement notre cadre d'intervention.

Ces jeunes considérés comme incasables ne seraient-ils pas le miroir des difficultés d'adaptation des institutions qui favoriseraient ainsi un processus dit d'incapacité ?

« ce sont moins les faits sociaux qui importent, pour comprendre ces situations d'incapacité, que « ce qui se passe » dans l'interaction, ce que Max Weber appelle « l'activité sociale ».¹⁴

Travail à engager : Le pôle MECS doit permettre d'offrir des modalités d'accompagnement souple et modulable pour garantir la continuité de parcours de ces jeunes à partir d'une organisation restructurée en dispositif qui favorise de la transversalité et de l'ouverture partenariale.

Les professionnels sont partagés entre la volonté de reconfigurer leur cadre d'intervention et celle de préserver l'existant et leur capital d'expérience. Pour autant, je constate lors des échanges avec les professionnels qu'ils n'y sont pas radicalement opposés mais la mise en pratique reste problématique. Je pense que nous devons accentuer la dimension de l'accompagnement et la formation des professionnels à ces nouvelles modalités d'intervention.

1.3.3 Un manque de transversalité des MECS

Les équipes expriment leur souhait de conserver une identité de service et la crainte de perte de repère dans l'hypothèse d'une refonte des modes d'intervention et des pratiques éducatives. Ce contexte produit une forme d'insécurité auprès de professionnels qui, pour autant, possèdent une expérience de plusieurs années constitutives d'un socle de compétences acquises et valorisables. Ce ressenti des professionnels m'interroge sur cette fébrilité des équipes à repenser et reconfigurer leur cadre d'intervention.

Le caractère figé de certaines formes d'accompagnement et le manque de collaboration entre MECS laissent peu de possibilités d'interventions pour accueillir la souffrance de ces jeunes et peuvent produire, en définitive, un sentiment de rejet. Dès lors, notre cadre d'intervention s'en trouve fortement éprouvé par l'expression d'incompréhension de toute part, du côté des jeunes et des professionnels.

Dans un tel contexte, les professionnels apportent bien souvent des réponses lapidaires aux difficultés psycho éducatives qui se présentent à eux. La prise en compte de la réalité du jeune dans sa globalité et sa complexité laisse place au traitement successif de multiples passages à l'acte. Dès lors, il est difficile pour les équipes de tracer une ligne d'horizon, des perspectives à partir desquelles nous pourrions bâtir pour et avec les jeunes concernés des projets d'accompagnement personnalisés.

Les priorités d'intervention sont concentrées à la gestion au jour le jour des comportements qui viennent percuter l'organisation.

¹⁴ BARREYRE Jean-Yves, FIACRE Patricia, JOSEPH Vincent, MAKDESSI Yara. « Une souffrance maltraitée. Parcours et situation de vie des jeunes dits « incapables », Oned, 2009. Disponible sur Internet : https://www.onpe.gouv.fr/system/files/ao/barreyre_oned_rapport_final_10_10.pdf

Les équipes des MECS du pôle vivent chacune des expériences du même ordre sans pour autant partager sur leur réalité de terrain, mis à part certain retour informatif sous forme d'actualité des services.

Je pense que nous devons engager un travail transversal avec l'ensemble des MECS du pôle afin de restructurer nos modalités d'intervention et développer les compétences des professionnels.

1.3.4 Une temporalité et une pression généralisée qui provoquent une charge émotionnelle et empêchent la réflexion et l'élaboration.

Le caractère anxiogène de ces situations vient bouleverser notre capacité à prendre du recul et nous mettre à distance affective des événements et à élaborer de façon constructive.

En tant que Directeur, j'ai été ainsi confronté à plusieurs reprises à diverses injonctions parfois paradoxales eu égard aux valeurs de l'association et à nos missions de protection et d'accompagnement. Cela s'est traduit par une pression globale qui s'est exprimée à différents niveaux de la hiérarchie institutionnelle.

En effet, alors que nous cherchons à élaborer des solutions adaptées pour répondre à la prégnance des difficultés d'accompagnement, j'ai été confronté à d'autres pressions qui sont venues se surajouter à l'extrême tension déjà présente.

Cette pression a pu émaner des instances représentatives du personnel qui sont venues interroger le contexte de travail des salariés décrit parfois comme une situation de danger et invoquer le droit de retrait. Il est alors mis comme une priorité le départ quasi immédiat de ces jeunes qui posent problème sans interroger les conséquences que de telles décisions de sortie sans projet d'orientation et les incidences pour eux mais également sur les fonctionnements des services.

Ces départs sous forme d'exclusion de ces jeunes induisent une forme d'immédiateté calquée sur les passages à l'acte créant ainsi un contexte où le moindre écart comportemental se traduit par des réponses stéréotypées et dénuées de toutes réflexions d'équipe. Ces réponses prises à l'emporte-pièce ne favorisent pas une réflexion sur nos pratiques sur le plan de la clinique de l'accompagnement.

La Direction générale, interpellée par les différentes instances, me demande alors de procéder au départ de ces jeunes sans que nous ayons pu créer des modalités spécifiques au sens des lois de 2007 et 2016.

Les Chefs de service sont également mis à rude épreuve car ils sont, de par leur fonction, au cœur de la mise en œuvre des projets d'accompagnement. Ils sont en effet, en proximité des difficultés de l'équipe, des adolescents, et attendent du soutien et de la cohérence de la Direction. De ma place de Directeur, je me dois d'être attentif aux

difficultés qu'ils rencontrent dans de telles situations et je veille à leur apporter un soutien afin de garantir un étayage institutionnel sur le plan hiérarchique.

Pour l'heure, il m'apparaît fondamental que notre structure associative ait un positionnement clair pour conduire ce type d'accompagnement et faire face aux difficultés. L'articulation entre le Directeur de pôle et les CDS est déterminante dans la gestion de ces situations de crise du côté des jeunes mais également de l'institution qui se trouve impactée.

Cette mise en tension sur le plan éthique et des valeurs éducatives provoque une impression d'impuissance et une remise en question des actions réalisées. L'usure professionnelle peut alors s'installer dans un climat de fatalisme et de résignation. Cette situation se traduit parfois par des arrêts de travail et un turn-over des professionnels. Cela n'est pas sans conséquence pour les jeunes accueillis qui sont alors confrontés à voir passer un nombre important de professionnels sur leur lieu de vie.

1.4 Relation avec l'aide sociale à l'enfance du département et les partenaires du territoire.

La coordination entre nos services et les professionnels de l'aide sociale à l'enfance doit permettre une complémentarité d'actions convergentes aux bénéfiques des jeunes que nous accompagnons. Cette démarche doit s'inscrire dans le cadre du projet personnalisé du jeune. Majoritairement, ces interventions conjointes permettent d'apporter des réponses adaptées. Toutefois, je constate que cet équilibre est parfois précaire notamment dans la gestion des situations complexes qui conduisent à se renvoyer la responsabilité de ce que chacun devrait ou aurait dû faire. Cette confrontation, voire opposition, nous pousse dans des retranchements et conduit parfois à des échanges stériles de point de vue en dehors de toute concertation. La rythmicité de traitement des passages à l'acte vient faire barrage à un travail d'élaboration collective conjoint et favorise le clivage entre les acteurs du dispositif de protection de l'enfance. Dans ce contexte de tension inter institutionnelle, il est difficile de communiquer, d'élaborer sereinement et d'initier des modalités d'intervention garantissant la continuité de parcours.

1.4.1 Le système d'acteurs du dispositif de protection de l'enfance à l'échelle du département d'Ille et vilaine.

Le secteur de la protection de l'enfance en Ille et Vilaine est assuré en grande partie par le tissu associatif sous forme de convention de partenariat avec le Département afin de garantir l'accueil et l'accompagnement d'enfants et d'adolescents, que ce soit sous forme de placement ou en intervention dans le milieu familial.

Les services de l'aide sociale à l'enfance du Département mettent en œuvre aussi des accueils à partir d'un réseau d'assistants familiaux qui prennent en charge des enfants et

des adolescents. Le Département a fait le choix de positionner les professionnels de l'ASE comme référents éducatifs, afin de réaliser des actions coordonnées conjointes avec les partenaires associatifs.

Ces modalités organisationnelles bien que représentant un intérêt en terme de complémentarité sont parfois difficiles à réaliser du fait parfois d'un manque de formalisation à partir d'outils communs. Cela n'est pas sans incidence notamment pour la recherche d'un lieu de placement avec des modalités d'accompagnement adaptées. Bien souvent, la recherche d'une place prévaut sur celle d'une réponse d'accueil ajustée à la problématique.

Dans une recherche de cohérence des parcours, la loi du 5 Mars 2007 prévoit l'élaboration du Projet Pour l'Enfant dans le but de formaliser les différentes modalités d'interventions au bénéfice du jeune et clarifier ainsi les objectifs opérationnels mis en œuvre. Sa mise en place est récente sur le Département d'Ille et vilaine et pourrait constituer un atout notamment sur des actions partenariales coordonnées.

Sur le plan des espaces de concertation, des Commissions Enfance Famille sont mises en œuvre par les services de l'ASE et permettent lors des différentes échéances des mesures en assistance éducative, de réaliser le bilan du travail éducatif et social qui a été effectué à la fois par l'établissement et par les professionnels du Département.

Ce travail d'analyse impose de la rigueur en terme d'objectivation et d'évaluation fine, car il sera déterminant sur les orientations à venir.

Le principe de participation des usagers nécessite que l'enfant ou l'adolescent et sa famille soient impliqués dans ce travail de concertation.

Je constate que cette démarche n'est pas toujours assurée à la hauteur des enjeux. Certains établissements proposent des réunions dites de synthèse en invitant les partenaires et parfois la famille, alors que d'autres proposent des analyses de situation en intra sans la famille et les partenaires, ce qui est parfois le cas au pôle MECS de l'ESSOR.

Bien que cela ait évolué sur le pôle depuis quelques années, Je pense que cette différence de traitement n'est pas sans incidence sur la coordination et la communication entre les acteurs. Cela peut favoriser des incompréhensions voire des oppositions qui possiblement auraient pu être levées à partir de ces instances de concertations.

1.4.2 Le développement du partenariat multi sectoriel comme ressource pour l'accompagnement de ces jeunes

Les situations de ces jeunes en difficulté sont traversées par des changements structurels qui favorisent les partenariats intersectoriels et soutiennent la promotion de la diversité

des réponses par des interventions multiples et coordonnées. Diverses expérimentations en cours démontrent cette nécessité d'un travail de coopération intersectorielle pour des propositions d'accompagnement « sur-mesure » de ces adolescents. Cette démarche est formalisée comme un des objectifs du schéma départemental de protection de l'enfance 2013-2018 qui souligne sa volonté que soient développées des actions ciblées par les acteurs socio-éducatifs et du soin. A savoir : une plus grande souplesse et fluidité des MECS et des services de milieu ouvert, une meilleure coordination entre les acteurs afin de garantir la continuité des accompagnements et éviter les ruptures. Le développement de dispositif expérimentaux, la création d'espaces de concertation intersectoriels pour favoriser une élaboration conjointe du projet d'accompagnement personnalisé de ces jeunes en grande souffrance, des actions de formation à destination des professionnels.

L'enseignement que nous apportent les diverses études et recherches (rapport de l'ONED, étude recherche du CREAL et de l'ARS, recommandation de l'ANESM) °met en évidence la nécessité d'intervention tant au niveau de la gouvernance des dispositifs sociaux et sanitaires, que dans la mise en œuvre des processus d'accompagnement.

Au cours de mon expérience, j'ai constaté des difficultés voire des freins dans la mise en œuvre d'intervention conjointe entre le sanitaire et le social due en partie aux contingences administratives, financières, et de modalités d'interventions des professionnels qui répondent à leur logique et projet institutionnel.

Par exemple, faire travailler en co intervention un éducateur spécialisé de MECS et un infirmier en pédopsychiatrie demande « à faire bouger des lignes », des protocoles, ce qui n'est pas souvent aisé.

Les enjeux sont pourtant de réussir à sortir de nos schémas préétablis et d'ouvrir de nouveaux champs d'intervention, en substance de décloisonner...

Ceci, afin de s'adapter aux besoins de situations complexes nécessitant de la sécurisation structurelle, des ajustements organisationnels, ainsi que de la souplesse pour créer et développer des modalités d'accompagnement individualisées et innovants.

L'évolution des politiques publiques en santé et en action sociale procure des conditions favorables à la mise en œuvre de nouvelles modalités d'intervention pour dépasser, voire surmonter, les clivages institutionnels en constituant des espaces d'élaboration conjointe de mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement.

Les logiques, voire les barrières sectorielles sur les plans administratifs et financiers, ne sont pas levées et constituent encore des freins pour la mise en œuvre opérationnelle. A cela, s'ajoutent des conceptions professionnelles qui mettent du temps à évoluer.

Les enjeux sont multiples car ils conjuguent l'intérêt d'actions coordonnées pluri institutionnelles au-delà des territoires d'appartenances dans une logique de décloisonnement. Tout ceci ayant pour intérêt majeur de réussir à défrayer des

parcours très chaotiques de ces jeunes et d'inverser la dynamique en proposant des réponses ajustées aux difficultés particulières de ces enfants et adolescents.

De ma responsabilité de Directeur, Je pense que nous devons sortir du modèle de réponses standardisées (logique de places) et promouvoir les logiques de parcours traversant le sanitaire et l'action sociale, ceci afin de favoriser l'émergence d'élaboration formelle multi partenariale de projet d'accompagnement personnalisé qui définirait conventionnellement les actions conjointes et complémentaires des divers professionnels de manière cohérente.

Opportunités : L'expertise sur le plan clinique des difficultés de ces jeunes à problématiques multiples apporte des éléments de compréhension et vient étayer des expérimentations. Ces dernières sont soutenues et encouragées par les politiques publiques et l'évolution du cadre réglementaire. Des espaces de coopération se créent et permettent des actions pluri partenariales et intersectorielles. Cela favorise des espaces d'innovation et de créativité pour répondre aux difficultés de prise en charge de ces jeunes en grandes difficultés.

Menaces : La multiplicité des interventions des professionnels des secteurs différents peut créer des confusions par manque de lisibilité des rôles et fonctions de chacun. Par voie de conséquence, l'objectif de mettre en place des actions complémentaires peut être altéré et se transformer en une superposition des interventions, un « mille-feuille sans logique » sans cohérence des actions menées.

1.4.3 Une maison des adolescents sur le territoire

Il existe sur le Département une Maison Des Adolescents qui a pris la forme en Ille et Vilaine d'une instance multi partenariale. Elle est pilotée par le secteur pédopsychiatrique et elle est composée de professionnels de l'ASE et de la Protection judiciaire de la jeunesse. Cette instance a pour objet de traiter les situations problématiques dites complexes et de faire émerger des pistes de travail des différents accompagnements. Chaque professionnel, impliqué par la prise en charge de l'adolescent dont il sera question, est invité à participer à ces réunions.

Cette démarche, consistant à réunir les différents acteurs, permet de prendre de la hauteur sur le plan d'une élaboration conjointe et de soutenir les professionnels mis parfois à rude épreuve. Néanmoins l'écueil des orientations évoquées lors de ces réunions, se traduit par la non concrétisation de réponses opérationnelles, faute de place ou de propositions d'accompagnement et d'accueil adaptées.

La réalité des moyens quels que soient le secteur et la capacité d'apporter des réponses souples et adaptées vient faire barrage aux préconisations et propositions de la MDA.

Cette instance n'a pas vocation à exercer une autorité qui viendrait asseoir des décisions de mise en œuvre. Il ne s'agit donc pas d'une instance supra qui piloterait un dispositif global. Chaque acteur reste donc dans sa logique institutionnelle, de gouvernance d'organisation, de moyens, et de limite dans une forme de cloisonnement. Cette situation m'interroge dans le sens où le processus de mise en place concrète d'intervention, pourtant défini par des pistes d'orientation, reste au stade d'hypothèses de travail, faute de pilotage globale associant élaboration et mise en œuvre.

De fait, n'est-il pas paradoxal de réunir et d'élargir l'élaboration pluri partenariale dans le but d'ouvrir des possibles d'interventions conjointes décloisonnées, et dans un même temps d'être dans une forme d'impossible sur le plan de la réalisation concrète ?

Un « possible à penser » opposé à de « l'impossible à réaliser » ...

Pour nuancer un peu mon propos, je dirai que cette démarche permet de faire une partie du chemin (un pas de côté) et a néanmoins des vertus structurelles sur le plan de l'élaboration de la réflexion. Elle permet également aux professionnels de déposer leur ressenti et mettre à plat leur vécu de l'accompagnement parfois chargé sur le plan émotionnel, ce qui peut précisément favoriser la capacité à élaborer et rouvrir des perspectives de projets.

La pluralité des réponses à différents niveaux peut être une façon d'intervenir au plus près de ces problématiques qui provoquent de la fragmentation et des situations de rupture. Je suis conscient néanmoins que cela ne résout pas à la question du cadrage administratif et financier ainsi que le pilotage d'un tel dispositif. En effet, qui exercerait les fonctions d'autorité de manière supra, s'adressant aux divers secteurs du sanitaire, du social, du médicosocial et de la PJJ. Je pense que c'est une question centrale qu'il faudra traiter pour rendre opérationnels les dispositifs d'accompagnement personnalisé.

Opportunités : Le maillage institutionnel en protection de l'enfance est un atout dans le sens où il offre une pluralité de réponses. La dynamique partenariale inter associative en étroite coopération avec le Département favorise les échanges et la communication au sein de ce réseau constitué.

Menaces : Le manque d'outils communs formalisés permettant une lisibilité des parcours de prise en charge ne permet pas d'inscrire les interventions de manière cohérente (prise en compte des logiques de territoires sectoriels du sanitaire ou encore du territoire environnemental et social du jeune). Je constate également que des instances de concertation mises en place par la MDA ne répondent que partiellement aux difficultés par manque de dimension opérationnelle et de pilotage décisionnaire.

Cette particularité est renforcée par le manque, voire l'impossibilité de constituer des montages financiers de sources différentes, du fait de logiques institutionnelles imperméables.

Il n'existe pas aujourd'hui de plateforme administrative et financière qui permettrait de décloisonner, puis de créer des connections institutionnelles. Cela favoriserait pourtant l'élaboration d'un budget globalisé pour le financement d'interventions coordonnées multi partenariales.

1.4.4 Point de départ à partir d'une expérimentation au pôle MECS

Pour répondre aux difficultés d'accompagnement des adolescents à problématiques multiples, j'ai fait le choix depuis 2015 d'engager des expérimentations à partir du pôle MECS en accord avec la direction générale, le CA et avec le soutien du conseil départemental. Ci-dessous une vignette pour illustrer ce travail.

A) Parcours de vie de Stéphane :

Stéphane (prénom d'emprunt) 14 ans au moment de son admission au pôle MECS, avait été placé à l'âge de deux ans en famille d'accueil suite à de graves maltraitances physiques, délaissement et défaillance de soin pouvant porter atteinte à sa vie.

Durant huit années Stéphane sera accueilli chez Mr et Mme DURAND (nom d'emprunt) et bénéficiera d'un accompagnement thérapeutique au CMPP. Ces modalités d'accompagnements lui permettront d'évoluer sur le plan éducatif et psychologique. Suite au départ à la retraite de l'assistante familiale, Stéphane a été orienté vers un nouveau lieu d'accueil. De son côté, la mère de Stéphane exprime auprès du juge des enfants son souhait de recueillir son fils et obtient la main levée du placement.

Il est à noter que suite au changement de secteur géographique le suivi thérapeutique mis en place avec le même thérapeute sera interrompu et ne reprendra pas.

Au domicile Stéphane est de nouveau confronté à de graves violences par le nouveau compagnon de la mère (enfermement dans un placard, coup multiples).

Au bout d'une année, Stéphane sera de nouveau placé mais en MECS cette fois. Les premières semaines se déroulent plutôt bien puis les difficultés apparaissent se traduisant par des comportements d'une extrême violence sur les autres jeunes ainsi que sur les professionnels.

Au vu des troubles de Stéphane l'établissement sollicitera son départ sans pour autant qu'il n'y ait une quelconque démarche de soin. S'en suivra de multiples lieux d'accueil et des comportements de violence de plus en plus grave.

Nous serons le prochain lieu d'accueil, une demande d'admission pour Stéphane nous a été adressée par l'aide sociale à l'enfance....

En 2015, dans le cadre d'une procédure d'admission, la direction enfance famille nous sollicite pour l'accueil et l'accompagnement de Stéphane alors âgé de 14 ans. Au vu de l'historique et de la prégnance de la situation et afin d'éviter une énième situation de rupture, quelle modalité d'accompagnement possible ?

B) Proposition du pôle MECS au Conseil Départemental pour une expérimentation

Pour répondre à la problématique nous avons souhaité une phase préalable d'élaboration de projet avant d'envisager un accueil sur une des MECS du pôle. A partir des différentes équipes de MECS, nous avons avec les Chefs de service mis en place une instance de concertation invitant des professionnels des MECS à participer à la construction du projet d'accompagnement et par la même des contours du dispositif. De manière concomitante, des instances de concertation ont été mises en place avec nos différents partenaires pour participer à cette élaboration de projet personnalisé. Cette phase de préparation nous a permis de recueillir de précieuses informations notamment sur le plan clinique.

Il est à noter que cette expérimentation a été réalisée avec le soutien du conseil d'administration de l'association, de la Direction générale et des instances représentatives du personnel.

Compte tenu de la prégnance de la problématique et des risques potentiels, j'ai sollicité chaque autorité (juge des enfants, Direction enfance famille, parents) ce à quoi chacun a répondu favorablement pour la validation du projet d'accompagnement. En effet, nous avons fait le choix de ne pas accueillir Stéphane sur un des collectifs de MECS afin d'éviter un schéma de répétition des violences mais de lui proposer un accueil seul en studio.

J'ai proposé un appel à candidature en interne du pôle afin de mobiliser des professionnels des MECS. Deux professionnels de deux MECS différentes se sont porté candidat à ce projet. Pour éviter tout risque d'isolement de ces professionnels durant l'accompagnement, j'ai fait le choix de les rattacher à une des MECS du pôle. Cette démarche avait un double objectif : permettre à ces deux professionnels de continuer à se nourrir des échanges en réunion d'équipe tout en apportant leur questionnement relatif à l'accompagnement du jeune Stéphane. J'ai également sollicité le psychologue par une augmentation de temps afin d'étayer le dispositif et d'apporter un soutien aux intervenants.

Tout au long de l'accompagnement, nous avons sans cesse réajusté nos interventions qui sont devenus de plus en plus précises du fait d'une connaissance clinique du mode de fonctionnement de Stéphane sur le plan psychique. Nous avons travaillé autour de la notion de territoire et de protection. Enfin et dans le but de mobiliser les ressources internes du pôle, j'ai créé une instance spécifique relative aux accompagnements atypiques.

Pour sortir d'une représentation idyllique de l'accompagnement, j'ajouterai que celui-ci a nécessité beaucoup d'énergie mais positive dans le sens où cette expérimentation est venue nourrir nos réflexions et ouvrir d'autres voies d'interventions. Ce constat est

également partagé avec nos différents partenaires qui ont contribué avec nous et collectivement à ce projet d'accompagnement.

Cette expérimentation a pu être exploitée dans le cadre de l'étude et recherche réalisé par le CREAL de Bretagne en lien avec l'agence régionale de santé.

Parmi les éléments favorables de cette expérimentation il faut noter :

- Une continuité de l'accompagnement en opposition aux situations de rupture moult fois vécues par Stéphane.
- Une mobilisation des professionnels des MECS du pôle contribuant au développement des ressources.
- Une réflexion et une élaboration partagées avec les partenaires.
- Une réponse d'accompagnement fluide et structurée au cœur du pôle MECS.
- Une évolution de la représentation de ces jeunes en grandes difficulté à partir d'une lecture commune et partagée sur le pôle.

Concernant le jeune Stéphane, le dispositif lui a permis de s'apaiser et de rompre avec cette spirale de violence, de se stabiliser sur un lieu de vie et de bâtir un projet professionnel. Le soin reste difficile à mettre en place mais l'adolescent accepte de participer à des ateliers thérapeutiques de manière épisodique. Après une année et demie, Stéphane a pu intégrer un service d'appartement éducatif. Il est à noter que durant tout son accompagnement aucun des professionnels n'a été confronté à de la violence.

C) Une opportunité en lien avec le schéma départemental.

Depuis, des expérimentations se sont renouvelées sur le pôle au bénéfice d'autres adolescents à problématiques multiples ce qui nous permis de consolider notre organisation. Le conseil départemental, lors des dernières négociations budgétaires, s'appuyant sur ce modèle d'intervention et le coût financier, nous a indiqué vouloir pérenniser cette offre pour deux accompagnements sur le pôle MECS par une extension de notre activité. (Budget prévisionnel en annexe 6).

Pour compléter et en retour d'expérience des accompagnements, je précise que les professionnels ont été en relation permanente avec l'ensemble des MECS du pôle. En effet, j'avais mis en place avec les Chefs de service une commission spécifique pour constituer un groupe ressources pour les professionnels de l'équipe et des représentants des MECS. Cette démarche a nourri nos réflexions au bénéfice de l'ensemble des adolescents accueillis, notamment en termes de modalités et personnalisation des accompagnements. Je considère que ce travail constitue un point d'appui favorable à de nouvelles modalités d'intervention.

Réflexion globale et hypothèses d'intervention

Les éléments développés dans cette première partie et la mesure des écarts m'amènent à considérer plusieurs niveaux de réflexion :

- Le manque de transversalité entre les MECS m'apparaît comme un point à travailler pour faciliter la continuité des accompagnements ainsi que le développement de nos modalités d'intervention par une plus grande diversification de notre offre de services.
- L'élaboration d'outils notamment la réalisation d'un protocole d'accompagnement prévoyant la gestion de crise dès l'admission.
- La création d'une équipe mobile suite à l'expérimentation et au soutien affirmé par le conseil départemental, pourrait constituer au sein du pôle un rôle pivot aux interrelations entre les MECS et favoriser la continuité des accompagnements.
- Le développement du processus d'interdisciplinarité et l'élaboration d'un plan GPEC dans le but de développer les compétences des professionnels.
- Une meilleure connaissance des problématiques de ce public en grande difficulté et des partenaires des différentes institutions.
- La création d'espace de coopération et d'outils partagés afin de favoriser la transversalité au profit de la mise en œuvre des accompagnements.

En conclusion de cette première partie

La situation à laquelle nous sommes confrontés est complexe et les conséquences sont multiples. Ce travail de diagnostic m'a permis d'identifier les forces et faiblesses à partir desquelles je vais élaborer une nouvelle conception de l'offre globale pour améliorer la qualité de l'accompagnement des adolescents à problématiques multiples.

Afin de favoriser les ressources partenariales en complémentarité de nos interventions., je vais chercher à redéfinir une culture d'équipe commune et ouvrir davantage les MECS sur le territoire.

Pour cela, je m'appuierai sur les recommandations de l'ANESM relatives à l'accompagnement des adolescents ayant des troubles psychologiques perturbant gravement le processus psychologique, les dispositions législatives et les politiques en faveur de l'accompagnement de ces jeunes.

Je m'appuierai également sur l'opportunité du schéma départemental qui soutient les expérimentations au bénéfice de ces jeunes et notamment celle développée sur le pôle MECS par la création d'une équipe mobile.

2 Sortir d'une logique de services cloisonnés au profit d'une organisation en dispositif pour garantir une continuité de parcours.

2.1 Conséquences des situations de rupture de parcours

Dans cette deuxième partie, je vais aborder les dimensions sociales et relationnelles et les conséquences dans le processus de socialisation et de risque de marginalisation pour ces adolescents à problématiques multiples. Ce travail d'exploration me permettra de mesurer plus précisément les mécanismes psycho sociaux dus à la problématique de ces adolescents en grande souffrance. Puis je développerai une proposition en termes de conception d'une nouvelle offre à l'échelle du pôle MECS en mesurant les enjeux liés au changement de pratiques des professionnels.

2.1.1 Rupture de lien avec la famille, l'environnement, avec les professionnels lors des accompagnements.

Pour les adolescents en grandes difficultés, l'intensité des troubles et la multiplication des passages à l'acte produisent pour eux-mêmes et leur environnement des conséquences sur le plan des apprentissages en termes de socialisation. Leurs relations aux autres deviennent de plus en plus complexes à tel point que cela les conduit parfois à s'isoler ou installer un mode de relation teinté de confrontation voire d'affrontement, de stratégies d'évitement.

L'état de souffrance psychique de ces jeunes peut être généré par l'incompréhension de leur entourage familial qui conduit parfois vers des formes de rejet ou d'exclusion. A cela s'ajoute par voie de conséquence un sentiment de persécution se traduisant par des réactions sous forme de passage à l'acte, de fugue...

« Les études de l'ANESM ont également montré que les enfants ayant connu des ruptures de lien précoces et/ou de multiples placements organisent des modalités relationnelles « disruptives du latin disrumpere, rompre, se dit de la décharge électrique qui éclate avec l'étincelle » par des conduites d'échappement.

*Les difficultés à supporter la frustration et le comportement d'évitement sont également d'autres stratégies qui se traduisent par des actions qu'exerce l'enfant ou l'adolescent sur les limites données par les règles sociales et les apprentissages ».*¹⁵

¹⁵ ANESM Recommandation de bonnes pratiques professionnels
L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation.84 p.p. 34

L'image que ces jeunes véhiculent, leur constitue en quelque sorte une identité qui vient faire barrage à la construction d'une relation aux autres, d'une stabilité affective et relationnelle. Leur seuil de frustration faible installe une forme d'exigence permanente et d'immédiateté sur fond d'angoisse qui vient altérer le processus de socialisation. Dès lors cette forme de relation unilatérale les conduit à vivre comme insupportables les situations où il n'obtiendrait pas « gain de cause » de par leur sensibilité émotionnelle et relationnelle. Leur problème de communication masque une grande difficulté à dire leur souffrance autrement que par de multiples passages à l'acte et autres manifestations symptomatiques comportementales.

« Pour eux nous sommes avant tout des ennemis qu'il convient de combattre. Ils n'ont pas tort, ils sentent bien que nous avons pour but de modifier leur comportement, or la carapace qu'ils se sont forgées leur est utile. Elle repose sur un triptyque existentiel, les 3D (Déni, Défi, Délit).

- *Le Déni : c'est un mécanisme inconscient qui empêche le sujet de percevoir une part de la réalité.). C'est un mécanisme plus profond, plus archaïque, que le refoulement. Ces sujets sont dans le déni de la responsabilité de leurs actes, c'est profond, structural, chez eux, le déni de leur implication : c'est toujours « les autres ». Déni des conséquences de leurs actes : ils n'anticipent jamais.*

- *Le Défi de l'autorité sous toutes ses formes, souvent depuis très petits ;*

- *Le Délit est la conséquence du déni et du défi. Ce sont les plus extraordinaires semeurs de zizanie dans les équipes : ils montent fort bien les uns contre les autres ».*¹⁶

Cette lecture théorique du mode d'expression relationnelle de ces jeunes confirme de par la prise en compte de leur singularité et leurs besoins, le bien fondé du changement à engager en matière d'adaptation des modalités d'accompagnement.

2.1.2 Enrayer ce processus de rupture qui vient faire barrage à la relation d'aide et au développement psycho affectif.

Le travail éducatif des professionnels des MECS est basé en grande partie sur la qualité de la relation qu'ils vont parvenir à établir avec les adolescents que nous accueillons. L'expression des troubles d'adolescents en grandes difficultés rend très complexe la mise en place de cette relation de confiance notamment sur les collectifs qui peuvent de par leur contexte générer une source de conflit permanent voire de la violence. Ces jeunes ont un sentiment de sécurité intérieur très faible, ils sont « à fleur de peau » « sur le qui-vive ».

¹⁶ Jean-Pierre Chartier Docteur en Psychologie, psychanalyste, directeur de l'École de psychologues praticiens. Extrait conférence. Incasable, inclassable, incassable ? Accompagner les enfants et les adolescents en difficultés multiples et en souffrance psychique. Vendredi 19 octobre 2012

La réponse unique d'un accompagnement à partir du collectif met les professionnels en situation de grande tension pour assurer leur mission.

Les maintenir dans des conditions inadaptées d'accueil en collectifs de MECS, sources possibles de tension, de crise voire de violence, réduit à néant toute construction possible de lien et d'affiliation comme base fondamentale à une relation stable.

Nous devons repenser nos modalités d'accueil et d'accompagnement et passer d'un modèle « standardisé » à des réponses ajustées aux problématiques de ces jeunes. En effet, je pense qu'il est important pour ces jeunes de retrouver une forme d'apaisement et de stabilité. Nous devons faire en sorte qu'ils perçoivent que nous ne les rejetterons pas malgré leur difficulté.

Pour cela, il nous faut établir des objectifs opérationnels permettant d'entrer en relation avec eux et sortir de la spirale de passage à l'acte, permettre des conditions d'apaisement, de stabilité, de réassurance, un lieu qui constituera un point de repli voire de répit. Par une meilleure connaissance de ces jeunes, nous devons créer des conditions de rencontre, leur redonner envie de s'investir dans une relation de confiance en développant des espaces innovants de médiation éducative dans un processus d'interdisciplinarité en interne et en externe.

2.1.3 Ecart entre les besoins et l'offre de l'institution.

Processus de socialisation

Les processus de socialisation sont constitués d'éléments fondamentaux qu'un individu doit intégrer et qui seront déterminants pour lui d'une capacité à être en relation avec son environnement social, familial. Dès lors celui-ci aura la capacité et de manière adaptée à établir un lien, une relation sociale selon des normes, des valeurs et codes sociaux du groupe auquel il appartient (ANESM).

Ce processus qui s'engage, dès la prime enfance, ne cesse d'évoluer tout au long de notre parcours de vie. De l'enfance à l'adolescence nous construisons notre personnalité, nos traits de caractère et les bases de notre identité sociale.

*« Durant les premières années de vie, la socialisation de l'enfant se fait essentiellement avec le soutien des figures d'attachement principales. La sécurité acquise physique et psychique, est indispensable pour que le sujet « accepte » de tisser des liens différents en grandissant ».*¹⁷

A partir de ses besoins fondamentaux l'enfant bâtit peu à peu des bases relationnelles structurantes dans des espaces de socialisation comme l'école. Il y expérimentera, par l'apprentissage, sa relation à l'autre, le respect des différences, la vie en collectivité, ses

¹⁷ Bowlby, J. Attachement et perte, L'attachement. Paris. PUF 1978

espaces de sécurité intérieure. Des parcours de vie chaotique voire traumatique dans l'enfance peuvent avoir des conséquences préjudiciables dans sa construction identitaire et son mode de relation à l'autre.

Les mineurs à problématiques multiples ont pour beaucoup d'entre eux vécus des situations peu favorables à leur développement sur le plan psycho affectif. Les difficultés sont multifactorielles, carences éducatives, troubles de l'attachement précoces liés à des carences affectives, maltraitance, relations familiales perturbées, peurs abandonniques.

Au moment de l'admission certains éléments fondamentaux qui permettraient de mieux comprendre le parcours de vie de ces jeunes nous font parfois défaut alors qu'ils nous aideraient à mieux ajuster le projet d'accompagnement personnalisé dans un parcours coordonné.

Accéder aux éléments de l'histoire de vie des jeunes apparaît indispensable pour mieux saisir et mesurer ses difficultés notamment dans sa capacité à être en relation.

Bien que nous disposions de quelques éléments au moment de la demande d'admission, nous devrions réaliser en amont un travail d'exploration plus approfondi avec nos partenaires afin de mesurer précisément les éléments du parcours de vie de ces adolescents et favoriser ainsi la dimension de l'accueil en termes de processus.

La multiplicité des lieux de placements et d'intervenants sociaux et médico sociaux provoque une forme de segmentation de parcours et parfois de perte d'informations déterminantes qui permettraient pourtant une meilleure connaissance du jeune.

Nous devons engager une démarche de réflexion et envisager une reconfiguration de notre protocole d'accueil et de travail avec les différents acteurs qui interviennent auprès du jeune. L'élaboration d'un outil retraçant le parcours de vie, un sociogramme, une grille de lecture clinique partagée apporterait aux professionnels des MECS une connaissance plus fine des difficultés du jeune. Développer le niveau d'expertise de l'évaluation afin d'ajuster les réponses et propositions d'intervention pluri professionnels est nécessaire.

2.1.4 Une place indispensable pour la famille dans le processus d'accompagnement.

Impulsée et soutenue par les politiques publiques et réaffirmée par le cadre législatif, l'implication des familles dans le cadre de l'accompagnement éducatif est incontournable dans les modalités d'intervention des professionnels des MECS.

L'implication des parents détenteurs de l'autorité parentale dans le processus d'accueil et d'accompagnement est un élément fondamental dans la construction du projet personnalisé. Comprendre les enjeux et les éléments de l'histoire familiale avec et pour la

famille permet d'aborder des points qui ont pu faire rupture et aussi leurs réussites afin de mieux appréhender la relation du jeune avec sa famille.

En tant que Directeur je considère qu'il nous faut développer dans le cadre d'intervention des MECS des espaces de concertation entre le jeune, sa famille et l'institution et restaurer la place des parents, la démarche étant de créer des conditions d'échange, d'instaurer d'un dialogue afin de favoriser la communication.

*« Ces formes novatrices de prises en charge sont porteuses de conception très riche et ont une répercussion salutaire sur l'ensemble des dispositifs, y compris ceux qui restent inscrits dans des pratiques dites « classique ». En effet, ces pratiques proposent une centration de l'intervention sur le lien enfant-parent-institution. Le centre de gravité se déplace, quitte les murs de l'institution et s'ouvre sur l'espace familial et l'environnement direct de celui-ci ».*¹⁸

Ce travail avec la famille ne s'improvise pas car il est très complexe au vu de la prégnance de la problématique notamment pour des adolescents en grande difficulté.

Cette démarche demande un niveau élevé de technicité, d'expertise qui doit être de mon point de vue traité comme un des axes prioritaires de l'intervention. Les professionnels des MECS au même titre que leurs homologues du milieu ouvert doivent être formés pour ce type d'intervention auprès des familles.

La montée en compétences tant sur le plan des techniques d'intervention, de la posture et de la capacité à élaborer des hypothèses de travail permet aux professionnels des MECS une meilleure assise dans le cadre de leur intervention. Elle contribue au développement des connaissances et de l'expertise professionnelle pour mieux comprendre les problématiques.

Par le développement de la technicité des professionnels nous favoriserons la création de nouveaux espaces de médiation et de travail avec la famille.

Cela favorisera également une capacité de prise de recul et de distanciation de par ces compétences développées d'analyse des enjeux relationnels. La dimension émotionnelle dans le cadre des interventions auprès des familles est à prendre en compte. En effet, les professionnels sont parfois confrontés à des réactions complexes dans des contextes parfois chaotiques et en miroir des troubles de comportements de jeunes qui multiplient les passages à l'acte contre autrui ou contre eux même. Je pense qu'il nous faut créer des modules de formation pour élever le niveau de compétences (inter institution) et développer l'analyse de pratique, de supervision et de régulation.

¹⁸ TOUYA Noël. Refonder les internats spécialisés. 2008.DUNOD. 276p.p174

2.1.5 Problématique de décrochage, de marginalisation

L'instabilité comportementale des adolescents en grandes difficultés est bien souvent un constat que les professionnels des MECS et de l'aide sociale à l'enfance font et qui provoque de fait une discontinuité des interventions.

A la fois fuyant ou encore attaquant le lien animé parfois par un sentiment de persécution ces jeunes sont difficiles à accompagner tant ils sont à la frontière et/ou en marge des codes sociaux. Dès lors comment garantir une continuité et une cohérence de parcours ? Ne s'inscrire nulle part devient au-delà du caractère symptomatique de leur difficulté, un moyen pour fuir la relation durable et qui s'installe dans une continuité de projet.

Je pense que nous devons trouver des formes d'accompagnement adaptées pour rejoindre ces jeunes dans leur réalité de vie. Leurs conduites à risque, d'attaque sur le plan de leur santé, parfois dans des parcours d'errance sont complexes à appréhender pour les professionnels des MECS notamment pour garantir une continuité d'intervention eu égard à nos missions de protection.

Ces constats confirment de ma place de Directeur mes orientations et la nécessité de travailler un nouveau projet d'intervention auprès de ces jeunes par une approche personnalisée, souple et modulable et d'adaptation au cadre d'intervention.

Les professionnels des MECS cherchent à rompre avec le parcours chaotique de ces jeunes sur le plan de leur itinéraire social de « méinscription » ce concept élaboré par le psychanalyste Alain-Noël Henri (Henri, 2013), et également développée par Bertrand Ravon (Ravon 2016) qui le définit de la manière suivante :

« La méinscription rend compte de la difficulté pour un sujet à habiter le monde, c'est-à-dire à identifier sa « place » dans une famille, un foyer, un réseau d'aide, un espace public, une communauté, et donne sens aux conduites d'évitement, de fugue, d'errance, de décrochage scolaire, voire des processus d'auto-enfermement dans des mondes réels ou virtuels. Cette méinscription dé-symbolisante renvoie à une temporalité vulnérable, du fait de l'impossibilité d'entrer dans une trajectoire de perfectibilité, d'autonomie, de réussite. Elle est le produit de l'affaiblissement voire de l'impossibilité même d'étayages identificatoires, et particulièrement le produit de l'absence de « répondants » (ces correspondants sociaux de l'identification), ces garants - personnes, groupes ou institutions - qui « répondent de quelque chose pour quelqu'un » (Kaës, 2012). Sans ces répondants, pas de réseaux d'attachement qui rendent possibles les processus de subjectivation, et donc aucune inscription possible dans le monde en tant que sujet ».¹⁹

¹⁹ RAVON B., Laval C., (2016). Avant-propos. Les adolescents difficiles et ceux qui s'en préoccupent.

Au vu de leur mode d'interactions sociales, je considère qu'il nous faut étendre nos modes d'intervention par une plus grande diversification de l'offre au sens de la loi de 2007 et favoriser des espaces de respiration, « de décompression ».

Sortir des murs de l'institution est une condition sine qua non pour parvenir à rencontrer ces adolescents en grandes difficultés. A la fois, cette démarche peut s'avérer complexe dans le sens où cela vient modifier notre cadre d'intervention « traditionnel » en intervenant dans des contextes de vie de ces jeunes très exposés sur le plan de leur santé (squat, vie dans la rue).

Compte tenu des difficultés des MECS du pôle à s'ouvrir à d'autres modalités d'intervention et de transversalité entre équipes, ce travail devra être soutenu et accompagné sur le plan méthodologique.

Comment accepter la poursuite de l'intervention dans un tel contexte et en porter la responsabilité alors que nous devons assurer nos missions de protection ?

Tout l'enjeu est bien de parvenir à rejoindre ces jeunes à l'endroit où ils sont dans leur problématique et leurs espaces de vie pour nous permettre de construire un lien de la relation éducative en développant la dimension transversale entre les MECS du pôle.

« Ces enfants-là ne sont pas « morts » psychologiquement, ont contourné l'issue psychotique. Ils se sont structurés sur le traumatisme lui-même. Par des processus psychiques de déni, d'oubli, des processus de dissociation psychique, des attachements affectifs paradoxaux sur les adultes maltraitants.

*Ce processus de survie psychique et physique témoigne d'une incroyable vitalité, mais se solde en retour par une symptomatologie complexe, une manière d'être au monde discontinuée, instable. Sur fond d'hyper vigilance, ils contrôlent mal une labilité émotionnelle des affects violents paradoxaux, allant de l'anesthésie affective froide, à l'attachement massif, de façon imprévisible. Le rapport à autrui s'en trouve perturbé gravement, et demeure énigmatique pour ceux qui les rencontrent ».*²⁰

Dans ces parcours d'errance et de marginalisation, les MECS peuvent constituer un lieu ressource pour ces jeunes. Néanmoins, nous devons au préalable, établir qu'elles sont les limites que nous rencontrons dans notre cadre d'intervention et les analyser dans la perspective de bâtir un dispositif d'accueil et d'intervention souple et modulable.

Pour illustrer mon propos, serions-nous prêts à ré accueillir un jeune après des semaines d'absence de façon inconditionnelle soit sur la MECS « d'origine » ou sur toute autre

²⁰ Dr Anne COSTANTINI Psychiatre, psychanalyste Lyon, Valence, À Dijon. Atelier : Les jeunes dits "incassables" : qui sont-ils ? le 9 Décembre 2016. Disponible sur Internet

MECS du pôle. L'assouplissement de notre organisation me paraît indispensable pour tenter de rétablir le contact avec ces jeunes défiants sur le plan relationnel.

Je pense qu'avec le comité de direction et le conseil d'administration nous devons réinterroger notre modèle actuel et engager un travail de redéfinition de nos pratiques professionnelles. Par une démarche globale de fond, j'entends réajuster certains fondamentaux de l'accompagnement (comment gérer l'absence, la responsabilité, le risque) et développer une diversification des interventions.

Par une reconfiguration du cadre d'intervention des MECS du pôle et la création d'espaces partagés entre les professionnels nous favoriserons les échanges de retours d'expériences. Cela contribuera à développer de l'interaction dans le pôle de par ce processus de transversalité.

Nous mobiliserons ainsi davantage nos ressources, réduirons les phénomènes d'isolement dus à la prégnance d'accompagnement complexe.

Pour mener ce projet en tant que Directeur je devrai au préalable travailler et engager cette démarche en accord avec le directeur général, le comité de Direction, les CDS et les équipes. Je me dois de mesurer les enjeux et les risques tant en interne qu'en externe et prendre en compte la dimension systémique liée au processus de changement.

2.2 Reconfiguration du projet de pôle : D'une logique de place à la notion de parcours

2.2.1 La co construction du projet personnalisé : un enjeu majeur

Dans le but d'être en adéquation entre les réponses d'accompagnement et les besoins des personnes les lois du 2 Janvier 2002 et du 1er Février 2005 positionnent la personne accompagnée au centre des dispositifs. La personnalisation de l'accompagnement est alors fortement soutenue afin de garantir une adéquation entre les modalités d'interventions et les besoins de la personne accompagnée. Une recherche systématique de l'implication de l'utilisateur et de sa participation a conduit les établissements à repenser leurs pratiques. Ce changement culturel qui s'est produit dans le secteur du social et du médicosocial est intervenu sur différents plans.

A propos de cette révolution culturelle Jean René LOUBAT de préciser :

*« Que celle-ci a impacté à la fois les représentations, les théories, les relations, les méthodologies ou encore les organisations et leurs modes de management et de gestion. Elle a donc généré une rupture tout autant paradigmatique, éthique que technique entre une nouvelle professionnalisation ».*²¹

²¹ Jean René LOUBAT. Coordonner parcours et projets personnalisés en action sociale et médico-sociale.2013. Edition DUNOD

Les MECS ont dû faire face à une double contrainte, de faire cohabiter deux champs de l'intervention à savoir : Du collectif et de l'individualisation de l'accompagnement ou comment le collectif permet de travailler la dimension singulière.

Les projets d'accompagnement personnalisé sont par définition, la déclinaison opérationnelle des projets associatifs, d'établissement et de service, dans le sens où ils doivent être en cohérence avec les valeurs, les missions, les modalités d'intervention et les réponses à apporter au bénéfice de l'utilisateur.

Les lois de 2002 et 2007 ont renforcé ce processus de personnalisation par l'élaboration du projet pour l'enfant et des outils favorisant la participation des personnes accompagnées.

La mise en œuvre du projet personnalisé comme outil de l'intervention a permis pour les professionnels des MECS de préciser les objectifs d'accompagnement au plus près des besoins et par une meilleure connaissance des problématiques.

Néanmoins, au-delà de la formalisation se pose la question des méthodes que nous employons dans les MECS pour évaluer la situation d'un jeune, de son environnement de ses capacités sur différents plans, (social, éducatif, psychique, cognitif). Je souhaite développer la dimension de l'expertise et une meilleure connaissance de l'enfant.

A partir de quels outils et grille de lecture clinique travaillons nous et qui participe à cette élaboration ? Quels sont nos protocoles d'accompagnement ?

C'est à toutes ces questions que les MECS du pôle doivent répondre pour garantir une évaluation la plus efficiente possible. Puis, de déterminer les objectifs du projet d'accompagnement et les déclinaisons pratiques à partir de modèles organisationnels adaptés pour répondre à l'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement.

Le principe de co construction du projet personnalisé est un moyen qui permet d'ouvrir la réflexion et de la partager avec les différents acteurs qui interviennent auprès du jeune. La dimension interdisciplinaire permet de conjuguer les différents domaines de compétences des professionnels.

Je considère qu'il faut favoriser cette méthode de travail en la structurant pour la rendre lisible de tous les professionnels. Cette démarche de développement d'intelligence collective, d'organisation apprenante est à mon sens une formidable ouverture des possibles en termes de perspectives de travail et favorise de mon point de vue la reconnaissance des compétences des professionnels.

C'est un processus dynamique et systémique qui favorise la circulation des informations au sein du système d'équipes à l'échelle du pôle. Le partage des représentations, des doutes voire des peurs permet de dépasser certains freins et mettre au travail de nouvelles conceptions d'interventions.

2.2.2 Redéfinition des pratiques éducatives.

Les MECS connaissent depuis les années 2000 suite aux divers rapports NAVES CATHALA (5 Juillet 2000) ROMEO (octobre 2001) et des lois de 2002, 2005, 2007 un changement de fond relatif à la mise en œuvre de leurs interventions éducatives.

Soutenu par la création de nouvelles modalités d'interventions considérées comme alternatives au placement « classique » les MECS ont progressivement redessiné les contours de leur cadre d'intervention. C'est ainsi que se sont développés des accueils séquentiels dans la famille ou dans d'autres lieux comme par exemple chez un assistant familial, un tiers digne de confiance.

Le cadre éducatif de l'internat est donc dorénavant étendu et partagé par différents acteurs et personnes ressources qui contribuent au processus de co éducation de l'enfant ou de l'adolescent placé dans le cadre de la protection de l'enfance.

Cette multiplicité d'interventions a conduit à une redéfinition des rôles et fonctions de chacun, en interne avec les professionnels des MECS mais également avec la famille et les partenaires. La permanence du lien éducatif n'est donc plus exclusivement assurée par les MECS mais dorénavant partagée. Dès lors se pose la question de la continuité éducative et l'articulation des uns et des autres dans la mise en œuvre du projet personnalisé. Les professionnels des MECS ont dû faire face à cette complexité et la redéfinition de leur fonction à partir des collectifs d'internats. Ce mouvement alternatif qui conjugue l'articulation de l'individuel et du collectif nécessite un réaménagement des organisations et une reconfiguration des pratiques éducatives. De ce changement de paradigme des organisations et des modalités d'intervention viennent se nouer les dimensions de la gestion des espaces et de la temporalité.

Jean François LARRALDE ajoute : « *La clinique de la relation éducative se constitue s'élabore aussi et peut être surtout, dans la multitude des zones interstitielles que décrit Paul FUSTIER dans son analyse de la structure des institutions. C'est parce que l'institution demeure partielle, trouée, incomplète, c'est parce qu'elle est capable d'assumer sa fonction de contenance, d'assurer un continuum par ses espaces formels, tout en « supportant » des zones et espaces d'incertitude, au sens défini par CROZIER et FRIEDBERG dans leur analyse stratégique des organisations qu'elle permet du jeu et de la souplesse* ». ²²

Les MECS, confrontées à ces changements ont été amenées à développer des moyens et des outils pour garantir l'articulation entre les acteurs, la cohérence de actions au bénéfice des personnes accueillies. L'évolution de nouvelles pratiques des MECS

²² Francis BATIFOULIER. Noël TOUYA. Refonder les internats spécialisé 276p.p 123

nécessite que soient analysés les besoins sur le plan des compétences professionnelles eu égard à ces nouvelles formes et multiplicités d'intervention.

Au pôle MECS, pour l'ensemble des adolescents et de surcroît pour les situations complexes, nous devons développer une plus grande diversité de nos interventions adossées aux projets personnalisés de l'ensemble des adolescents que nous accueillons.

Par une plus grande palette d'interventions et en coordination avec les différents acteurs, nous offrirons et élargirons notre spectre des possibles. L'articulation de ces modes d'accompagnement, bien que complexe est à la hauteur des enjeux et des perspectives qui redeviennent possibles notamment lorsqu'il s'agit d'adolescent en grandes difficultés. C'est par cette reconfiguration que nous pourrions parfois « sortir de l'impasse » comme évoqué en première partie par une redéfinition des espaces, de la temporalité, des acteurs. Ce processus d'interventions multiples et partagés nous permettra de développer une clinique de l'accompagnement colorée de cette redéfinition globale et personnalisée.

Par cette redéfinition du contexte d'intervention sur le plan structural (Frontières, limites, interaction, circulation de l'information) en référence au processus systémique, nous créerons des conditions de redéfinition de la relation éducative.

Ce processus dynamique favorisera le développement en dispositif, d'actions souples et modulables pour garantir la continuité des parcours des adolescents qui nous sont confiés.

2.2.3 Processus de coopération entre les acteurs

L'intervention des différents acteurs qui participent à la mise en œuvre du projet personnalisé suppose de déterminer en amont les bases de ce qui rendra opérant et efficient le dispositif d'accompagnement.

Cet exercice est parfois complexe car il demande à ce que chacun trouve des points d'accord en cohérence avec les missions qui lui sont propres. Cette phase de détermination des espaces d'intervention et de responsabilité vient préciser les domaines de compétences des différents professionnels à partir du projet commun. Chaque organisation institutionnelle répond à sa logique de gouvernance et de responsabilité. La mise en œuvre d'intervention pluri institutionnelle nous confronte parfois à nos dépens à cette réalité. En effet, par manque de concertation et de connaissance mutuelle, des incompréhensions peuvent se produire au détriment de la qualité de l'accompagnement.

L'inter connaissance entre les acteurs est donc un élément fondamental pour garantir une meilleure prise en compte de ce qui détermine le champ de compétences de chacun. Ce

travail de « calage » puis de rodage au sens systémique de l'organisation est indispensable pour rendre plus efficient et complémentaire le rôle des différents acteurs du système.

Les zones de flou, de superposition, voire de fantasme nuisent à une organisation qui devrait au contraire produire des ressources au bénéfice des personnes accompagnées. Les effets de cloisonnement institutionnel sont parfois dévastateurs dans le sens où la rigidification des postures vient faire barrage aux espaces de concertation et de négociation. Il ne s'agit pas de détenir la vérité de ce qu'il convient de faire mais de co construire ensemble un plan d'actions qui précise nos complémentarités au bénéfice du jeune accompagné.

Les MECS sont confrontés à la fois au fait de garantir la continuité des interventions en cohérence avec le projet tout en jouant un rôle de coordination entre les acteurs. La reconfiguration du champ d'intervention des MECS comme le hors les murs par exemple, nous amène de plus en plus à étendre, ajuster nos interventions et à les techniciser afin de garantir l'efficacité des modalités d'accompagnement. L'évolution des problématiques du public, nous oblige encore davantage à cette exigence de rigueur dans l'organisation et l'ajustement des interventions. Pour garantir cette cohérence et continuité, nous devons au pôle MECS développer des protocoles d'intervention intégrant nos partenaires dès le début de l'admission voire en amont notamment pour ce qui concerne le travail d'investigation et d'expertise de la situation. En intégrant dès le début chaque acteur au processus d'élaboration du projet personnalisé, nous favoriserons le processus de mise en œuvre. Pour cela, nous devons nous doter d'outils partagés et formalisés d'évaluation, d'élaboration et de communication fonctionnelle.

2.2.4 Changement de paradigme des organisations au regard de la problématique de l'incapacité.

L'évolution des problématiques du public accueilli en MECS nous a conduit à nous interroger sur nos pratiques et les organisations qui en découlent. La prégnance des difficultés et la dimension instable de l'accompagnement rendent difficile la continuité de l'intervention. Les situations de rupture auxquelles nous sommes confrontées doivent nous interpeller sur nos organisations. Les adolescents en grandes difficultés considérés comme « incapables » le sont-ils de par leurs troubles ou ne sont-ils pas le miroir de l'incapacité des institutions à être en mesure de les accompagner ?

Ce processus dit de l'incapacité décrit par Jean Yves BARREYRE pose la question de la nécessité de reconsidérer notre lecture des situations de ces adolescents. Leur instabilité

à s'installer à un endroit « à habiter » et leur déplacement permanent mettent en échec les organisations figées et repliées sur elles même.²³

Pour Éric FIAT : « *L'homme est incasable, inclassable, incassable... jamais en repos, c'est le plus agité de tous les êtres vivants* »

« *Ces adolescents sont les plus humains des hommes, ils renvoient ce qu'il y a de plus terrible dans la condition humaine. Nous savons que nous aurions pu ne pas être, et que nous ne serons plus. Je recherche une légitimation au fait que je sois, et que je sois tel que je suis.*

Pour les adolescents il faut inventer une kaïrologie. La science du kaïros, c'est la science du moment opportun – qui est parfois très fugitif. Elle suppose que nous soyons dans des institutions qui fonctionnent plutôt à coup de regulae (le plomb) que de normae (le fer) : pas trop rigides, roseaux plutôt que chêne. Cela peut aider à faire de nous des Sisyphe parfois heureux. La désespérance fait partie de nos professions ».²⁴

Nous savons qu'il est illusoire de penser un modèle unique d'intervention à destination de ces jeunes. Nous devons imaginer et créer des réponses « sur mesure » et co construites dans un dispositif partagé avec nos partenaires tant leurs besoins sont multiples.

Pour répondre de façon ajustée aux besoins de ces jeunes, nous devons reconsidérer notre modèle d'organisation en passant d'un modèle de logique de service à une organisation en dispositif qui promeut et favorise l'ouverture et la modularité entre les MECS. Cela supposera de créer des conditions de souplesse, d'ouverture favorisant la fluidité entre les professionnels. Ainsi, en proposant une multitude de réponses à partir des différentes MECS et en coordination et actions complémentaires nous offrirons une forme de plasticité à notre organisation pour garantir la continuité de l'accompagnement. Les interactions systémiques entre les équipes ouvriront un périmètre plus large en redimensionnant notre contexte.

Par cette reconfiguration du pôle, nous favoriserons encore davantage et dans une plus grande échelle le processus de diversification qui s'opère déjà à partir des MECS.

Cette démarche globale de changement nécessitera un travail de fond, de redéfinition sur différents plans (rôle et fonction des professionnalisations, organisation RH, partenariat, création d'outil et d'intervention innovante).

²³ BARREYRE Jean-Yves, FIACRE Patricia, JOSEPH Vincent, MAKDESSI Yara. « Une souffrance maltraitée. Parcours et situation de vie des jeunes dits « incasables », Oned, 2009. Disponible sur Internet : https://www.onpe.gouv.fr/system/files/ao/barreyre_oned_rapport_final_10_10.pdf

²⁴ Éric FIAT philosophe. Extrait conférence. Incasable, inclassable, incassable ? Accompagner les enfants et les adolescents en difficultés multiples et en souffrance psychique. Vendredi 19 octobre 2012

2.3 Cadre conceptuel pour de nouvelles modalités d'interventions

Reconfiguration du pôle pour répondre à la problématique de l'incapacité

2.3.1 Processus d'élaboration et de conduite de projet

Concevoir un nouveau modèle d'offres de services à l'échelle du pôle MECS suppose que de ma place de directeur je prenne en compte des points déterminants à tout changement structurel d'une organisation.

En premier lieu, cette démarche doit être explicitée et présentée de la façon la plus claire possible en lien avec une étude diagnostique qui précisera de manière objective les raisons du changement dans l'intérêt du public .

Le portage par la direction de pôle et la validation de la Direction générale et le conseil d'administration est incontournable. Le projet doit être en adéquation à la fois avec le projet associatif et répondre aux besoins identifiés sur le territoire par le conseil départemental en charge des missions de protection de l'enfance.

Le partage des éléments de diagnostic avec l'ensemble des professionnels est une phase qui permet à chacun, et à partir de données objectives, de mesurer les raisons du changement. Comprendre ce qui a présidé au changement et en mesurer la plus-value qui favorise le processus d'appropriation de la démarche.

L'intérêt du projet doit être perceptible et agir à différents niveaux de l'organisation tant pour les personnes accueillies que pour l'ensemble des professionnels qui les accompagnent.

Les familles doivent être informées du projet et y être associées dans son élaboration.

Je considère que ces principes fondamentaux de début de processus viennent asseoir la démarche de projet et constituer en quelque sorte un socle à partir duquel nous pouvons collectivement bâtir un nouveau projet. La formalisation de toutes les étapes est essentielle et en favorisera la lisibilité.

« Le projet résulte d'une abstraction-c'est-à-dire littéralement d'une prise de distance avec l'environnement –pour mieux agir sur celui-ci : c'est le plan de l'ingénieur qui représente les travaux à mener, c'est la carte du géographe qui permet de se repérer sur le territoire et contient déjà en germe l'idée de d'y déplacer et d'y faire des conquêtes.

L'information (de in-formare, mettre en forme) est l'élément dynamique de toute construction et de toute modification, »c'est elle qui fait la différence »selon la très concise définition de Grégory BATESON ». ²⁵

²⁵ Jean René LOUBAT 2012 Elaborer un projet d'établissement ou de service.409p.p4

2.3.2 Reconfigurer le pôle MECS...

Les enjeux auxquels les MECS sont confrontés eu égard à l'évolution des pratiques et du public nous amènent à reconsidérer nos modèles d'organisation. Le fonctionnement en silo de chaque service du pôle MECS par manque de transversalité m'amène à reconsidérer ce mode de fonctionnement insuffisamment ouvert entre les équipes.

Dans une volonté de valoriser la spécificité de chaque MECS, nous avons dans une certaine mesure peu encouragée la dimension interactive entre les professionnels. Au regard de l'analyse de notre contexte, nous devons reconsidérer cette organisation et rendre plus perméable et circulaire les relations entre chaque professionnel des MECS, permettre des ponts entre les équipes et développer de l'interconnaissance.

Par la création de groupes de travail transversaux nous favoriserons une dynamique de co construction et de partage d'expériences. Le principe général sera de créer collectivement un autre modèle et développer une organisation systémique.

Sur le plan structural, nous analyserons, dans un premier temps les limites et frontières de notre modèle par MECS et entre celles-ci puis nous développerons des espaces de coopération comme par exemple des groupes de travail thématique. Afin d'améliorer notre protocole d'admission j'envisage de créer une instance d'analyse et de concertation pour les situations de mineurs à problématique multiples.

Sur le même principe, nous créerons une instance d'analyse et de synthèse, ouverte aux partenaires extérieurs afin de mobiliser le plus possible les ressources du territoire. Cette démarche s'inscrira dans le sens des politiques publiques qui promeuvent les espaces collaboratifs et le développement du tissage partenarial.

Dans ce processus global de réorganisation j'envisage de mobiliser l'ensemble des professionnels à cette démarche de projet afin que chacun puisse prendre part à cette dynamique et en mesurer toute la dimension.

Nous retravaillerons chaque projet de MECS en y intégrant de nouvelles modalités d'intervention et d'organisation entre les services. Il s'agira de prévoir des protocoles de co construction de projets d'accompagnement entre les équipes et développer la co intervention (deux professionnels de MECS différentes par exemple).

De par ce processus d'intervention partagée nous favoriserons la fluidité entre les professionnels des MECS dans l'objectif de favoriser les continuités d'accompagnement de parcours de manière souple et modulable d'adolescents à problématiques multiples.

Dans une logique de parcours et par la mobilisation de l'ensemble des ressources du pôle nous favoriserons la continuité et réduirons les risques de rupture. Notre démarche s'appuiera sur le principe d'inclusion en interne du pôle mais également par le travail de

co construction avec nos partenaires eu égard aux besoins des jeunes (santé, scolarité, insertion, famille).

En modifiant les rôles, les places et les interactions entre les acteurs nous contribuerons collectivement à modifier l'ordre du système du pôle MECS.

2.3.3 ...pour garantir des conditions favorables à la continuité de l'accompagnement

La dimension organisationnelle du projet à venir est une partie constituante de la démarche de projet mais sans substance si celle-ci n'intègre pas toutes les dimensions relatives aux changements de pratiques, de diversité de mode d'accompagnement, de développement technique...

Pour la réalisation d'un nouveau projet je propose différents éléments constitutifs et structurant de la démarche :

A) Elaboration d'un outil d'évaluation et d'expertise interinstitutionnel

Le partage d'information et d'expertise des situations est fondamental dans le sens où ce travail préalable viendra préciser les éléments déterminants du projet d'accompagnement personnalisé. Nombre d'études dont celle de BARREYRE et FIACCRE et confirmé par les recommandations de l'ANESM, ont démontré l'importance d'une concertation interinstitutionnelle pour co construire le projet personnalisé en y impliquant les différents acteurs.

Les MECS du pôle doivent s'engager dans cette démarche de coopération en ouvrant davantage le champ partenarial. Nous devons passer d'une démarche de collecte d'informations où nous construisions quasiment seuls le projet personnalisé à un processus collectif multi partenarial de partages, d'expertises et de recherche d'informations pour construire ensemble le projet d'accompagnement personnalisé.

Je considère de ma place de Directeur que ce changement de pratiques est indispensable pour éviter les risques de manque d'information, de mémoire institutionnelle. Nous pourrions davantage partager des informations qui sont précieuses pour réduire le risque de répétition et de rupture dû aux difficultés notamment d'adolescent à problématiques multiples. En effet, il a été démontré que ces manques d'information nuisent à la continuité des parcours créant ainsi des ruptures dans les différents accompagnements du fait de ce déficit d'informations partagées.

Les MECS du pôle doivent s'affirmer dans ce travail collaboratif et prendre toute leur part à ce processus de coopération. Cela suppose de bien connaître notre environnement partenarial, de le développer et d'initier des espaces d'interconnaissance institutionnel.

B) Diversification des modalités d'accompagnement

Les MECS du pôle disposent d'outils comme les studios de proximité qui permettent des mises en situation d'apprentissage à l'autonomie. Ce passage du collectif à l'individuel apporte des perspectives en terme de réponse éducative pour des jeunes pour qui la vie en collectivité peut être problématique ou qui aspire à plus d'indépendance. En dehors de ce type d'accompagnement hors collectif nous développons peu d'interventions hors les murs des MECS. Je préconise que nous diversifions notre offre de services par une augmentation de notre palette d'interventions à partir d'autres lieux de vie et que nous mettions l'accent sur le travail avec la famille et toute personne qui fait ressource pour le jeune.

*« Il nous faut sortir de pratiques plus vécues que penser, dépasser des fonctionnements empiriques qui génèrent plus de répétition que d'innovation ».*²⁶

Cette reconfiguration de notre offre d'interventions viendra modifier notre cadre actuel et redéfinir les rôles et fonctions de chacun. Ce changement d'organisation et d'intervention pourra nécessiter des redéploiements en interne et/ou nécessiter la mobilisation de ressources nouvelles. Le travail global que nous réaliserons nous permettra d'affiner cette question et de produire diverses hypothèses (à moyens constants ou par création).

En toute état de cause, il s'agira à la fois de préserver la qualité des accompagnements à partir du collectif (Organisation résidentielle) tout en proposant une offre complémentaire de services afin de favoriser notre capacité de continuité d'accompagnement et d'éviter les ruptures faute de moyens et souplesse d'intervention.

C) Une redéfinition des fonctions par métier

L'élargissement de notre modèle d'intervention nous amènera à réaliser un travail de d'évaluation et d'ajustement des fiches de poste par métier.

Pour répondre plus favorablement à la question de la continuité éducative, je propose que nous développions une clinique d'intervention en mobilisant davantage nos ressources pluri professionnelles. En effet, pour sortir des schémas habituels d'intervention je souhaite que nous développions l'interdisciplinarité à partir des MECS et entre celles-ci.

Pour être plus explicite, je dirai que la question éducative n'est pas exclusive aux éducateurs spécialisés mais qu'elle doit s'organiser à partir d'une pluralité de compétences pluri professionnels. On pourrait par exemple organiser des rencontres avec la famille avec un éducateur et une maîtresse de maison, un psychologue et l'infirmière. Il ne s'agira pas de faire « du tout dans du tout » et de façon disharmonieuse, confuse mais

²⁶ Francis BATIFOULIER.N TOUYA. Refonder les internats spécialisés 276p.p201

au contraire de développer des stratégies d'interventions qui, de fait, s'en trouveront augmentées par la mobilisation de nos ressources.

Dans les MECS ces effets « en ricochet » de la relation éducative comme les décrit par Mr FUSTIER²⁷ sont à l'œuvre au quotidien mais pour ma part je considère que nous n'en retirons pas suffisamment d'enseignement et d'expérience.

Ces nouveaux espaces d'intervention viendront compléter notre offre et renforcerons la dimension de collectif d'équipe. Certains jeunes en grandes difficultés du fait de leur problématique recherchent soit l'exclusivité soit le rejet dans leur relation à l'autre. Aussi en élargissant notre palette d'interventions nous pourrions plus aisément diffracter et diminuer les risques d'exclusivité ou sentiment de persécution et éviter parfois les situations de rupture. Je pense que ce modèle d'organisation créera une forme d'enveloppe contenante et structurante au bénéfice de la continuité éducative par le développement de l'interdisciplinarité.

D) Développement des technicités et des outils

Pour concevoir de nouvelles pratiques, nous devons dans le même temps déterminer et bâtir des outils en soutien des interventions et de l'organisation de l'accompagnement.

La formalisation à toutes les étapes de l'accompagnement et dès l'admission permet aux professionnels de mesurer par une expertise, de communiquer, de rendre compte de leurs actions...La mesure des écarts permet aux professionnels d'évaluer la qualité de l'accompagnement à partir d'un plan d'action éducative formalisé en objectifs opérationnels.

La communication entre les professionnels est également déterminante pour favoriser les transmissions et assurer un suivi précis des actions mises œuvre. Au vu de l'élargissement possible d'interventions « hors les murs » des MECS, des outils de communication seront d'autant plus indispensables pour le cas où les professionnels ne se croiseraient pas physiquement. En effet, dans les MECS les transmissions se font certes par écrit mais également par oral lors des prises de service.

Le projet personnalisé sera la pierre angulaire des modalités d'intervention et je propose que nous en élargissions l'élaboration en y invitant nos partenaires à participer à sa formalisation et en y impliquant systématiquement les familles. Je propose également l'élaboration d'outils d'aide et de soutien aux accompagnements.

La montée en compétences des professionnels m'apparaît indispensable à prendre en compte au vu de la diversité des modalités d'accompagnement. La phase d'évaluation des compétences est pour le Directeur un élément déterminant de la gestion des emplois

²⁷ Paul FUSTIER. L'enfance inadaptée. Repères pour des pratiques.1983 Presses universitaires de Lyon. 154p.p14

et des compétences. Ces dernières doivent être en phase avec le projet qui sera déployé afin de permettre aux professionnels d'assurer leurs missions dans des conditions favorables.

Pour favoriser la mise en œuvre du projet de restructuration, je mettrai l'accent sur des formations qui porteront à la fois sur les pratiques innovantes ainsi que sur l'évolution du public relatif aux troubles psychiques et de comportement des adolescents à problématiques multiples.

En tant que Directeur, je considère que la prise en compte de cette évolution en compétences permet aux professionnels d'être plus assurés dans l'exercice de leur fonction ce qui de mon point de vue contribue à la qualité de vie au travail. Je prendrai cette dimension en considération dans l'élaboration du projet par le déploiement d'un plan à cinq ans de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) en parallèle à l'élaboration du projet de restructuration du pôle MECS.

Prévoir et anticiper les besoins en formation sont de la compétence du Directeur pour assurer la viabilité de l'activité au service des adolescents en difficultés.

E) La dimension partenariale

Le partenariat est un terme qui est utilisé depuis longtemps dans notre secteur mais qui n'a pas, loin s'en faut, la même signification pour celui qui l'utilise. Les MECS traversent depuis quelques années une mutation dans leur mode de fonctionnement qui les amène à ouvrir leur spectre d'intervention. L'évolution des difficultés du public à l'instar des mineurs à problématiques multiples rend nécessaire, voire indispensable, un travail collaboratif entre les acteurs.

La tâche peut être ardue, notamment lorsqu'il s'agit d'institutions différentes (Santé, enseignement, social) mais pas impossible dès lors où chacun des acteurs s'engage dans ce travail de coopération. Des dispositifs comme les PAG destinés à soutenir des réponses d'accompagnement pour tous (rapport PIVETAU) permettent une pluralité de réponses institutionnelles.

Nous devons à partir des MECS du pôle être force de propositions et initier des instances d'analyse et de synthèse inter institutionnelles en complémentarité des dispositifs.

La notion de territoire de compétence sectorielle est à prendre en compte dans notre démarche afin de mieux appréhender les modes de fonctionnement. Ce préalable permet de prendre en compte un ensemble de paramètres afin de favoriser la mise en synergie des ressources et compétences dans l'intérêt du jeune accompagné.

Nous pouvons à partir des MECS contribuer au maillage partenarial et l'enrichir dans la co construction d'outils d'expertise, d'évaluation et d'intervention conjointe.

Par ce processus de décloisonnement, nous favoriserons la fluidité des parcours des jeunes accompagnés et contribuerons à réduire la problématique de rupture. Nous

favoriserons ainsi la continuité et l'accès pour ces jeunes aux réponses à leurs besoins en matière de soin, scolarité, insertion sociale...

Nous pourrions par exemple imaginer des outils innovant comme une convention de partenariat personnalisé, outil permettant à la fois et en référence avec le projet personnalisé de définir la participation des partenaires dans la mise œuvre concrète des actions partagées pour l'accompagnement du jeune. Je pense que ce type d'outil pourrait être intéressant notamment lorsque le nombre d'intervenants est élevé comme c'est souvent le cas pour les adolescents à problématiques multiples.

F) Sur le plan européen :

L'évolution des modalités d'accompagnement par une plus grande modularité induit un changement de paradigme d'organisation des établissements. Comme le précise Jean René LOUBAT : « *L'établissement classique est appelé à se transformer en une nouvelle variété de services, beaucoup plus souple, plastiques adaptatifs et réactifs* »

A cela s'ajoute une meilleure prise en compte de la singularité des personnes en situation de handicap et de vulnérabilité et la construction de projet personnalisé.

« Cette évolution est impulsée par les pays européen les plus avancés en matières d'inclusion des personnes en situation de handicap, elle oppose l'indépendant living et le community living à la vie collective en des établissement préformés et contraignants. Pour cette raison, ce processus est parfois baptisé de mouvement pour la désinstitutionalisation. Celui-ci est notamment porté par l'ECCL (Européan Coalition for Community Living) »²⁸

« Se situer dans le mainstreaming européen »

« La diversité même des façons d'appréhender les notions faussement évidentes comme la santé, le handicap, la marginalité ou l'intégration sociale questionne fortement chaque société et la nôtre en particulier dans sa réelle capacité d'inclure des personnes à besoins spécifiques, pour employer la terminologie européenne. »²⁹

2.3.4 Processus de changement par la conception d'un nouveau projet

La fonction de Direction nécessite d'être en capacité de mesurer l'adaptation du projet existant aux besoins des personnes accompagnées. Par cette évaluation permanente de la qualité et de l'adéquation de l'offre des services, le Directeur doit être en capacité d'anticiper, de prévoir et de prendre les décisions qui s'imposent. Pour mener ce

²⁸ Jean René LOUBAT. Performance et travail social. 2011. Les cahiers de l'actif de 416 à 419.P42

²⁹ Jean René LOUBAT 2012 Elaborer un projet d'établissement ou de service.409p.p59

processus de changement, le Directeur ne doit pas agir seul, ces décisions doivent être en lien avec le conseil d'admiration et l'équipe de direction

*« Le directeur n'est pas un électron libre, il est référé aux orientations du conseil d'administration, il est relié à la pluralité des acteurs associatif, bénévoles et professionnels ».*³⁰

Plus loin de rajouter : *« Le directeur occupe une place déterminante dans le fonctionnement de l'organisation, une position d'interface entre la sphère politique et la sphère opérationnelle ; il est l'homme des articulations et des compromis entre des logiques plurielles ».*³¹

Pour mener le projet de changement, je devrai prendre cette dimension en considération et apporter des éléments objectivés qui conduisent à la reconfiguration de notre organisation et offre de services.

*« Le directeur est en situation permanente dans un environnement ou la pluralité des situations, des événements, des phénomènes, ou la multiplicité des enjeux internes et externes peuvent provoquer ce qu'Edgar MORIN appelle « une crise de l'entendement ».*³²

Les conséquences du changement :

Le changement peut être source d'inquiétude et d'incompréhension pour les professionnels s'il n'est pas accompagné. Il est donc indispensable de prendre en considération des étapes pour cette conduite de nouveau projet afin de réduire ces risques de résistance.

Les éléments de diagnostic qui fondent la nécessité de développer un nouveau projet doivent être explicités et communiqués avec l'ensemble des professionnels. Cette étape est de mon point de vue déterminante car elle permet dès le début du processus d'engager un dialogue, une concertation sur ce qui fonde cette redéfinition du projet de pôle.

Comme l'écrivent Mr CROZIER et Mr FRIEDBERG *« le changement peut être vécu comme dangereux car il vient redéfinir les enjeux relationnels et les paramètres du système ».*³³

³⁰ Francis BATIFOULIER. François NOBLE. 2005. Fonction de Direction et gouvernance. DUNOD. 248p.

³¹ Ibidem

³² Ibidem

³³ Michel CROZIER. Erhard FRIEDBERG. 1977. L'acteur et le système. Edition seuil. 498p. p386

Néanmoins, il peut être aussi l'occasion d'apporter la résolution aux problèmes que nous rencontrons, de redéfinir les rôles et fonctions des différents acteurs et ouvrir à « *de nouvelles formes d'action collective* ». ³⁴

« *Le changement, c'est aussi la découverte et l'acquisition de nouvelles capacités* ». ³⁵

Le changement vient faire rupture avec un modèle antérieur et implique que les professionnels puissent se projeter de façon claire et lisible sur une nouvelle organisation. En plus de l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes, les professionnels doivent identifier la nécessité de ce changement comme une résolution des difficultés rencontrées.

Comme l'écrit Jean René LOUBAT, la plus-value du changement doit reposer sur plusieurs paramètres et en premier lieu celle qui concerne les jeunes accompagnés et l'intérêt de l'adaptation par une nouvelle offre de service.

Le pilotage du projet sur le plan managérial

La conduite du projet relève de ma responsabilité de Directeur après que celui-ci ait été présenté et validé par la direction générale, en lien avec les orientations du CA.

Pour favoriser le processus de mise en place du projet, je dois prendre en considération les risques potentiels de résistance des professionnels. Aussi, je dois veiller à ce que la démarche soit la plus explicite possible et que les objectifs du projet soient bien identifiés et plausibles au regard de sa faisabilité et à son utilité pour les adolescents que nous accompagnons.

L'élaboration d'un plan stratégique permettra tout en mesurant les enjeux sur le plan systémique de définir une méthodologie. Le déploiement du projet s'inscrira dans une temporalité à partir d'une programmation et des informations claires quant aux différents objets des travaux d'élaboration qui seront mis en place.

Cette planification favorisera une vision globale et une lisibilité des lignes de force du projet et de sa cohérence dans son ensemble.

Il s'agira de faire en sorte que chaque acteur du système saisisse le sens et l'intérêt de cette nouvelle organisation.

Pour favoriser son appropriation, je veillerai à favoriser la participation et l'implication des professionnels en proposant des séquences de travail où chacun pourra prendre part à la démarche.

³⁴ Ibidem P391

³⁵ Ibidem p391

Le débat et la concertation viendront alimenter les réflexions et la réalisation des différents travaux. Mon rôle de directeur en coordination avec les Chef de service sera de conduire la démarche d'élaboration et de mise en œuvre du projet avec rigueur en respectant la méthodologie préalablement déterminée.

Les travaux devront faire l'objet de comptes rendus et de production communiqués à l'ensemble des professionnels. Nous devons en continu mesurer les résultats de notre investissement au projet. C'est aussi une dimension importante qui permet de maintenir une dynamique et d'éviter le risque d'essoufflement voire d'usure.

Conclusion de la deuxième partie :

L'écriture de cette partie m'a permis de mesurer plus précisément à la fois l'importance pour les professionnels d'une connaissance approfondie de la problématique de ces jeunes et les enjeux sur le plan des interventions en terme de diversification des modes d'intervention et d'élaboration de nouveaux outils.

Par une définition des métiers et une montée en compétences nous pourrons développer des espaces de travail dans un processus d'interdisciplinarité tout en permettant aux professionnels d'assurer leur exercice professionnel dans de meilleures conditions et réduire au passage les phénomènes d'usure.

La dimension partenariale par l'élaboration conjointe d'un protocole d'accompagnement prévoyant les situations de crise et précisant les interventions multi partenariales est également un élément déterminant du projet.

La déclinaison de cette démarche de projet requiert un plan stratégique et une méthodologie qui sera l'objet de la troisième partie à partir d'un plan d'action détaillé.

3 Création d'un dispositif au Pôle MECS et interconnexion entre les services en interne et en externe.

Sur le plan méthodologique et à partir des éléments développés en première et deuxième partie je vous propose la déclinaison du projet en trois axes stratégiques pour l'élaboration d'une nouvelle approche conceptuelle d'intervention.

- **Elaborer le projet de pôle en dispositif d'interventions diversifiées**
- **Développer les compétences professionnelles**
- **Impact de la restructuration du pôle sur l'environnement et développement d'espaces coopératifs partenariaux**

3.1 Conduite managériale du plan d'action

La mise en œuvre du plan requiert une méthodologie des différentes actions qui seront déclinées pour sa réalisation par :

- La constitution d'un comité de pilotage en relation avec la Direction générale et le conseil d'administration. Ces instances auront en charge la conduite des orientations du plan d'action, le respect des échéances, le recueil des travaux réalisés par les groupes de travail et les prises de décisions nécessaires.
- Les réunions de service, de l'ensemble des professionnels du pôle et de l'association en relation avec les instances représentatives du personnel constitueront des espaces d'information, de concertation et d'expression pour favoriser la communication en interne.
- Un plan de communication interne et externe structurera les différents niveaux d'information.
- La réalisation d'un diagramme de Gant favorisera une lisibilité globale et programmatique du plan d'action dans sa déclinaison par items, axes stratégiques et échéances prévues.(Annexe 5).

3.1.1 Pilotage et conduite managériale du projet

En tant que Directeur du pôle MECS, je serai en lien permanent avec la Direction générale pour la validation de chaque étape de déroulement du projet, de son évaluation continue, et le cas échéant des décisions stratégiques que nous serions amenés à prendre. Ce travail d'élaboration avec la direction générale est indispensable car il vient asseoir et soutenir sur le plan institutionnel le fondement du projet.

Dans cette démarche, je suis conscient que le processus d'appropriation nécessitera de garantir des conditions favorables d'élaboration. Pour cela, je veillerai à la fois à la participation et à l'information des professionnels à chaque étape du projet que nous développerons au bénéfice des adolescents.

Comme je l'ai décrit en première partie des freins subsistent encore et je devrai en tenir compte pour inciter les professionnels à s'engager pleinement dans la démarche. Pour cela, au-delà des points de faiblesses que nous aurons identifiés il m'apparaît indispensable de nous appuyer sur nos forces et notre capital d'expérience. En effet, il s'agira de valoriser ces compétences pour soutenir les professionnels dans ce processus de changement.

Je veillerai en coordination avec les CDS, à créer des conditions propices à l'élaboration collective à partir d'objectifs communs. La lisibilité des actions et le partage d'informations par la formalisation des différents travaux favoriseront la communication entre les professionnels. L'idée étant de réussir à créer un esprit d'équipe et une dynamique collaborative durant tout le déroulement du projet.

3.2 Axe stratégique 1 : Elaborer le projet de pôle en dispositif d'interventions diversifiées

3.2.1 Redéfinir les modalités d'accueil et d'accompagnement

A) Elaborer un référentiel théorique partagé relatif aux situations complexes

Je propose que nous mettions en place une séquence de formation relative aux situations complexes afin de mieux appréhender les différentes problématiques auxquelles nous pourrions être confrontés.

Par l'élaboration d'un référentiel technique et théorique des problématiques sur le plan psychosocial nous construirons une base de référence partagée pour l'ensemble des professionnels. Une meilleure connaissance sur le plan clinique favorisera la construction de modalités d'accompagnement adaptées. Par cette démarche, j'entends permettre aux professionnels de se former à la compréhension du mode de fonctionnement sur le plan psychique de ces adolescents en grandes difficultés.

Mise en œuvre opérationnelle :

Dans un premier temps, j'envisage la mise en place de groupe de travail thématique relatif aux situations complexes auxquelles nous avons été confrontés. Le but étant de partager les situations problématiques vécues par les professionnels, de définir les difficultés rencontrées et les alternatives différentes d'une réponse standardisée au plus proche des besoins et attentes du jeune. Cette démarche permettra une phase préalable de partage d'expériences et d'élaboration collective à venir.

Dans un second temps, pour favoriser la montée en compétences nous mettrons en place une formation collective pour l'ensemble des professionnels. Celle-ci portera à la fois sur des connaissances théoriques relatives aux troubles psychiques des adolescents en grande difficulté ainsi que sur des modalités d'intervention technique et d'expertise.

B) Reconfigurer les protocoles d'admission en y intégrant les situations de crise

Notre protocole d'admission ne prévoit pas de disposition garantissant une plus grande souplesse et des possibilités d'ajustement. Les adolescents en grandes difficultés peuvent traverser des situations de crise qui viennent alors faire barrage à l'accompagnement.

Je pense que nous devons dès l'admission prévoir des modalités intégrant ces situations de crise et prévoir des réponses possibles pour faire face à ces tensions et au risque de rupture de l'accompagnement. Nous devons ainsi anticiper ces situations de rupture potentielle et prévoir des réponses possibles intégrant les dimensions de l'hébergement et les modalités d'intervention. En m'appuyant sur les recommandations de l'ANESM³⁶ qui encourage la mise en place d'espace de coopération inter institutionnel, j'entends par cette démarche, mobiliser nos partenaires en établissant des protocoles de gestion de crise dans un processus d'ajustement des réponses (psychologue, équipe mobile en psychiatrie, hospitalisation).

Mise en œuvre opérationnelle :

Je propose que nous construisions ce protocole d'admission à partir d'un groupe de travail composé de deux représentants de chaque MECS et d'y associer des professionnels de l'aide sociale à l'enfance. Je fais ce choix dans le but de co construire notre démarche de façon décloisonnée partant d'un principe d'ouverture et de cohérence en terme de processus d'élaboration de notre dispositif d'accompagnement. Je considère que plus nos modalités seront identifiées et partagées plus elles seront efficaces sur le plan de la co intervention multi partenariale.

C) Elaborer de nouveaux outils (co construction du projet personnalisé)

Les interventions auprès d'adolescents en grandes difficultés sont souvent multiples et inter institutionnelles ce qui parfois peut être identifiées comme problématiques sur le plan de la cohérence des interventions. La lisibilité du projet d'accompagnement et sa construction sont des points majeurs à prendre en compte. Je propose que nous ouvrons cette question avec les différents acteurs impliqués dans l'accompagnement du jeune et que nous construisions un outil commun relatif à l'accompagnement personnalisé.

A partir de ce document formalisé, nous préciserons avec les CDS lors d'une réunion de pôle la déclinaison pratique des modalités d'interventions des différents professionnels. Cette démarche favorisera le processus de co construction du projet personnalisé et en précisera la dimension technique.

Par ailleurs, j'envisage l'élaboration d'un outil d'expertise technique permettant de recueillir des données relatives à la fois au parcours du jeune et aux différentes investigations en matière de : soin, scolarité... Cet outil partagé permettra de recueillir des éléments d'observation et d'analyse des différents partenaires.

³⁶ ANESM Recommandation de bonnes pratiques professionnels .Décembre 2017
L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation

Ces éléments permettront de mieux connaître la situation du jeune par des observations croisées et de mesurer ses capacités sur le plan de la gestion de ses émotions, ses interactions sociales, sa capacité à vivre sur un collectif en terme de gestion et montée d'angoisse. Par l'utilisation de cet outil, nous affinerons nos observations et ajusterons nos interventions avec nos partenaires. Le pôle MECS doit être force de proposition de ces nouvelles modalités et assurer un rôle de pilotage et de coordination conjointement avec l'ensemble des partenaires et ceci afin de préparer un projet de sortie à visée inclusive.

Mise en œuvre opérationnelle :

L'élaboration du projet personnalisé et sa mise en œuvre sont à consolider pour l'ensemble des professionnels du pôle MECS. J'envisage dans un premier temps en coordination avec les Chefs de service une formation collective pour l'ensemble des professionnels sur l'élaboration du projet personnalisé et sa mise en œuvre sur le plan pratique. Par cette démarche, j'entends consolider nos connaissances et nos retours d'expérience en matière d'accompagnement et d'implication du jeune et de sa famille.

Dans un second temps, je prévois des temps d'élaborations avec nos partenaires sur la dimension partagée de l'accompagnement individualisé à partir du projet personnalisé afin d'y intégrer l'aspect interinstitutionnel et la déclinaison des différentes actions coordonnées. Sur le plan pratique, nous constituerons un groupe de travail avec des représentants des MECS et des partenaires afin de les associer à la réalisation d'un outil commun et sa déclinaison opérationnelle. De plus, pour ce même groupe de travail, je prévois qu'il soit également en charge de la réalisation de l'outil d'expertise technique et d'analyse interinstitutionnelle d'observations croisées.

Par ce choix, j'entends rendre complémentaire les deux dimensions, à savoir le projet personnalisé ainsi que l'outil d'expertise technique qui en favorisera son élaboration. Par ce processus d'élaboration partagée avec nos partenaires, je considère que nous contribuerons au processus de décloisonnement afin de garantir la continuité et la cohérence des interventions multi partenariales.

Fiche Action 1

Axe stratégique :

Elaborer le projet de pôle en dispositif d'interventions diversifiées

Objectif général :

Redéfinir les modalités d'accueil et d'accompagnement

Objectif opérationnel :

Elaborer un référentiel théorique partagé relatif aux situations complexes

Reconfigurer les protocoles d'admission en y intégrant les situations de crise

Elaborer de nouveaux outils (co construction du projet personnalisé)

Objectif attendu : L'amélioration de la qualité de l'accueil des adolescents et des modalités d'accompagnement et une implication des familles au projet personnalisé.

Pilotage : Directeur et CDS

Echéance : Septembre 2019 à Décembre 2019

Instance : Comité de pilotage et groupe de travail

Critères : Participation aux groupes de travail, compte rendu, réalisation des différents documents.

Indicateurs : Production des outils.

Réalisation attendue :

Réalisation d'un référentiel théorique et clinique

Réalisation d'un protocole d'admission intégrant les situations de crise

Réalisation d'un document projet personnalisé et d'une grille d'expertise technique d'observation croisées.

3.2.2 Diversifier et structurer une nouvelle offre de service

Une diversification de l'offre de service du pôle sera destinée à rendre plus ouvertes, souples et modulables nos interventions au bénéfice de l'ensemble des adolescents et particulièrement pour les mineurs à problématiques multiples.

A) Création d'une plateforme d'accompagnement ou équipe mobile

Pour répondre à la nécessité d'ajustement et de réactivité de l'accompagnement des adolescents en grandes difficultés, j'envisage la création d'une équipe mobile d'intervention au cœur du pôle MECS. Les professionnels de ce dispositif spécifique seront en charge de l'accompagnement de deux adolescents à problématiques multiples. En interactions avec l'ensemble des professionnels des MECS du pôle ils interviendront en co intervention avec leurs collègues dans la mise en œuvre des actions d'accompagnement.

Ils seront également en appui technique et d'analyse de situations de jeunes accueillis sur les collectifs et en voie de décrochage.

Cette équipe sera composée de trois professionnels éducatifs à temps plein, d'un CDS à 0.1 ETP et d'un psychologue à 0.1 ETP. Je prévois également le financement d'un emploi d'assistant familial à temps plein en année complète. Sur le plan matériel je prévois le financement d'un appartement. Les professionnels disposeront d'un espace bureau et l'utilisation des salles de réunion du pôle MECS et utiliseront des véhicules du pôle.

Cette proposition d'équipe mobile s'appuie sur des expérimentations d'accompagnement spécifique que nous avons réalisées depuis quatre années et soutenues par le conseil départemental.

Sur le plan financier, j'envisage de solliciter la pérennisation des moyens financiers accordés de manière temporaire par le conseil départemental. Ce choix s'est fait en concertation avec la direction générale et s'appuie par les retours positifs des différentes instances techniques du département, de la maison des adolescents et conforté par l'étude du CREAL relative aux dispositifs d'accompagnement d'adolescents en grandes difficultés. CF budget en annexe 6.

Mise en œuvre opérationnelle :

Pour l'élaboration du projet spécifique de l'équipe mobile, j'envisage un intervenant extérieur pour accompagner la démarche et je fais le choix d'un groupe de travail transversal composé d'un professionnel par MECS, de deux CDS et un psychologue du pôle ainsi que d'un professionnel des deux autres pôles de l'association. Je considère qu'il est indispensable d'ouvrir ce travail de réflexion et d'élaboration au-delà du pôle MECS afin de promouvoir la dimension de continuité de parcours.

Dans la même logique, je prévois la participation de partenaires du soin, du médicosocial et de l'enseignement pour asseoir la dimension partenariale du projet.

Afin de permettre une mobilité des professionnels qui interviendront dans l'équipe mobile, j'envisage de promouvoir la mobilité interne en travaillant avec la direction générale et les instances représentative du personnel pour la réalisation d'un accord d'entreprise garantissant les conditions de cette mobilité.

L'idée est de favoriser les expériences des professionnels tout en leur permettant après deux années sur l'équipe mobile de retrouver leur poste initial. En sécurisant les parcours des professionnels, je pense favoriser ce mouvement en interne qui permettra aux professionnels des MECS de vivre cette expérience et de développer des compétences spécifiques. De mon point de vue et suite aux différentes expérimentations, nous avons pu observer que ce mouvement contribue au processus systémique d'interaction entre les professionnels de MECS, et au développement par capillarité des compétences relatives aux accompagnements d'adolescents à problématiques multiples.

B) Développer des actions coordonnées multi partenariales et des espaces de coopération

Pour favoriser le processus de coopération interinstitutionnelle, j'envisage la création d'une instance pilotée par le pôle MECS afin de constituer un groupe de travail interinstitutionnel relatif à l'accompagnement des adolescents à problématiques multiples. Ce groupe ressources pourra être en soutien sur le plan clinique et technique pour la résolution de difficultés d'accompagnement. Il sera également un espace ressources et de capitalisation, d'expérience et de connaissances partagées.

A partir de ce groupe, nous pourrions développer avec nos partenaires des initiatives de projet innovant afin de promouvoir des espaces de créativité. De par sa dimension interinstitutionnelle, nous élargirons notre spectre sur le plan territorial eu égard aux diverses compétences sectorielles.

Nous pourrions par exemple imaginer des séquences de formation dans le cadre de stage d'immersion, de réalisation de groupe thématiques de réflexion. Nous pourrions constituer une base de données ressources à destination des professionnels de différentes institutions à l'instar des CRA (centre ressources autisme).

Mise en œuvre opérationnelle :

Je propose de constituer un groupe de travail avec des partenaires de différents secteurs (sanitaire, social, PJJ, médicosocial) dans le but d'élaborer le cahier des charges de ce groupe ressources, d'en définir l'objet et les objectifs visés, et de fixer son organisation pratique.

Je propose que ce groupe ressources intervienne en coopération avec la maison des adolescents de manière complémentaire afin d'éviter toute superposition et confusion des rôles et fonctions des acteurs.

Ce groupe sera également en relation avec l'équipe mobile du pôle qui y participera au même titre que des représentants des MECS du pôle.

C) Développer des interventions « hors les murs »

L'accompagnement d'adolescents en grandes difficultés nécessite que nous soyons en capacité de proposer des modalités d'intervention souple et modulable. Bien qu'agissant en coordination avec l'équipe mobile du pôle, le cadre éducatif de chaque MECS doit pouvoir s'ajuster au regard du projet personnalisé. En effet, en proposant des interventions modulables nous favoriserons une plus grande fluidité et une augmentation des perspectives de travail notamment pour des situations qui nécessitent de travailler par exemple à partir d'accueil séquentiel en famille ou à partir d'autre lieu tiers.

En diversifiant nos interventions, nous développerons notre offre de services et réduirons le risque d'une rigidification de notre cadre d'accompagnement. De par cette

diversification, nous favoriserons pour l'ensemble des jeunes accueillis l'implication des familles dans le processus d'accompagnement et une plus grande adaptation eu égard aux besoins. Je pense que ce nouveau cadre d'intervention souple et modulable proposé par chaque MECS favorisera l'accompagnement de jeunes dans un processus d'inclusion sociale.

Par ailleurs, j'envisage de développer la dimension interdisciplinaire afin d'ouvrir par ce biais de nouvelles modalités d'interventions et augmenter par voie de conséquence des espaces d'accompagnement. Par cette approche, nous favoriserons les espaces de médiation éducative pour les jeunes accueillis et les familles.

Mise en œuvre opérationnelle :

Chaque MECS du pôle possède déjà une expérience d'accompagnement en dehors du collectif sans pour autant que cela ait fait l'objet d'un travail de fond et de redéfinition du projet de service. Je souhaite que nous valorisions ces expériences pour en faire une ressource du travail d'élaboration et de restructuration de l'offre de chaque MECS. J'envisage de mettre en place une formation à l'accompagnement de chaque projet de MECS à partir de chaque équipe ainsi qu'à partir de temps partagé pour favoriser la dimension de pôle. Par la mise en place de groupes de travail inter MECS, nous ferons un état des lieux de nos expériences et compétences développées et celles que nous souhaiterions acquérir. Puis, nous structurerons de nouvelles offres de service en y intégrant la dimension interdisciplinaire de l'accompagnement et en favorisant les interactions entre les professionnels des MECS et l'équipe mobile.

Fiche Action 2

Axe stratégique :

Elaborer le projet de pôle en dispositif d'interventions diversifiées

Objectif général :

Diversifier et structurer une nouvelle offre de service

Objectif opérationnel :

Création d'une plateforme d'accompagnement ou équipe mobile

Développer des actions coordonnées multi partenariales et des espaces de coopération.

Développer des interventions « hors les murs »

Objectif attendu : Une amélioration de la qualité d'accompagnement des adolescents accueillis au pôle MECS et notamment des mineurs à problématiques multiples. Le développement d'actions multi partenariales.

Pilotage : Directeur et CDS

Echéance : Octobre 2019 à Janvier 2021.

Instance : Copil, comité de direction, IRP, MDA, groupes de travail

Critères : Fonctionnement des groupes de travail, compte rendu.

Indicateurs : Niveau de Participations, ouverture équipe mobile, démarrage de l'instance multi partenariale, diversification des modes d'accompagnement.

Réalisation attendue :Création : D'une équipe mobile, d'une instance ressources interinstitutionnelles, ré écriture des projets de services .

3.2.3 Formaliser la restructuration du projet de pôle

La reconfiguration du pôle MECS nécessite la formalisation du projet global eu égard aux obligations réglementaires au titre du CASF. Article L.311-8.³⁷

Cette phase d'élaboration et de formalisation fera l'objet de concertations à partir d'éléments objectivés.

Ce travail d'élaboration se fera en référence au projet associatif en lien avec la direction générale de l'association.

Pour la réalisation de cette démarche, j'envisage une large participation des professionnels dans le but de favoriser l'implication et de créer une dynamique collective.

Le partage des réflexions à partir d'expériences et d'observations croisées viendront nourrir les débats parfois contradictoires peut être mais nécessaires à l'expression de chacun pour l'élaboration du projet.

Au préalable de la phase d'élaboration, je veillerai à informer les différents acteurs institutionnels : les membres du conseil d'administration, l'ensemble des professionnels du pôle, les jeunes et les familles à partir d'un courrier et d'une réunion institutionnelle d'informations ainsi que par le biais du conseil de la vie sociale.

A) Créer des espaces d'élaboration à partir d'un diagnostic partagé

Pour l'élaboration du projet de pôle, j'envisage de prendre en considération les évaluations interne et externe, les restitutions des groupes de travail du département relatives aux mineurs à problématiques multiples, ainsi que le retour des expérimentations relatives à l'accompagnement d'adolescents en grande difficulté réalisées par le pôle MECS.

Mise en œuvre opérationnelle :

J'envisage la constitution d'un groupe de travail réunissant deux professionnels éducatifs par MECS, deux CDS, un psychologue, un infirmier, une maitresse de maison deux surveillants de nuit.

Ce groupe sera en charge de mesurer les écarts entre les besoins des jeunes que nous accueillons et notre offre de services actuels et en s'appuyant sur les évaluations et

³⁷ Code de l'action sociale et des familles

autres documents techniques, de faire apparaître les difficultés auxquelles nous sommes confrontés et de recenser les retours d'expérience pour répondre aux difficultés d'accompagnement d'adolescents à problématiques multiples.

Ce travail d'état des lieux sera diffusé à partir des comptes rendus qui seront réalisés à chaque séance.

Ce travail de diagnostic permettra à l'ensemble des professionnels de mesurer de manière approfondie ce qui préside au réajustement du projet de pôle. Ce processus favorisant la participation et la communication à destination de tous les professionnels permettra d'asseoir la démarche de création d'une équipe mobile, la diversification et le développement des modalités d'interventions des MECS par des accompagnements « hors les murs » et une plus grande interaction entre les équipes au bénéfice des jeunes accompagnés.

B) Formaliser le projet de pôle en dispositif

En tant que Directeur de pôle, je me chargerai de l'écriture du projet en prenant en compte le résultat des travaux qui seront menés dans les différents groupes de travail, à savoir : l'élaboration du projet équipe mobile, la reconfiguration des protocoles d'admission et du projet personnalisé, la diversification des modalités d'intervention des MECS. Il est à noter que cette démarche se fera en accord avec la Direction générale à partir d'échanges et d'évaluations régulières.

Mise en œuvre opérationnelle :

Je prévois différentes phases d'écriture prenant en compte la temporalité de chaque groupe de travail. Au fur et à mesure, je prévois lors des réunions d'équipe de Direction avec les chefs de service du pôle, un temps de concertation et d'ajustement éventuel, puis, une restitution à chaque étape au comité stratégique et au comité de pilotage.

Fiche Action 3

Axe stratégique :

Elaborer le projet de pôle en dispositif d'interventions diversifiées

Objectif général :

Formaliser la restructuration du projet de pôle

Objectif opérationnel :

Créer des espaces d'élaboration à partir d'un diagnostic partagé

Formaliser le projet de pôle en dispositif

Objectif attendu : Favoriser la participation des professionnels par une démarche collective de projet. Rendre lisible et objectiver les éléments constitutifs à la refonte du projet de pôle. Ecriture du projet.

Pilotage : Directeur, CDS

Echéance : Février 2020 à Octobre 2020.

Instance : Comité de Direction, COPIL, IRP, CVS, groupe de travail.

Critères : Les comptes rendus des groupes de travail, le diagnostic formalisé.

Indicateurs : La réalisation de l'écrit du projet de pôle.

Objet attendu : Le projet du pôle MECS

3.2.4 Mise en œuvre des nouvelles modalités d'accompagnement

La redéfinition de l'offre de service au sein du pôle modifiera l'organisation et les modalités de fonctionnement des MECS entre elles et en interaction avec l'équipe mobile. Il est donc indispensable de prévoir et d'anticiper sa fonctionnalité en termes d'outils et d'interactions entre les professionnels pour favoriser les accompagnements et la continuité de parcours.

A) Elaborer le protocole d'accompagnement interservices

En complémentarité avec le groupe de travail en charge de réaliser un nouveau protocole d'admission, j'envisage la réalisation d'un protocole prévoyant des co-interventions entre les MECS afin de développer la fonctionnalité entre les professionnels. Par cette interaction formalisée, j'entends soutenir les passages de relais, les co-interventions entre les professionnels afin de garantir la continuité de l'accompagnement et éviter les ruptures. Je pense qu'une souplesse des interventions entre les MECS favorisera la dynamique collective et mobilisera davantage les ressources du pôle.

Mise en œuvre opérationnelle :

Pour la réalisation de ce protocole inter MECS, je prévois un groupe de travail composé de deux représentants par service, un psychologue ainsi que l'ensemble des chefs de service du pôle. Ce groupe de travail sera en relation avec celui qui sera en charge de définir les protocoles d'admission et d'accompagnement pour chaque MECS. Je considère que cette démarche est complémentaire car elle associe à la fois les bases constitutives des nouveaux protocoles et sa dimension fonctionnelle qui concerne le protocole d'interaction entre les MECS.

B) Formaliser la coordination entre les professionnels

Les co-interventions entre les professionnels des MECS nécessitent la mise en place d'outils fonctionnels qui formaliseront la mise en œuvre des interventions diverses d'accompagnement. La lisibilité et la communication entre les intervenants sont essentielles pour garantir l'efficacité de la mise en œuvre du projet personnalisé.

Mise en œuvre opérationnelle :

Je prévois la réalisation de ces outils par le groupe de travail en charge des protocoles inter MECS. En effet, suite au travail de structuration des modalités de co intervention, je

souhaite que nous réalisions des outils pour garantir la communication et la formalisation des actions réalisées et à venir pour les jeunes accompagnés. Par expérience, notamment via l'équipe mobile nous avons pu constater au vu de la multiplicité des interventions interne et externe, le risque de perte d'information ou d'incompréhension par manque de communication fonctionnelle. Nous devons être très rigoureux et nous doter d'outils d'information précis pour favoriser la continuité de l'accompagnement.

C) Redéfinir les fiches de poste

La reconfiguration des modalités d'intervention des professionnels au sein du pôle MECS redéfinit les contours des fiches de fonction initiales. Ce travail de réajustement devra être réalisé en cohérence avec l'avancée des différents projets (équipe mobile, diversifications des interventions « hors les murs »).

Mise en œuvre opérationnelle :

Je prévois que la redéfinition des fiches de fonction soit prise en compte lors des différents groupes de travail. En effet, je considère que la démarche est complémentaire dans la mesure où la redéfinition des modalités d'intervention vient modifier celle des tâches et actions réalisés par les professionnels.

Par cette méthode, j'entends favoriser une connexion entre l'organisationnel et le fonctionnel. La formalisation des fiches de postes sera ensuite réalisée par le Directeur et les CDS puis partagée avec l'ensemble des professionnels du pôle.

Cette démarche se fera en coordination avec les instances représentatives du personnel et la Direction générale pour validation.

Fiche action 4

Axe stratégique :

Elaborer le projet de pôle en dispositif d'interventions diversifiées

Objectif général :

Mise en œuvre des nouvelles modalités d'accompagnement

Objectif opérationnel :

Elaborer le protocole d'accompagnement interservices

Formaliser la coordination entre les professionnels

Redéfinir les fiches de poste

Objectif attendu : Rendre plus efficient les accompagnements et interaction entre équipes. Garantir la continuité de parcours. Favoriser la lisibilité des actions interdisciplinaires.

Pilotage : Directeur, CDS

Echéance : De Septembre 2020 à Janvier 2021

Instance : COPIL, groupe de travail, comité de direction, IRP.

Critères : Réalisation des fiches de poste, du protocole d'accompagnement.

Indicateurs : fiches de poste réalisées, finalisation du protocole et outil de communication.

Objet attendu : Protocole d'accompagnement dispositif MECS, fiches de poste.

3.2.5 Evaluation de la démarche qualité

A) Elaborer un référentiel d'évaluation partagée

La redéfinition de l'offre de service devra être accompagnée par une évaluation continue Article L 312-8 du CASF afin de mesurer l'activité et la qualité des prestations du pôle MECS pour les adolescents. Ceci, en nous appuyant sur les recommandations de bonnes pratiques validées par le conseil national de l'évaluation sociale et médicosociale.

Je souhaite valoriser ce processus et l'implication des professionnels à la mesure de ce nouveau dispositif global. L'enjeu est considérable en termes de changement des pratiques et à ce titre doit être clairement lisible pour chacun pour en mesurer la plus-value pour l'ensemble des adolescents accompagnés par le pôle et notamment pour les adolescents à problématiques multiples. Comme le précise Jean François BERNOUX : *« sous l'angle de la coopération, il revient aux professionnels et dirigeants de l'association : D'identifier les éléments constitutifs (et structurants) de la mise en œuvre du projet et de la réalisation des actions.*

De construire, depuis ces différents éléments, les référentiels d'évaluation qui sous l'angle de la coopération permettront de fixer les conditions de réussites(critères), les indicateurs de réalisation et les indicateurs de résultats...de la mise en œuvre du projet et de la réalisation des actions.

D'objectiver et de mesurer la valeur obtenue ce faisant et d'en tirer les enseignements en terme d'améliorations à apporter (adaptation, consolidation, clarification, co portage, etc.) au service de la qualité des prestations et du renforcement des effets sur le public. »³⁸

Mise en œuvre opérationnelle :

Je souhaite que nous construisions avec l'aide d'un intervenant extérieur, un référentiel d'évaluation qualité pour le pôle MECS. Ce référentiel devra prendre en compte les dimensions éthiques et les valeurs formalisées dans le projet associatif.

Un groupe sera composé de deux représentants par MECS, un psychologue, deux : administrateurs, des chefs de service. En tant que Directeur, je considère que la valorisation de la démarche qualité sur les plans éthique et technique est fondamentale.

³⁸ Jean François BERNOUX. 2011. Pour un référentiel d'évaluation qui réconcilie performance et plus-value sociale. Cahier de l'actif No 416 à 419. P 195-380P

Fiche action 5

Axe stratégique :

Elaborer le projet de pôle en dispositif d'interventions diversifiées

Objectif général :

Evaluation de la démarche qualité

Objectif opérationnel :

Elaborer un référentiel d'évaluation partagée

Objectif attendu : Développer la démarche d'évaluation auprès des équipes.

Créer une dynamique participative de l'évaluation de la qualité des accompagnements

Pilotage : Directeur et CDS

Echéance : Octobre 2019 à Janvier 2021.

Instance : Comité de direction, groupe de travail, COPIL, IRP.

Critères : Elaboration des critères et indicateurs constitutif du référentiel.

Indicateurs : production et validation du référentiel qualité.

Objet attendu : Le référentiel qualité d'évaluation du projet de pôle en dispositif

3.3 Axe stratégique 2 : Développer les compétences professionnelles

Les changements de modalités d'intervention auront une incidence sur les ressources à mobiliser sur le plan des compétences attendues pour réaliser les différentes actions. Le GPEC est un outil managérial qui vient soutenir ce processus d'évaluation des compétences, la programmation des différentes formations au bénéfice des professionnels et de la qualité de l'accompagnement.

3.3.1 Elaboration de l'outil GPEC

A) Créer une dynamique de co construction du plan de formation.

La reconfiguration de l'offre et la nouvelle organisation du pôle MECS amènent à évaluer précisément la définition des métiers attendus pour la réalisation des actions et leur mise en œuvre. Il s'agit de définir les métiers eu égard aux modalités d'accompagnement et de mettre en adéquation les compétences attendues. Par la mesure de ces écarts nous pourrions déterminer un plan pluriannuel de développement des emplois et des compétences (GPEC) en lien avec la direction générale.

Du côté de l'encadrement :

La nouvelle organisation nécessitera une redéfinition des niveaux d'intervention des chefs de service et de leur niveau de responsabilité. Les périmètres de chacun doivent être clairement identifiés à partir d'un document unique de délégation. En première partie, j'évoquai ce manque qui crée des zones de flou des frontières et limites des champs de compétences et responsabilités. J'entends remédier à cela par l'élaboration d'un

document unique de délégation co construit avec les CDS et de mettre cette question à l'ordre du jour des réunions de comité de direction.

Mise en œuvre opérationnelle :

Je propose que nous réalisons lors de nos réunions d'encadrement un document cadre définissant le champ des compétences attendues, des responsabilités et de périmètre d'intervention sur le plan fonctionnel.

Ce document sera soumis au conseil d'administration et à la direction générale pour validation.

Du côté des équipes éducatives

L'évolution des interventions éducatives au vu de la diversification suppose que nous identifions les compétences attendues de chacun par métier. Ce travail permettra de répertorier les rôles et fonctions dans la nouvelle organisation du pôle MECS.

A partir de ce travail d'identification, nous réaliserons un référentiel des compétences par groupe métier que nous soumettrons pour validation aux instances représentatives du personnel et à la Direction générale. A partir de ce référentiel et de manière concomitante avec l'évolution des projets nous identifierons les besoins et la réalisation d'actions de formations pluri annuelles. Le processus d'interdisciplinarité que nous voulons soutenir oblige à la plus grande rigueur et lisibilité pour en favoriser la dimension opérationnelle.

Mise en œuvre opérationnelle

Le Directeur de pôle et les chefs de service seront en charge du pilotage de cette action afin de répertorier les besoins en termes de compétences pour chaque professionnel et par métier. Je suis conscient que cette démarche peut être sensible pour les professionnels car elle fait écho au sentiment de valeur de chacun. Aussi, j'envisage que cette démarche soit élargie à l'ensemble des professionnels et participative dans l'élaboration du référentiel.

Réalisation d'un plan pluriannuel de formation

Par l'identification des besoins, nous pourrons réaliser une programmation de formation thématique individuelle et collective. Le plan prendra en compte pour chaque professionnel leur situation au regard à l'évolution de leurs compétences acquises et des formations complémentaires. Cette démarche de GPEC doit être perçue pour chaque professionnel comme un soutien à l'exercice de leur fonction et contribuer à une lisibilité des compétences attendues. En ce sens la GPEC est un outil managérial qui vient en soutien des organisations et de l'évolution des projets.

Fiche action 6

Axe stratégique :

Développer les compétences professionnelles

Objectif général :

Elaboration de l'outil GPEC

Objectif opérationnels : Créer une dynamique de co construction du plan de formation.

Objectif attendu : Développer une démarche collective de montée en compétences

Pilotage : Directeur, CDS

Echéance : De Janvier 2021 à Juin 2021

Instance : Comité de Direction, groupe de travail, IRP, COPIL.

Critères : Elaboration des critères de compétences et fonctions transversales.

Indicateurs : Production et validation du référentiel et du document GPEC.

Objet attendu : Un référentiel de compétences, le document GPEC.

3.3.2 Développer des actions de formation spécifique à l'accompagnement des jeunes à problématiques complexes, asseoir des compétences acquises par l'expérimentation

A) Mettre en place une formation spécifique

L'accompagnement d'adolescents à problématiques multiples requiert un niveau de connaissances et de compétences que j'envisage de développer au sein du pôle MECS. Aussi et en complémentarité avec le programme pluri annuel de formation, je souhaite rapidement que nous soyons mobilisés sur la particularité de l'accompagnement de ces adolescents. Je prévois à court terme une formation destinée à l'ensemble des professionnels des équipes. Je fais ce choix dans le but de favoriser une mobilisation collective sur la question des situations complexes afin qu'à terme nous puissions développer une culture commune à partir de représentations partagées.

- Mise en œuvre opérationnelle

Je prévois cinq demi-journées de formations et des groupes transversaux constitués de professionnels des différentes MECS afin de favoriser l'interaction entre les professionnels et le partage d'expériences.

Au terme de cette formation, j'envisage avec les Chefs de service une restitution écrite à partir des travaux de réflexion réalisés à destination de l'ensemble des salariés puis une restitution des participants à la formation lors d'une réunion de pôle.

B) Créer une instance interne dédiée aux problématiques complexes

À la suite de l'expérimentation relative à l'accompagnement d'adolescents en grande difficulté, nous avons émis l'idée de créer une instance spécifique. Le but étant de constituer un groupe ressource de partage d'expériences et de capitalisation de celle-ci au bénéfice des professionnels. Par cette démarche, je souhaite développer à l'interne la dimension préventive des situations complexes qui de mon point de vue sera complémentaire des dispositifs externes (GOS, PAG).

Je considère que ce processus est favorable au développement de nos compétences et contribue à la formation des professionnels. Cette instance peut être également ressource à l'interne favoriser l'émergence de pistes d'accompagnement pour l'ensemble des jeunes accueillis sur le pôle.

Par la création de cette instance, Je souhaite développer des espaces partagés de réflexions croisées, de coopérations et soutenir le processus de transversalité.

Dans cet esprit, j'entends faire participer à ces groupes une représentation élargie par famille de métier. (Maitresse de maison, éducateur, surveillant de nuit...).

- Mise en œuvre opérationnelle

Je prévois que cette instance soit pilotée par les chefs de service et qu'elle fonctionne une fois par trimestre. Je prévois qu'elle soit composée d'un représentant par équipe de MECS dont l'équipe mobile, d'un psychologue, ainsi que d'un représentant des deux autres pôles de l'association.

Je propose à partir de cette instance que nous réalisons des comptes rendus et un répertoire « ressources » des compétences inter institutionnelles mobilisables sur le territoire.

Fiche action 7

Axe stratégique :

Développer les compétences professionnelles

Objectif général :

Développer des actions de formation spécifique à l'accompagnement des jeunes à problématiques complexes, asseoir des compétences acquises par l'expérimentation

Objectif opérationnel :

Mettre en place une formation spécifique

Créer une instance interne dédiée aux problématiques complexes

Objectif attendu : Développer une culture commune sur l'accompagnement des adolescents à problématiques multiples et des espaces ressources de coopération.

Pilotage : Directeur, CDS

Echéance : Janvier 2021 à Juin 2021

Instance : Copil, comité de Direction,

Critères : Elaboration du mode de fonctionnement de l'instance coopérative et du cahier

des charges concernant la formation collective.

Indicateur : Production des documents de cadrage (formation et instance)

Réalisation : proposition formation et document de cadrage fonctionnel de l'instance ressources.

3.3.3 Proposer des stages d'immersion

Le CREAL en coordination avec l'ARS a mis en place durant quelques années un programme de formation sur la thématique « des adolescents difficiles ». Au cours de ce programme une séquence de stage en immersion était possible dans différentes institutions. Les personnes qui ont vécu positivement ces expériences ont regretté que cela ne soit pas plus étendu. Je partage ce point de vue et je propose que le pôle MECS en accord avec la Direction générale soit à l'initiative d'un projet de mise en place de stages en immersion. Dans un processus de réciprocité et d'interaction institutionnelle, je propose que nous soyons participants et accueillants dans le cadre de ce programme.

Mise en œuvre opérationnelle :

Je propose la mise en place d'une réunion d'information sur ce projet en y associant le CREAL et l'ensemble de nos partenaires (ASE, secteur sanitaire, secteur médico-social, PJJ). J'envisage que nous bâtissions un cahier des charges de ce projet afin de réaliser un document cadre (juridique, statutaire, organisationnel et fonctionnel) afin de favoriser pour les professionnels la mise en place de ce nouveau dispositif. Je pense que cette démarche offre également une possibilité supplémentaire d'acquérir des connaissances et de partage d'expériences institutionnelle et développer le processus de formation interinstitutionnelle. En favorisant une interconnaissance, nous consoliderons le socle sur lequel s'appuieront nos futurs projets d'accompagnement partagés au bénéfice des adolescents en grandes difficultés.

Fiche action 8

Axe stratégique :

Développer les compétences professionnelles

Objectif général :

Proposer des stages d'immersion

Objectif opérationnel : Engager une réflexion avec nos partenaires sur la mise en œuvre de stage d'interconnaissance.

Objectif attendu : Ouvrir de nouveaux espaces de formation dans une démarche coopérative inter institutionnelle.

Echéance : Janvier 2021 à Juin 2021

Pilote : Directeur.

Critères : Participation de nos partenaires aux réunions et engagement sur le projet.

Réalisation : Production de convention partenariale de stage d'immersion.

3.4 Axe stratégique 3 : Impact de la restructuration du pôle sur l'environnement et développement d'espaces coopératifs partenariaux

3.4.1 Créer des espaces de concertation inter institutionnelle

A) Création d'un groupe ressources

La dynamique départementale autour des questions relatives aux situations complexes mobilise beaucoup d'acteurs de différentes institutions (sanitaire, sociale, médicosociale). Des expérimentations ont été mises en place sous des formes diverses sans qu'il n'y ait de partage d'expériences ou d'élaboration conjointe avec nos partenaires.

Je propose que nous soyons à l'initiative de la création d'une instance ressources multi partenariales afin de favoriser le processus de décloisonnement sur ces questions. Cette démarche s'appuie sur un principe de développement d'un maillage institutionnel pour accentuer l'efficacité des dispositifs d'accompagnement. À partir de ce groupe ressources, je proposerai à nos partenaires de bâtir des programmes de formations interinstitutionnelles. Ces séquences de formation co construites et partagées nous permettront en élargissant nos moyens financiers en termes de formation d'offrir un panel plus large de formations croisées à un nombre plus important de professionnels.

Mise en œuvre opérationnelle

Je proposerai ce projet dans le cadre du Groupement des Directeurs des associations en protection de l'enfance d'Ille et Vilaine. Pour avoir investigué cette proposition, je sais que nos partenaires y sont favorables. Je proposerai d'assurer l'élaboration de cette instance conjointement avec un Directeur d'une autre association. Dans un second temps, j'envisage pour le pôle MECS d'associer des professionnels des équipes dont l'équipe mobile, un chef de service, et un psychologue. Je proposerai que nous réalisions des comptes rendus et que nous construisions un outil ressource sur le plan technique à l'attention de l'ensemble des professionnels des différentes institutions.

Fiche action 9

Axe stratégique :

Développer les compétences professionnelles

Objectif général :

Créer des espaces de concertation inter institutionnel

Objectif opérationnel :

Création d'un groupe ressources

Objectif attendu : Consolider le tissu partenarial par la co construction de séquences de formation relative aux problématiques multiples.

Pilotage : Directeur.

Echéance : Septembre 2020 à Juin 2021

Instance : Comité de direction et groupement directeurs en protection de l'enfance

Critères : Participation des partenaires (social, sanitaire et médico-social)

Indicateur : Elaboration d'une charte interinstitutionnelle relative au fonctionnement de l'instance.

Réalisation : Création de l'instance collaborative

3.4.2 Initier de nouvelles formes d'intervention partenariale favorisant la mobilité des professionnels.

L'accompagnement d'adolescents à problématiques multiples, nous amène bien souvent à rechercher des modalités d'interventions complémentaires afin d'assurer la continuité et d'éviter les ruptures. Nous sommes alors contraints au cadre administratif et fonctionnel du partenaire accueillant, ce qui s'explique d'un point de vue organisationnel. Je propose que nous étudions avec nos partenaires la possibilité de rendre plus souple nos fonctionnements respectifs. Cette démarche s'appuie sur le fait de rendre plus fluides nos dispositifs, d'être plus réactifs et en phase avec la temporalité du projet d'accompagnement. Pour illustrer mon propos, je prendrai deux exemples :

1) Permettre à un professionnel du pôle MECS d'accompagner un adolescent qui nous est confié au début d'un séjour de rupture organisé par une autre association afin de favoriser la mise en place du projet d'orientation et la continuité de parcours.

2) Permettre à un professionnel d'un service pédo psychiatrique d'accompagner en co intervention un adolescent au sein du dispositif du pôle MECS.

Bien que favorable pour l'accompagnement cette forme de co intervention est difficile à mettre en place d'un point de vue ressources humaines en termes de droit du travail et également sur le plan statutaire.

Je souhaite dépasser ces freins et engager une réflexion avec nos partenaires pour ouvrir de nouveaux espaces d'accompagnement partagé. A partir de ce projet, j'entends favoriser le processus de décloisonnement et ouvrir de nouvelles voies d'interventions pour garantir la continuité et éviter les situations de rupture dues parfois aux clivages institutionnels.

Mise en œuvre opérationnelle :

Je propose que nous travaillions sur ces questions et les partagions avec nos partenaires afin de construire ensemble de nouvelles formes d'accompagnement décloisonnées. Il s'agira d'étudier, à partir d'un groupe technique, la faisabilité sur différents plans de ces nouvelles dispositions. Compte tenu de la complexité et des enjeux institutionnels, je proposerai que ce groupe soit composé de cadres dirigeants de différentes institutions : service pédopsychiatrique, PJJ, association de lieu de vie, enseignement...

Fiche action 10

Axe stratégique :

Impact de la restructuration du pôle sur son environnement

Objectif Général :

Initier de nouvelles formes d'intervention partenariale favorisant la mobilité des professionnels.

Objectif opérationnel :

Echéance : Septembre 2020 à Juin 2021

Pilotage : Directeur.

Instance : Groupe de travail directions (sanitaire social médico-social, PJJ)

Indicateur : Convention partenariale de mobilité professionnel

3.4.3 Réaliser des conventions personnalisées multisectorielles sanitaire, sociale et médico-social favorisant les accompagnements.

a) Formaliser le partenariat

Par cette démarche de formalisation, j'entends asseoir davantage les actions partenariales que nous mettons en place au bénéfice des jeunes accompagnés par le pôle MECS, de valoriser nos interventions conjointes et de les rendre plus lisibles et fonctionnelles. Je pense qu'en consolidant nos relations par la mise en forme de conventionnement nous favoriserons la mise en place d'accompagnement conjoint. A partir de ces conventions, nous viendrons préciser le périmètre d'intervention de chacun et nous favoriserons des actions conjointes en partageant nos ressources sur différents plans (techniques, matériels, ressources humaines). Concernant les adolescents à problématiques multiples, ces conventions pourraient prendre la forme d'une extension partenariale du projet personnalisé en précisant les interventions de chaque professionnel d'institutions différentes. Nous pourrions ainsi élaborer des programmes d'interventions pluri-institutionnelles « sur mesure » à destination de ces jeunes très instables et qui nécessitent des interventions adaptables et ajustables.

Mise en œuvre opérationnelle :

Je propose que ce travail d'élaboration d'une base conventionnelle soit réalisé par le même groupe de travail que la fiche action 10.

Fiche action 11

Axe stratégique :

Impact de la restructuration du pôle sur son environnement

Objectif général :

Réaliser des conventions personnalisées multisectorielles sanitaires, sociales et médico-sociales

Objectif opérationnel :

Formaliser le partenariat

Pilotage : Directeur.

Echéance : Septembre 2020 à Juin 2021

Instance : Groupe de travail directions (sanitaire social médico-social, PJJ)

Réalisation : Convention type : D'accompagnement personnalisé multi partenarial.

3.4.4 Créer une plateforme d'interventions multi partenariales

a) Créer une commission spécifique aux situations complexes

Sur le département, il existe une Maison des Adolescents qui est une instance pilotée par les services pédo psychiatriques. La Maison des adolescents est constituée de professionnels du soin, d'un représentant de l'aide sociale à l'enfance, d'un représentant de la PJJ.

Cette instance est destinée au traitement de situations complexes d'adolescents en grandes difficultés par une analyse pluri disciplinaire. La proposition de mise en place opérationnelle émergeant de cette analyse est bien souvent difficile à mettre en place. Je propose que nous développons la dimension fonctionnelle par la création d'une plateforme multi partenariale qui travaillera en proximité avec la Maison des Adolescents. Cette plateforme pourrait être co-pilotée par la Direction Enfance Famille du département et un Directeur d'établissement de protection de l'enfance.

Moyens mis en œuvre :

Je propose que nous travaillions à l'élaboration de ce projet de plateforme à partir d'un groupe de travail réunissant des cadres des différentes institutions en coordination avec la Direction Enfance Famille, compte tenu des enjeux pluri institutionnels.

Fiche action 12

Axe stratégique :

Impact de la restructuration du pôle sur son environnement

Objectif général :

Créer une plateforme d'intervention multi partenariale

Objectif opérationnel :

Créer une commission spécifique aux situations complexes

Pilotage : Directeur et Direction Enfance famille du conseil départemental 35

Echéance : Septembre 2020 à Juin 2021

Conclusion

Le travail d'élaboration de ce mémoire m'a permis de mieux identifier les points d'améliorations et de ressources mobilisables pour répondre au mieux à l'accompagnement des adolescents à problématiques multiples. L'éclairage théorique et les différentes recherches que j'ai menées m'apportent aujourd'hui une lecture et une vision plus précises des actions et modalités d'intervention que nous pourrions continuer à développer en lien avec la Direction générale.

L'évolution des politiques publiques et les orientations du schéma départemental créent des conditions favorables pour l'élaboration du projet de restructuration du pôle. Cette démarche globale est en cohérence avec les orientations et crée des conditions d'adaptabilité et souplesse au plan organisationnel pour répondre de manière adaptée aux difficultés des adolescents.

Le projet nous ouvre des perspectives à cinq ans par le déploiement des différents objectifs en cohérence avec les axes stratégiques et leurs déclinaisons pratiques et organisationnelles à partir du plan d'actions et par déclinaisons du projet associatif.

Je suis conscient que le projet est ambitieux voir complexe dans sa mise en œuvre mais ce choix est, de mon point de vue, à la hauteur des enjeux pour favoriser une mobilisation globale sur différents plans en interne comme en externe.

J'ai souhaité intégrer le plus possible les partenaires extérieurs et créer des conditions de transversalité afin de favoriser le processus de décloisonnement et la mobilisation des compétences pluri professionnelles. Je suis convaincu que par la mise en place d'espaces de co construction nous favoriserons l'innovation et la créativité au bénéfice des adolescents qui nous sont confiés.

De par mes responsabilités, je devrai être attentif et rigoureux sur le plan budgétaire et le respect des échéances fixées dans le plan d'action. Il est possible que je sois amené à réaliser des ajustements afin d'adapter et favoriser la mise en œuvre des actions. Cela fait partie à mon sens de la vie institutionnelle et ma fonction de directeur est aussi d'anticiper les situations et les réponses mobilisables.

L'évaluation des actions que nous réaliserons est un point fondamental également pour mesurer l'impact de la mise en œuvre du projet à chaque étape de son développement. Nous devons nous doter d'outils d'évaluation co construits, en cohérence avec le processus de participation des professionnels afin de favoriser une lisibilité du travail collectif et la plus-value du projet pour les adolescents ainsi que pour les professionnels qui les accompagnent.

Bibliographie

Périodiques

Les cahiers de l'actif, N° 434-437 - Juillet-Octobre 2012 - Troubles psychiques et « comportements problèmes » dans les ESMS : observer, comprendre, agir, 306p.

Journal du droit des jeunes 2008/10 (N° 280) « Savoir parler avec les mutants », Éditeur : Association jeunesse et droit, 62p.

Les cahiers de l'actif, N°416-417-418-419. Janvier/avril 2011-Qu'est-ce que la performance en action sociale ?

Articles

CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES. Article D112-3 Modifié par Décret n°2016-1248 du 22 septembre 2016 - art. 1, disponible sur Internet : <https://www.legifrance.gouv.fr>

DRIEU Didier, HORRIERE Yasmina, SARABIAN Saeid et VILQUIN Ghislaine, « De la suppléance familiale aux pratiques de médiation avec les adolescents vulnérables. Réflexion à partir d'une monographie institutionnelle », Bulletin de psychologie 2010/5 (Numéro 509), 361p Disponible sur Internet : <https://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2010-5-page-361.htm>

Rapport

BARREYRE Jean-Yves, FIACRE Patricia, JOSEPH Vincent, MAKDESSI Yara. « Une souffrance maltraitée. Parcours et situation de vie des jeunes dits « incasables », ONED, 2009. DisponiblesurInternet : https://www.onpe.gouv.fr/system/files/ao/barreyre_oned_rapport_final_10_10.pdf

ROCHE François (Direction). Rapport groupe de travail « Décloisonnement et articulation du sanitaire et du social », Editions ENSP. 12 juillet 2007

Conférence

Dr Anne COSTANTINI, psychiatre, psychanalyste Lyon, Valence, Atelier : « les jeunes dits incasables-qui sont-ils ? », Journée régionale de la prévention et promotion de la santé, Dijon 9 décembre 2016, Disponible sur Internet : <https://episante-bfc.org/actualites/bilan-de-la-journee-regionale-de-la-prevention-et-promotion-de-la-sante>

Module interprofessionnel de santé publique, EHESP 2011, - « Les structures innovantes pluri partenariales : Une réponse de soins pédopsychiatriques adaptées aux situations d'enfants et d'adolescents dits « incasables ». Disponible sur Internet : https://documentation.ehesp.fr/memoires/2011/mip/groupe_16.pdf

Ouvrages

BATIFOULIER Francis ; TOUYA Noël. Refonder les internats spécialisés. Pratiques innovantes en protection de l'enfance, DUNOD 2008. 276p.

BERIOT Dominique. Manager par l'approche systémique. EYROLLES Edition.340p.

BERNOUX Jean François. Evaluer la performance de l'action sociale.2009.154p

BATIFOULIER Francis ; TOUYA Noël. « Travailler en Mecs-Maisons d'enfants à caractère social » Collection : Guides Santé Social, DUNOD mars 2014, p640.

BATIFOULIER Francis ; NOBLE François. Fonction de Direction et gouvernance.2005. DUNOD.248P

CROZIER Michel ; FRIEDBERG Erhard ; L'acteur et le système .1977. Edition du Seuil .500p

DUBREUIL Bertrand. JANVIER Roland. Conduire le changement en action sociale.2014 Edition. ESF.239p

DURAND Daniel. La systémique. Que sais-je, septembre 1998, p121.

FUSTIER Paul. L'enfance inadaptée. Repères pour des pratiques.1983 Presses universitaires de Lyon

GILLET Anne. TREMBLAY Diane Gabrielle. Les recherches partenariales et collaboratives. 2017.Presses de l'université du Quebec.328p

JAEGER Marcel. Diriger un établissement ou un service en action sociale et médico – sociale. 2013.DUNOD.1233p

LAPRIE B ; MINANA B ; BRISSONNET C ; BECKER JC. Projet d'établissement. Comment le concevoir et le formaliser. 2004.Edition ESF.251p

LOUBAT Jean René. Elaborer un projet d'établissement ou de service .3ieme édition. 2012.DUNOD.409p

LOUBAT Jean René. Coordonner parcours et projets personnalisés. 2013.DUNOD.217p

Manuel de Direction en action sociale et médico-sociale. 2014.ANDESI. DUNOD .494p

LOUBAT J R. HARDY J. P. BLOCH M.A. Concevoir des plateformes de services en action sociale et médico-sociale. 2016.DUNOD.376p

Liste des annexes

1-Organigramme

2-Pyramide des âges

3-SWOT

4-Grille de lecture des situations de rupture

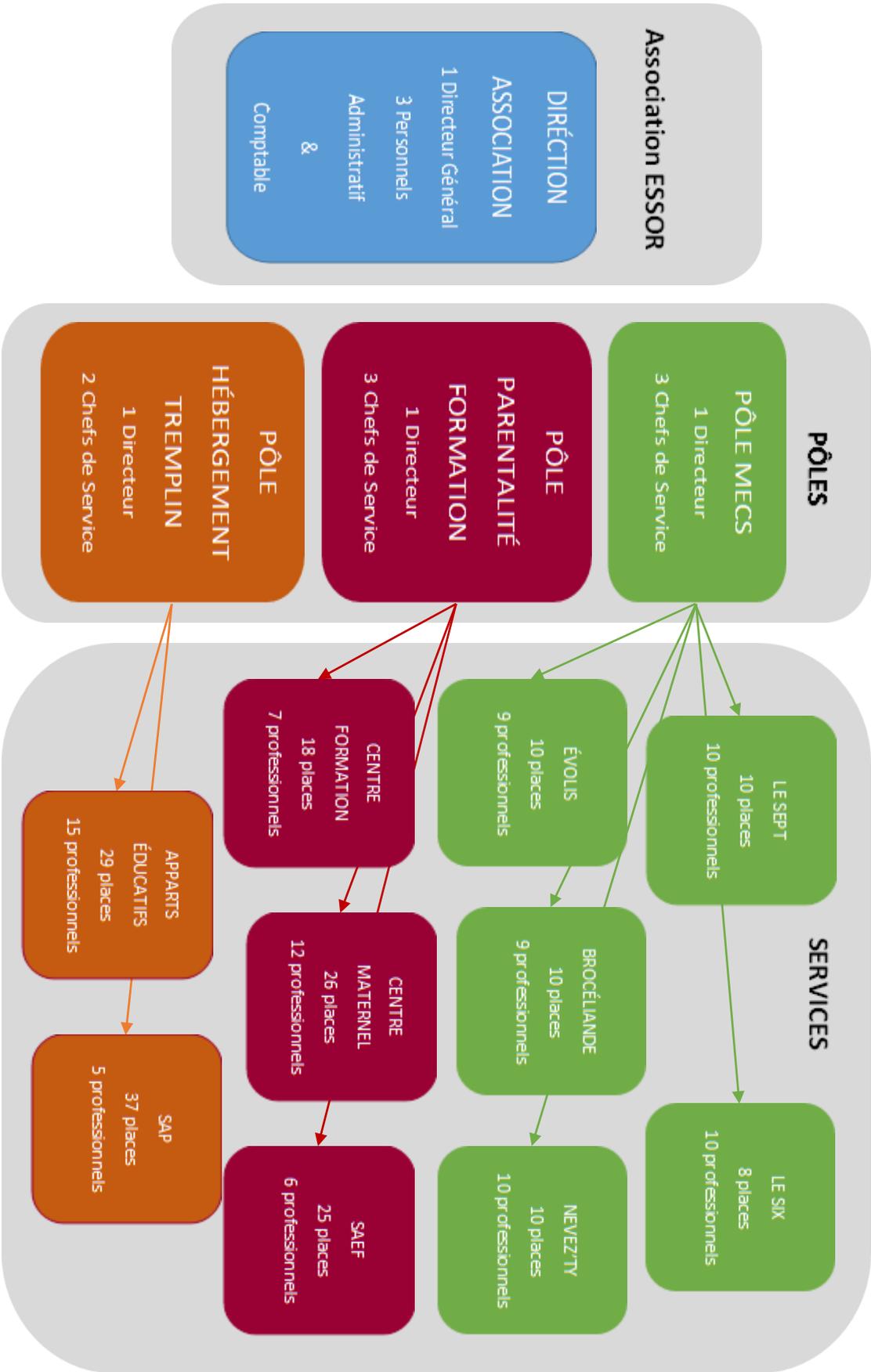
5-Diagramme de GANT

6-Budget équipe mobile

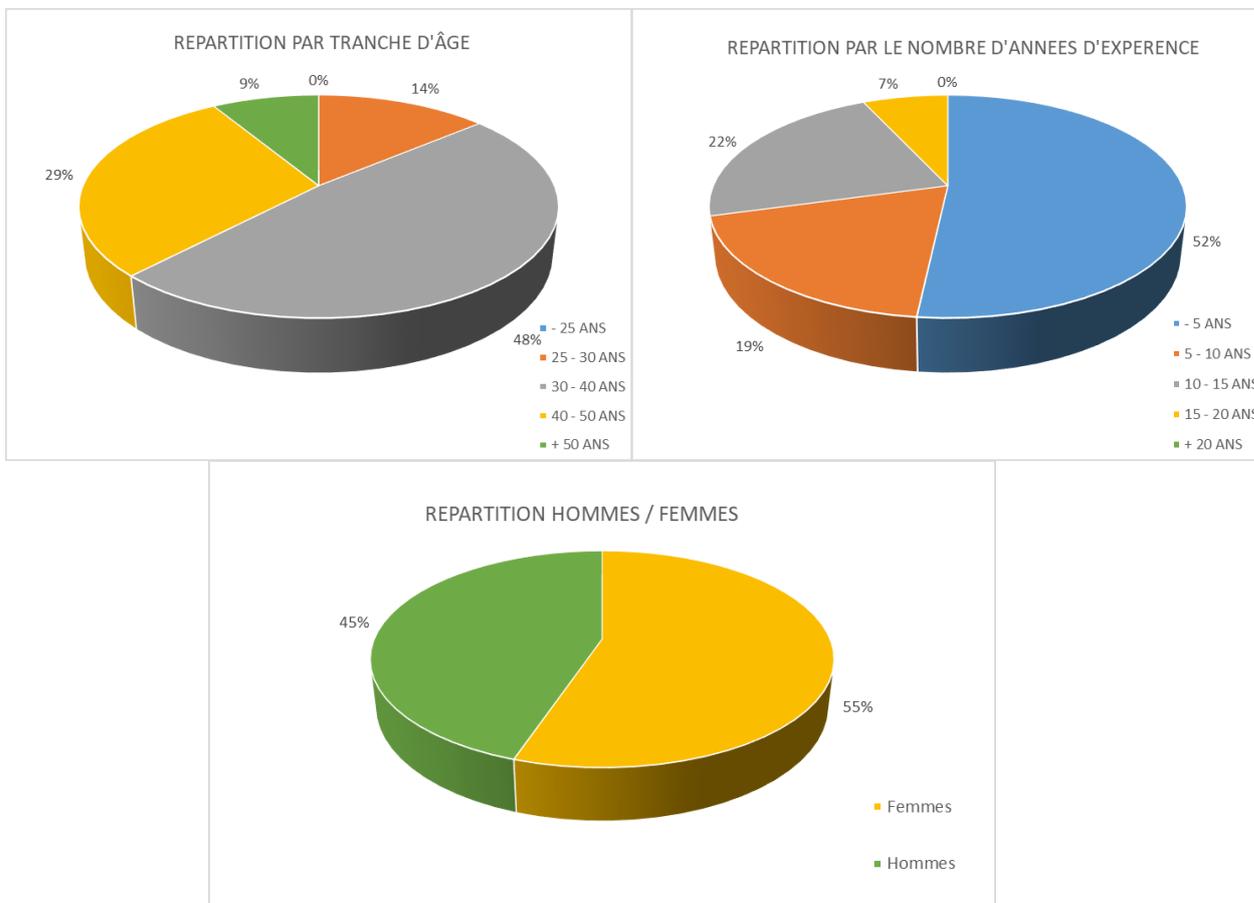
7-Représentation schématique du projet de pôle

Annexe 1 : Organigramme

ORGANIGRAMME SIMPLIFIÉ DE L'ESSOR ET DES 3 PÔLES



Annexe 2 : Pyramide des âges (situation Septembre 2019)



Nombre de postes	Fonctions	Equivalent temps plein
1	Directeur	1
3	Chef de service	2.5
2	Secrétaire	2
1	Comptable	0.80
1	Infirmier	0.80
4	Psychologue	1
2	Agent technique	2
30	Educateur	30
10	Surveillant de nuit	10
2	Maitresse de maison	2

Annexe 3 : SWOT

Diagnostic interne

Dimensions	Forces	Faiblesses
Projet	<p>La multiplicité des services du pôle permet une modularité des réponses.</p> <p>Le travail de référence favorise le suivi des parcours.</p> <p>La réécriture du projet de pôle permettra d'y intégrer de nouveaux dispositifs d'accompagnement.</p> <p>Les espaces de concertation et de mutualisation contribuent à la mobilisation des ressources.</p> <p>La forte implantation des structures sur le territoire Rennais est une ressource.</p>	<p>Les problèmes de comportement de jeunes limites nos interventions notamment sur le collectif.</p> <p>Le manque d'outil de formalisation provoque des confusions dans la mise en œuvre du projet personnalisé.</p> <p>Le manque de formation relative aux accompagnements dits complexes.</p> <p>Un manque d'expériences de certain service en matière d'accompagnement hors les murs.</p>
Ressources humaines	<p>Le niveau de qualification de formation initiale des professionnels constitue un atout.</p> <p>Les différences d'ancienneté apportent une diversité des expériences et représentations.</p> <p>La dimension interdisciplinaire favorise des actions transversales et complémentaires.</p>	<p>Un manque de formation spécifique pour certains professionnels pourrait constituer des freins.</p> <p>Des habitudes de fonctionnement de services réduisent des perspectives d'innovation sur le plan des accompagnements.</p>
Management et organisation	<p>La structure managériale à la fois directive et participative crée des conditions d'implication et de lisibilité sur la conduite des projets.</p>	<p>La transversalité inter pôle n'est pas très active.</p> <p>L'organisation peut avoir tendance à se cloisonner en référence au schéma antérieur des deux établissements.</p>
Partenariats	<p>Le réseau partenarial est très actif sur le département.</p> <p>Des expériences de coopérations sont à l'œuvre.</p> <p>Exemple : Groupe de travail de l'observatoire en protection de l'enfance</p>	<p>Les particularités de chaque institution en termes de gouvernance, cadre administratif et financier peuvent encore constituer des freins dans la mise en œuvre.</p>
Logistique et financement	<p>La situation financière de l'association ESSOR est saine et permettrait sur sa ligne d'investissement d'envisager de nouveaux projets</p>	<p>Le cloisonnement des budgets des pôles et les différences d'organisations logistiques réduisent la réalisation d'actions partagées.</p>

Diagnostic externe

Dimension	Opportunités	Menaces
Diagnostic des publics	<p>Une meilleure connaissance des mineurs à problématiques multiples.</p> <p>Les retours de diverses expérimentations.</p> <p>Une logique de parcours qui favorise des coordinations d'interventions (santé/action sociale)</p>	<p>Des jeunes qui s'opposent à l'aide que nous proposons et qui se mettent en situation de rupture relationnelle.</p> <p>Des difficultés à inscrire les accompagnements dans la durée.</p> <p>Des troubles du comportement incompatibles avec la vie en collectivité.</p> <p>Une aggravation des situations de mise en danger.</p>
Politiques publiques	<p>De nouvelles dispositions législatives soutiennent la mise en place d'accompagnement spécifique à destination des mineurs à problématiques multiples.</p> <p>Les logiques de parcours favorisent les actions coordonnées.</p> <p>De nouvelles instances de concertation permettent une évaluation globale comme :</p> <p>Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS) (article L 146-8 du CASF.</p>	<p>Ces nouvelles mesures sont parfois peu identifiées par un manque de lisibilité.</p> <p>Les secteurs restent cloisonnés dans leur modèle de gouvernance.</p> <p>Les différences de cadrage administratif et financier sont parfois en opposition (ex : tarification à l'acte-budget global...) et empêchent un montage global.</p>
Système d'acteurs	<p>La mobilisation des acteurs sur la question des mineurs à problématiques multiples a permis le développement d'action en partenariat.</p> <p>La constitution de réseaux vient asseoir et structurer les relations.</p> <p>La mise en place de groupes de travail transversaux crée des synergies inter institutionnelles.</p>	<p>Les orientations politiques associatives peuvent constituer des freins et des décalages entre partenaires.</p> <p>Une logique de concurrence s'est renforcée par les appels à projet.</p> <p>Les libertés d'actions partenariales trouvent leur limite lorsque les orientations associatives s'opposent.</p>

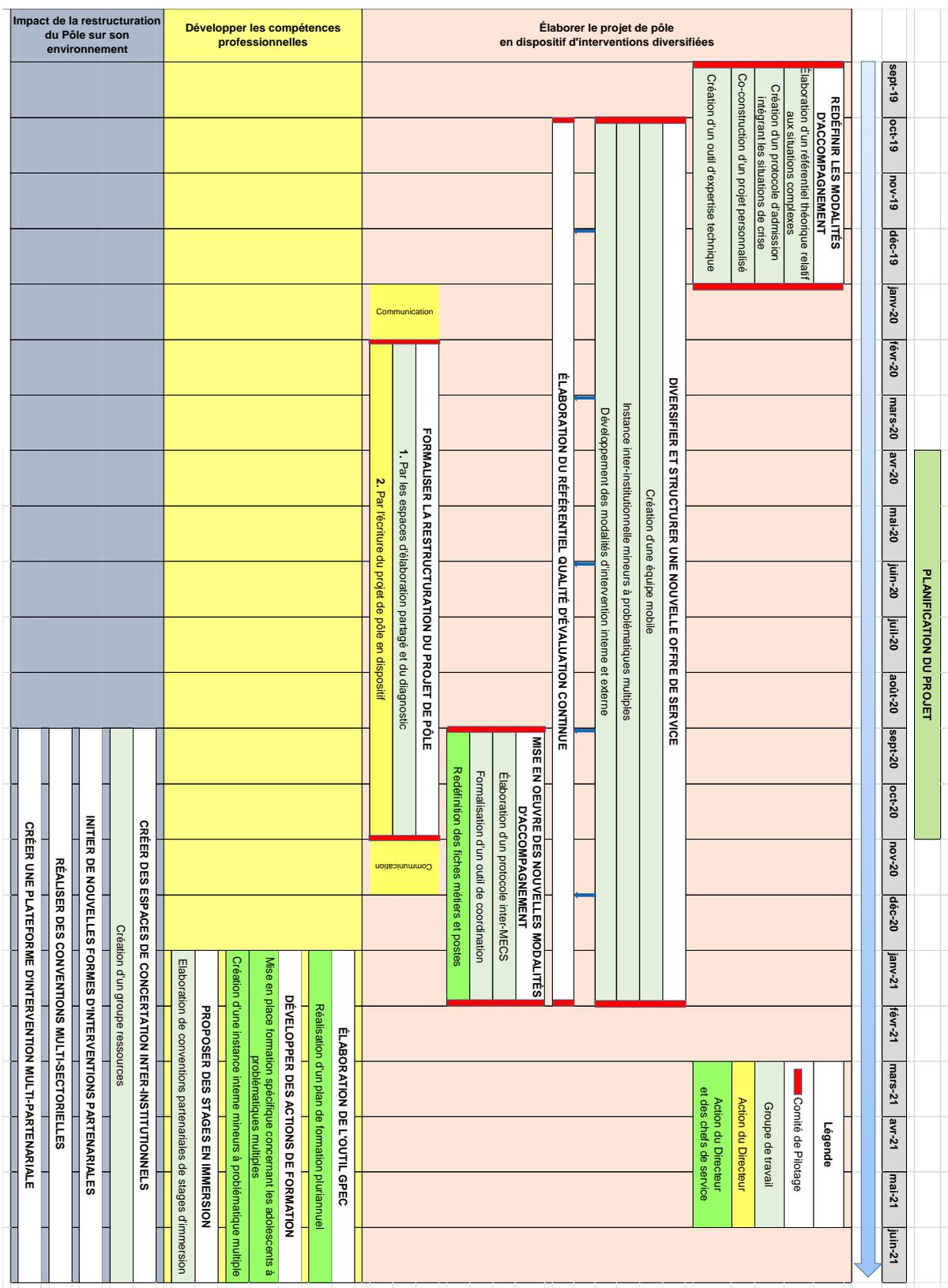
Annexe 4 : Grille de lecture ONED³⁹

Critères comportementaux

Comportement agressif, crises clastiques et troubles du comportement	
Fugues	
Les délits, les vols, les coups et blessures sur une personne non connue	
Les violences contre soi (automutilation, addiction, prostitution)	
Les manifestations en lien avec un problème de santé, un handicap	
La mise en danger de soi et des autres	
Les comportements sexuels	
La décompensation, l'isolement, le repli sur soi, l'inhibition	
Les tentatives de suicide	

³⁹ BARREYRE Jean-Yves, FIACRE Patricia, JOSEPH Vincent, MAKDESSI Yara. « Une souffrance maltraitée. Parcours et situation de vie des jeunes dits « incasables », ONED. 2008.117p-p37

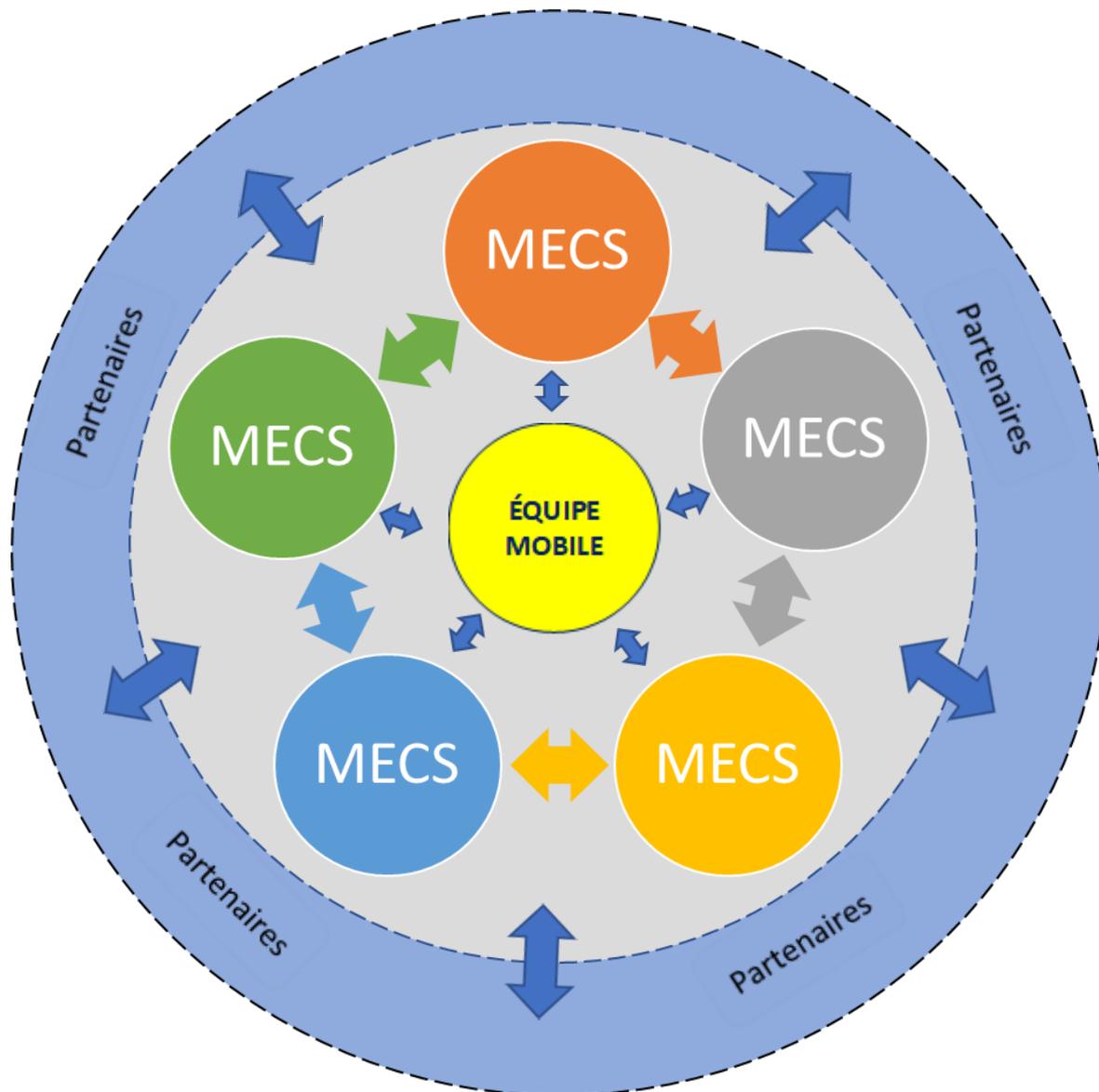
Annexe 5 : Diagramme de GANT



Annexe 6 : Budget prévisionnel équipe mobile

DISPOSITIF JEUNES A PROBLEMATIQUES MULTIPLES		2 places				
ACTIVITE						
Services	Nombre de places	Activité sur 365 jours	Activité prévisionnelle		Taux d'occupation	
			Nombre de journées d'ouverture théorique	Nombre de journées proposées		
JPM	2	730	365	694	95%	
BUDGET						
INVESTISSEMENTS 1 APPARTEMENT						
Nature de l'opération	Coût (par tranche si nécessaire)	Date de réalisation probable	Amortissement			Autofinancement (1)
			Durée	Mode	dotation annuelle	
2135100	AGENCEMENTS	-	10	linéaire		
2154200	MATERIEL ET OUTILLAGE	1 000,00	5	linéaire	200	1 000,00
2154300	EQUIPEMENT TECHNIQUE	500,00	5	linéaire	100	500,00
2184000	MOBILIER	2 000,00	6	linéaire	333,33	2 000,00
	sous total	3 500,00				
POSTES						
		ETP	COUT SALARIAL CHARGES INCLUSES			VALEUR DU POINT 3,80
	Educ Spécialisé	1,00	34 740,00		3 ANS ANC	TAUX CHARGES PATRONALES moyen 0,53
	Educ Spécialisé	1,00	34 740,00		3 ANS ANC	
	As. Familial	1,00	22 090,45			
	CDS	0,10	6 107,33			
	Techn Qualifié	0,05	1 559,09			
	Rempl Congé ES	0,30	12 664,05			
	Rempl Congé AF	0,04	918,94			
	CUMUL	3,49	112819,86			
RECAPITULATIF BUDGET						
Groupe 1 -Dépenses afférentes à l'exploitation			15517,00			
Groupe 2 -Dépenses de personnel			112819,86			
Groupe 3 -Dépenses afférentes à la structure			7479,00			
DEPENSES BRUTES			135815,86			
Groupe 2 -Autres produits relatifs à l'exploitation			0,00			
Groupe 3 -Produits financiers et produits non encaissables			0,00			
DEPENSES NETTES			135815,86			
Affectation des résultats			0,00			
DEPENSE A COUVRIR PAR LE P.J.			135815,86			
NOMBRE DE JOURNEES			694			
PRIX DE JOURNEE ESTIME			195,70			

Annexe 7 : Représentation schématique du projet de restructuration du pôle MECS



WILMET

Eddy

Septembre 2019

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement
ou de service d'intervention sociale**
ETABLISSEMENT DE FORMATION : ASKORIA Rennes

**STRUCTURER LE POLE MECS EN DISPOSITIF OUVERT, SOUPLE ET
MODULABLE POUR ASSURER LA CONTINUITE DE L'ACCOMPAGNEMENT
DES ADOLESCENTS A PROBLEMATIQUES MULTIPLES**

Résumé :

Le secteur de la protection de l'enfance a connu ces dernières années des changements majeurs à l'instar des politiques publiques et par la mise en œuvre des lois de 2002 ,2007 et 2016. Ces changements sont venus modifier les pratiques des professionnels et ont eu un impact sur les organisations institutionnelles.

L'évolution du public de par l'intensité des problématiques nous amène à nous questionner et repenser nos modalités d'intervention.

Le pôle MECS de l'association ESSOR est confronté à ces difficultés d'accompagnement d'adolescents à problématiques multiples qui de par leur complexité viennent percuter notre cadre d'intervention globale.

La prégnance des troubles de ces adolescents provoque des situations de rupture d'accompagnement, ce qui nous interpelle sur la question de l'adaptation de notre cadre d'intervention.

En réponse à ces difficultés nous devons repenser nos modalités d'accompagnement, sortir d'un modèle « standardisé » et favoriser des interventions souples et modulables pour éviter les situations de rupture.

Par une organisation qui favorise le décloisonnement interne et externe avec nos partenaires, nous apporterons des conditions plus favorables au processus de transversalité et d'interdisciplinarité.

Pour répondre à cette problématique, j'ai souhaité développer une réflexion et l'élaboration d'un projet consistant à la restructuration du pôle MECS de l'ESSOR en dispositif ouvert souple et modulable.

J'ai fait le choix d'articuler la mise en œuvre de mon plan d'action en trois axes :

- Elaborer le projet de pôle en dispositif d'interventions diversifiées
- Développer les compétences professionnelles
- Impact de la restructuration du pôle sur l'environnement et développement d'espaces coopératifs partenariaux.

Mots clés :

Transversalité, interdisciplinarité, décloisonnement, jeunes à problématiques multiples, réseaux, partenariat, famille, créativité, interinstitutionnel, adaptation, singularité, expertise, coopération, personnalisation, dispositif, modularité, souplesse.

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.