



PROJET DE SERVICE DU CPFS

SOMMAIRE

.....	1
PREAMBULE	4
INTRODUCTION	4
I. Eléments de cadrage du projet de service	4
II. Présentation du CPFS	5
III. Méthodologie d'élaboration du projet de service retenue par le CPFS.....	5
IV. Procédure de consultation, de validation et d'évaluation du projet du CPFS	6
CHAPITRE 1 : MISSIONS, VALEURS DE REFERENCES ET BUTS DU CPFS	8
I. La mission du CPFS au cœur des politiques nationales et départementales en matière de protection de l'enfance	8
II. Déclinaison des valeurs associatives de la SEA 35 au CPFS	9
III. Buts et missions de l'accompagnement au CPFS	9
CHAPITRE 2 : LES CARACTERISTIQUES ET BESOINS DES USAGERS	11
I. La séparation du milieu naturel et le placement de l'enfant : cadre conceptuel.....	11
II. Les enfants et les jeunes accueillis au CPFS, données quantitatives	12
III. Les enfants et les jeunes accueillis au CPFS, données qualitatives.....	14
IV. Besoins généraux et spécifiques des enfants confiés au CPFS.....	14
V. Les grands axes de l'accompagnement au CPFS en réponse aux besoins des enfants confiés	15
V.1 Les enfants à besoins spécifiques.....	15
V.2 Soutenir et accompagner l'enfant et les troubles de la parentalité.....	17
V.3 Particularité liée à la sortie du dispositif de placement familial pour l'enfant ou le jeune confié au CPFS.....	18
CHAPITRE 3 : PENSER L'ACCOMPAGNEMENT AU CPFS : CONCEPT ET ENJEUX DE L'ACCUEIL FAMILIAL	20
I. Prendre en compte la parole de l'enfant.....	20
II. Spécificité de l'accueil familial.....	21
III. La référence éducative	25
IV. La sécurisation des parcours et le décloisonnement des réponses d'accompagnement	26
CHAPITRE 4 : MISE EN OEUVRE DU PROJET DU CPFS	28
I. Organisation de l'accompagnement au CPFS	29
II. L'accompagnement de l'enfant dans son quotidien	30
III. L'accompagnement des parents	31
IV. L'accompagnement de l'enfant dans sa famille	33
V. Partenariats et Réseaux	33
V.2 La double place du Conseil Départemental d'Ille-et-Vilaine	35
V.3 Focus sur les acteurs du médico-social, du sanitaire et de l'éducation nationale	36
CHAPITRE 5 : MISE EN OEUVRE DE L'ACCOMPAGNEMENT AU CPFS	37
I. Les moyens garantissant les droits des usagers.....	37
I.1 Le respect de l'autorité parentale	37
I.2 Les changements de lieu d'accueil	38
II. L'organisation structurelle du CPFS	38

II.1 Le CPFS au cœur de l'organisation de la SEA 35	38
II.2 Sectoriser l'activité du CPFS : clarifier son fonctionnement et identifier les interlocuteurs	39
II.3 L'équipe Pluri professionnel Inter-secteur : la transversalité au service des secteurs	40
III. L'organisation des moyens humains	42
III.1 Organigramme fonctionnel et masse salariale	42
III.2 Le statut des Assistants Familiaux.....	44
III.3 Gestion des emplois et des compétences.....	44
III.4 Astreinte et permanence éducative.....	44
IV. Les moyens matériels	45
IV.1 Les locaux et les autres moyens matériels	45
IV.2 De la structuration à l'informatisation des activités du CPFS.....	45
V. Organisation et fonctionnement du CPFS.....	45
V.1 Schéma d'organisation du CPFS autour de la prise en charge de l'enfant.....	46
V.2 Modalité d'admission	48
V.3 Définition et mise en œuvre du PPA : lien avec le DIPC et le rapport éducatif.....	49
CHAPITRE 6 : LES OBJECTIFS D'AMELIORATION INSCRITS DANS LES PERSPECTIVES D'EVOLUTION DU CPFS	51
I. L'accueil familial singulier.....	53
II. Développer des outils d'accompagnement pour nourrir les axes du projet du CPFS	54
III. Développer des partenariats	55
CONCLUSION	56
ANNEXE 1 : Rythmicité de la mesure.....	57

PREAMBULE

Au niveau de l'association, les orientations prioritaires et les axes de mise en œuvre n'ont qu'un objectif : « Réaffirmer la place des enfants, adolescents, adultes et leurs familles ». En effet, depuis sa création la SEA a mis les personnes accompagnées et/ou accueillies au cœur de son projet, de ses missions.

Le pôle, déclinant ses activités autour de l'accueil familial sur les secteurs du handicap et de la protection de l'enfance vise à développer une offre de service répondant aux besoins des enfants et des jeunes dans une logique de décloisonnement des modalités d'accompagnement. L'expérience et l'expertise du pôle en accueil familial permet aux différents dispositifs de s'appuyer sur les potentiels et les limites de cette modalité d'accompagnement pour sécuriser et coordonner les parcours des jeunes.

Le projet de service de Centre de Placement Familial Spécialisé (CPFS) est la déclinaison opérationnelle du projet stratégique associatif de la SEA 35 et du projet stratégique du Pôle Accueil familial (PAF). Le service poursuit dans son projet sa mission de protection en veillant à s'inscrire également dans les déclinaisons du Schéma Départemental Enfance Famille. Fort de sa volonté de participer pleinement au dispositif de protection de l'enfance du département, le CPFS a orienté son projet vers des publics dont le cumul de vulnérabilité, pour lui-même ou sa famille, nécessite la mise en œuvre de modalité d'accompagnement spécifique où la parole de l'enfant constitue le point d'ancrage de sa prise en charge.

INTRODUCTION

I. Éléments de cadrage du projet de service

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale instaure l'obligation pour les établissements sociaux et médico-sociaux d'établir un projet de service dans son article 12. L'article L.311-8 du CASF stipule que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Le projet de service permet de poser les orientations et principes d'action pour les cinq ans à venir, et pose les repères qui permettent d'être réactifs quand des changements extérieurs interviennent. Au-delà de l'obligation formelle il s'agit de garantir le droit des usagers et fédérer l'ensemble des professionnels autour d'un projet qui puisse faire sens pour chacun.

La Haute Autorité de Santé dans sa recommandation¹ de bonnes pratiques professionnelles « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service » en date de mai 2010 indique que :

- Le projet est d'abord une dynamique tant par le processus de production qui associe les parties prenantes que par sa mise en œuvre qui stimule les équipes ;
- Produit et diffusé, c'est un document de référence pour les équipes et l'ensemble des destinataires ;
- C'est un document évolutif, suivi et révisé régulièrement.

Le processus d'élaboration du présent projet s'est pleinement inscrit dans cette dynamique pour rédiger et diffuser ce projet 2021-2026 qui traite de :

- L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire ;
- Les missions ;

¹ HAS, *Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service*, 5 mai 2010

- Le public ;
- La relation avec les parents, la famille et l'entourage ;
- La nature de l'offre de service et son organisation ;
- Les principes d'intervention ;
- Les professionnels et les compétences mobilisées ;
- Les objectifs d'évolution, de progression et de développement.

II. Présentation du CPFS

Le Pôle Accueil Familial (PAF) a été créé en octobre 2011 lors de la réunion du Centre de Placement Familial Spécialisé (CPFS) et du Service d'Accueil Familial Thérapeutique (SAFT) en son sein. En 2016, le Nij, co construit par l'ARASS et la SEA 35, ouvre ses portes et s'installe à Bain de Bretagne. Ce nouveau service est alors rattaché au PAF. Le CPFS et le Nij répondent à une mission de protection de l'enfance et relèvent de la compétence du Conseil Départemental d'Ille-et-Vilaine. Le SAFT est un service médico-social financé par l'ARS. Le Pôle Accueil Familial pilote directement les services du CPFS et du SAFT et développe différentes modalités d'accueil familial en poursuivant des objectifs différents et complémentaires pour répondre aux besoins des jeunes relevant d'une mesure de protection sociale ou d'une reconnaissance du handicap.

Vu l'arrêté d'autorisation du Conseil Départemental d'Ille-et-Vilaine en date du 3 Avril 2009, modifié en date du 21 Juin 2021, le CPFS prend en charge, au titre du placement en assistance éducative, 145 jeunes de 0 à 21 ans confiés par les juges des enfants ou dans le cadre de mesures administratives de protection de l'enfance. La mission de service est de tout mettre en œuvre pour envisager le retour de l'enfant dans sa famille. La séparation n'étant pas une rupture mais un moyen pour travailler les liens familiaux dans une situation de distanciation.

Le service inscrit sa mission de protection dans le dispositif départemental de la protection de l'enfance en lien avec les CDAS. A travers son organisation sectorielle et les dispositifs transversaux (Ty Liamm (visites médiatisées), unité d'appui, CESF et transport), le projet du service est aujourd'hui orienté vers l'accompagnement d'enfant à besoins spécifiques, le soutien à la parentalité et la sécurisation du passage vers l'âge adulte.

Le CPFS est situé Parc d'Affaire La Bretèche à St Grégoire, bâtiment A2. Les locaux sont ouverts au public du lundi au vendredi de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00. Le CPFS est constitué de pièces à l'usage des professionnels (accueil, bureaux, salles d'entretiens, salles de réunions, salle du personnel) et d'autres à usage collectif (salle d'attente).

III. Méthodologie d'élaboration du projet de service retenue par le CPFS

La rédaction du projet de service n'est autre que la compilation des travaux et réflexions des professionnels réalisés depuis les deux dernières années dont il a fallu extraire la matière « brute » pour les articuler autour du projet de l'enfant confié au CPFS. D'un point de vue méthodologique et opérationnelle, 4 grands axes ont été retenus pour permettre la réalisation d'un travail collectif par le biais de la mise en place d'un comité de pilotage (COFIL) :

- Caractéristiques et besoins des usagers
- Détermination des missions, valeurs de référence et buts de l'établissement
- Mise à plat et analyse des prestations, de l'organisation de l'établissement, et des collaborations et partenariats externes
- Sélection des objectifs d'amélioration et de développement des prestations

Le comité de pilotage (COPIL) était composé de :

- ➔ La Directrice du PAF
- ➔ 1 RDS
- ➔ 2 référents éducatifs
- ➔ 1 travailleur social de l'EPI
- ➔ 1 psychologue
- ➔ 1 secrétaire
- ➔ 2 assistants familiaux
- ➔ 1 représentant de l'association
- ➔ 1 représentant des personnes accompagnées
- ➔ La conseillère technique

Chaque membre du COPIL s'est inscrit volontairement suite à une campagne de recrutement auprès des professionnels et via le conseil de la vie sociale pour les représentants des personnes accompagnées. Un seul parent s'est positionné.

Il a été choisi de se saisir d'une dynamique de travail existante afin de ne pas multiplier les instances et les groupes de travail auxquels ont participé un grand nombre de professionnels. Dans le même esprit, des passages entiers des procédures aujourd'hui à l'œuvre au CPFS ont été utilisés. Enfin, le travail de mémoire CAFDES d'un responsable de service a permis de venir nourrir les apports conceptuels autour du placement familial. Le COPIL s'est donc appuyé sur les projets et les groupes de travail qui ont été réalisés au cours de l'année et qui ont débouché sur la production d'écrits qui ont servi de support à la rédaction du projet de service :

- Groupe de travail sur la référence éducative
- Groupe de travail sur le lien parent-enfant
- Groupe de travail sur l'accompagnement à la majorité et la sortie du dispositif
- Ecrit sur la prise en compte de la parole de l'enfant
- Ecrit sur la définition de l'accueil familial
- Ecrit sur les besoins spécifiques

Le COPIL a également eu pour mission de traiter de l'ensemble des thématiques et de construire les documents supports pour interroger les personnes accompagnées et les partenaires (questionnaires, entretiens...). Un calendrier a été établi pour les membres du COPIL afin de faire des points réguliers sur l'avancée des travaux. Le COPIL s'est réuni 8 fois entre septembre 2020 et septembre 2021.

IV. Procédure de consultation, de validation et d'évaluation du projet du CPFS

Le projet de service a été présenté en CSE le 24 septembre 2021 pour avis et validé par le conseil d'administration de la SEA35 le 18 octobre 2021.

Le projet de service sera révisé tous les 5 ans. Toutefois, le CPFS met en place une dynamique d'évaluation continue à travers un plan d'amélioration continue de la qualité et un bilan annuel.

Le plan d'amélioration continue de la qualité, construit sur le modèle des recommandations de la HAS², est la colonne vertébrale des travaux menés afin de garantir une exhaustivité des sujets qu'il touche. Il est revu à échéance régulière et partagé en comité de direction pour permettre la mise en œuvre des groupes de travail afférent, une acculturation commune et une diffusion à tous. Les bilans annuels s'inscrivent quant à eux dans une évaluation participative pour que les professionnels donnent leur avis sur le fonctionnement du service. Des

² Dans l'attente de la mise en œuvre du référentiel de la qualité de la HAS prévu en novembre 2021

questionnaires sont transmis à tous les professionnels puis complétés par des temps d'évaluation collectifs. La méthodologie déployée permet de faire le bilan des instances, des procédures et des outils garantissant le fonctionnement du CPFS. Chaque préconisation est reprise au bilan N+1 pour vérifier l'adéquation des évolutions avec les besoins des personnes accueillies et accompagnées. A l'issue de ce bilan, le service réévalue et déploie le plan d'action pour l'année à venir.

CHAPITRE I : MISSIONS, VALEURS DE REFERENCES ET BUTS DU CPFS

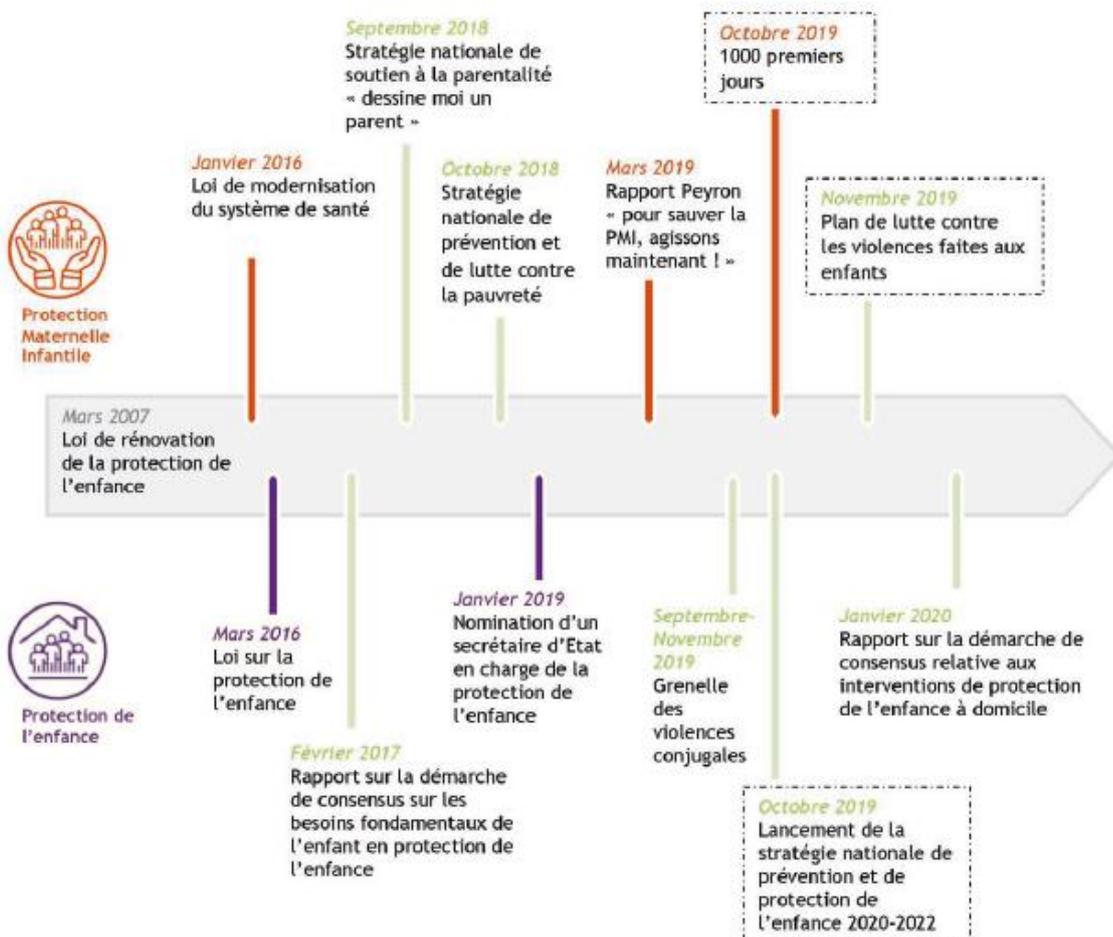
I. La mission du CPFS au cœur des politiques nationales et départementales en matière de protection de l'enfance

Pour l'exercice de ses compétences en matière de protection de l'enfance et pour l'accueil des enfants confiés à l'ASE, le Département a recours aux assistants familiaux salariés par le Département, aux assistants familiaux du CPFS et aux établissements de l'enfance autorisés et tarifés par le département : le centre départemental de l'enfance (CDE), les MECS, les centres maternels/parentaux et les lieux de vie.

Le CPFS mène alors sa mission dans le cadre de la politique territoriale en matière de protection de l'enfance mais aussi dans le cadre plus large des politiques publiques régissant l'exercice des établissements sociaux et médico-sociaux :

- ➔ Code de l'action sociale et des familles (CASF)
- ➔ Le Code général des collectivités territoriales
- ➔ L'article 375-2 du Code Civil relatif à l'assistance éducative
- ➔ L'ordonnance du n°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante
- ➔ Le décret du 18 février 1975 fixant les modalités de mises en œuvre d'une action de protection judiciaire en faveur des jeunes majeurs

Aujourd'hui, le projet de service du CPFS veille à s'inscrire dans la reconfiguration au niveau national des politiques « enfance - famille » mené dans le cadre de la « Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 ». A ces éléments s'ajoutent des mouvements émergent où la question des parcours en protection de l'enfance, la revalorisation du niveau des éducateurs spécialisés et les conditions d'emploi des assistants familiaux sont aussi pris en compte (Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté, réforme du statut des AF).



II. Déclinaison des valeurs associatives de la SEA 35 au CPFS

L'association s'est fixée comme objectif d'agir pour la protection des enfants, adolescents et adultes en difficulté, particulièrement auprès de ceux qui souffrent dans leur milieu de vie d'inadaptations, de handicaps ou d'exclusions.

Suite aux réflexions des Conseil d'administration, Comité de direction et Collège Cadres, les orientations et les axes de mise en œuvre n'ont qu'un objectif : « Réaffirmer la place des enfants, adolescents, adultes et leurs familles ». En effet, depuis sa création la SEA a mis les personnes accompagnées et/ou accueillies au cœur de son projet, de ses missions.

Articulée sur les politiques sociales dans leurs dimensions territoriales et nationales, la SEA35 ne réduit pas son action à un rôle d'opérateur, mais vise une mise en œuvre croisant les regards entre public accueilli et/ou accompagné, professionnels et bénévoles, pour :

- Prévenir et protéger toute personne en difficulté et faciliter sa promotion,
- Observer et comprendre les phénomènes sociaux pour construire les réponses adaptées,
- Participer à la coordination de ceux qui agissent sur les problèmes sociaux,
- Faciliter les débats qui articulent la dimension technique et la dimension militante,
- Inscrire chacun dans une contribution sociale collective en complément de la dimension individuelle.

En ligne directe avec les valeurs associatives, le CPFS porte ses valeurs en résonance avec la mission de protection des enfants confiés :

- Protection : garantir la sécurité de l'enfant par la mise en œuvre inconditionnel de modalité d'accompagnement visant sa protection
- Reconnaissance et légitimité : garantir la reconnaissance institutionnelle de l'autre dans sa fonction à travers ses potentialités, sa richesse et ses valeurs.
- Respect : garantir la reconnaissance de l'autre en reconnaissant sa différence.
- Confiance : « la confiance comme levier de la construction »

III. Buts et missions de l'accompagnement au CPFS

En amont du travail d'écriture de son nouveau projet de service et suite aux constats du service sur son fonctionnement et à l'identification de difficultés, dont certaines dans le cadre de l'évaluation interne puis d'un audit du CD en 2018, le CPFS a mené un travail de réflexion théorique et structurelle sur ses missions. Les évolutions qui ont été mises en œuvre visaient à répondre à :

- Clarifier le cadre de travail et le rendre lisible pour tous ;
- Inscrire l'intervention dans une culture commune ;
- Améliorer les outils de pilotage du service.

L'ensemble des travaux menés vient clarifier le fonctionnement du CPFS dans la philosophie et la mise en œuvre de son accompagnement. Après un temps de mise en œuvre effective puis une évaluation de la pertinence des procédures retravaillées, le projet d'accompagnement du CPFS s'inscrit autour de trois axes majeurs dont les déclinaisons opérationnelles sont aujourd'hui à l'œuvre ou en réflexion :

- Permettre l'accueil des enfants présentant des besoins spécifiques :
 - Aménager l'accueil et penser l'accompagnement de l'enfant dans son quotidien.
 - Soutenir le lien parents-enfant.
 - Coordonner les acteurs intervenant auprès de l'enfant.
 - Accompagner les assistants familiaux dans leur posture professionnelle.

- Permettre l'accompagnement de parents présentant des difficultés cognitives ou des troubles psychiques importants :
 - Impliquer les parents dans le quotidien et le projet d'accompagnement de leur enfant.
 - Soutenir la construction de posture éducative adaptée
 - Rechercher les soutiens possibles dans leur environnement

- Permettre l'accompagnement des sorties du dispositif (continuité des parcours)
 - Coordonner le parcours du jeune et l'orienter vers les établissements sociaux ou médico-sociaux dont il relève en prévenant le risque de rupture
 - Préparer les jeunes à la majorité : favoriser leur autonomie et leur inscription dans les dispositifs de droit commun
 - Préparer et sécuriser le retour en famille

L'identification des besoins des jeunes accompagnés au CPFS présenté dans la suite de ce projet vient valider les orientations choisies et développée elles-aussi dans ce projet.

CHAPITRE 2 : LES CARACTERISTIQUES ET BESOINS DES USAGERS

I. La séparation du milieu naturel et le placement de l'enfant : cadre conceptuel

La prise en compte des besoins et du développement de l'enfant en protection de l'enfant correspond à un droit et une obligation, conformément à la convention internationale des droits de l'enfant (1990). Leur prise en compte détermine les lignes à suivre en termes de pratique dans le cadre des missions relevant de la protection de l'enfance, et notamment des actions mises en œuvre par le CPFS.

Si dans la tradition historique et le contexte culturel de la protection de l'enfance, la focale d'attention se porte sur l'enfant, il nous faut considérer qu'il n'existe pas d'enfant sans adulte pour s'en occuper. Aussi, lorsque nous évoquons les enfants concernés, il est important de les considérer comme faisant partie d'un ensemble plus complexe comme peut l'être l'environnement familial, et tenter, autant que faire se peut, de porter une attention sur la situation globale de l'enfant, en incluant son environnement psychique et relationnel.

Une des premières caractéristiques procède du fait que ces situations familiales sont orientées vers le CPFS après une ordonnance ou un jugement par un magistrat (juge pour enfant), faisant suite à une mesure MJIE et le plus souvent à une mesure d'assistance ou d'aide éducative. Dans la majorité des situations, les enfants ont déjà été accueillis par une structure tierce (Foyer, CDE, pouponnière, etc.). Le vécu de placement et d'accompagnement par la protection de l'enfance s'inscrit donc dans leur histoire de vie et constitue un préalable à la prise en charge au CPFS.

Les vécus rencontrés par l'enfant et son ou ses parents à l'occasion de la séparation et du changement de lieu de vie, produit des effets sur les modalités identificatoires et les relations d'objet (et formes d'attachement) mises en œuvre jusqu'alors. En effet, ce n'est pas seulement le lieu de résidence, le logement, qui est modifié, mais l'ensemble des repères du quotidien, les relations de la vie courante, les interlocuteurs pour l'ensemble des questions de la vie, etc. Cette séparation est aussi porteuse d'une reconnaissance d'une difficulté forte ou d'une incapacité (temporaire ou durable) pour les parents d'être en capacité de subvenir aux besoins fondamentaux relatifs à l'éducation et aux soins de leur enfant. Ceci peut ainsi venir faire vaciller les repères affectifs et identificatoires, mais aussi les repères éducatifs et moraux que l'enfant avait jusqu'alors été amené à rencontrer. Pour les parents, cette reconnaissance de difficulté ou d'incapacité peut être vécue comme disqualifiante (quand bien même elle peut faire vivre un sentiment de soulagement face à la charge que représente la responsabilité parentale), attaquant ainsi sa confiance dans ces compétences parentales. Cette expérience est susceptible d'engager une blessure narcissique, des vécus de honte ou de culpabilité, lesquels peuvent mobiliser des défenses telles que le déni, l'opposition, la persécution, des vécus d'injustice ou d'incompréhension. L'acceptation du placement, expression contradictoire, est alors souvent recherchée par les professionnels. Cette acceptation peut parfois être entendue par le parent comme un renoncement à l'idée de pouvoir être en mesure de s'occuper de ses enfants, voire à l'extrême, une soumission face à une situation qui s'impose à lui et qui lui paraît inappropriée ou injuste. Dans les cas les plus favorables, l'acceptation sera entendue comme une reconnaissance de difficultés à exercer sa parentalité, et pourra alors mobiliser une attente et une recherche d'un accompagnement pour y palier.

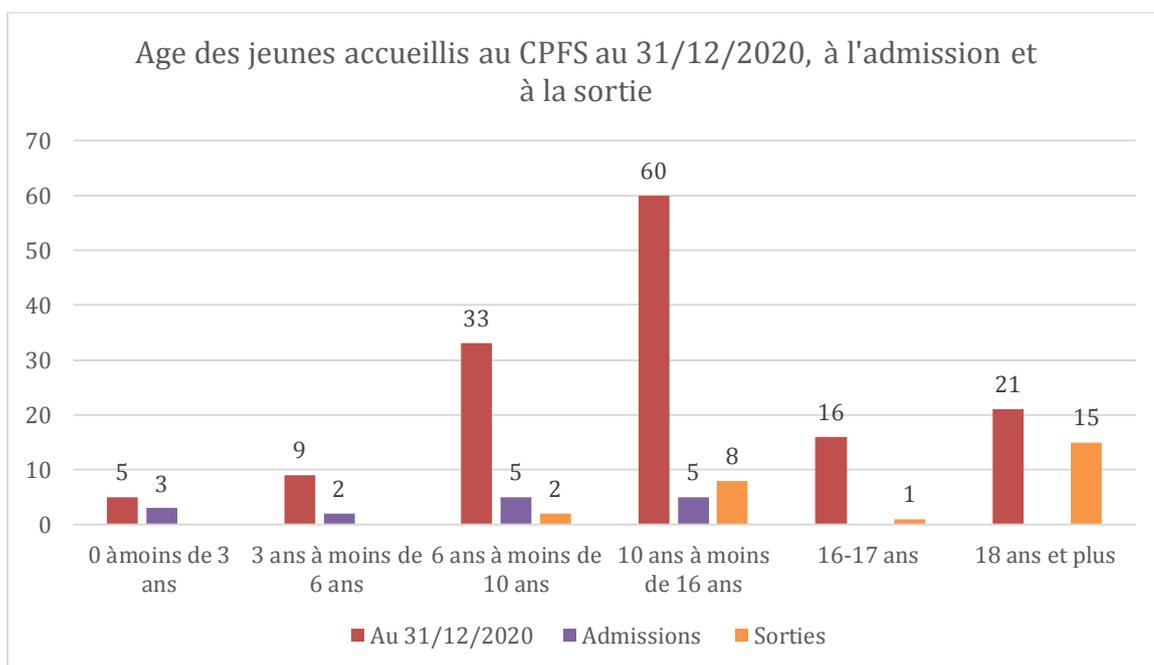
Passé le temps de la séparation, les premières expériences liées au placement vont venir modifier les expériences de vies de l'enfant. Ainsi il arrive parfois que lorsqu'un enfant arrive au CPFS, il ait déjà expérimenté différents lieux de vie, différents interlocuteurs du quotidien, différents professionnels. Certaines de ces expériences vont marquer l'enfant tant positivement que négativement. Il semble à cet égard intéressant de sortir d'une dialectique entre bon milieu et mauvais milieu, et les représentations stéréotypées qui l'accompagnent. D'un côté, les services de protection de l'enfance, et de l'autre, les familles. En interrogeant ces positions, il semble possible de considérer une conception plus nuancée, où forces et fragilités, atouts et failles, constituent des potentiels agissants au sein de la situation éducative globale pour l'enfant et ce, quels qu'en soient les acteurs. C'est ainsi dans nos failles, à condition qu'elles soient reconnues, que l'enfant peut prendre appui pour se construire, s'identifier aux adultes comme des êtres imparfaits et ainsi s'engager progressivement vers le passage de la dépendance relative à l'indépendance. Cette conception implique aussi la reconnaissance d'une relation de co-dépendance — bien qu'asymétrique — entre accueillants et accueillis, entre familles et professionnels, et requiert une nécessaire position d'humilité.

Au-delà du développement de ces concepts, le manque de données quantitatives ne permet pas de venir étayer certaines hypothèses.

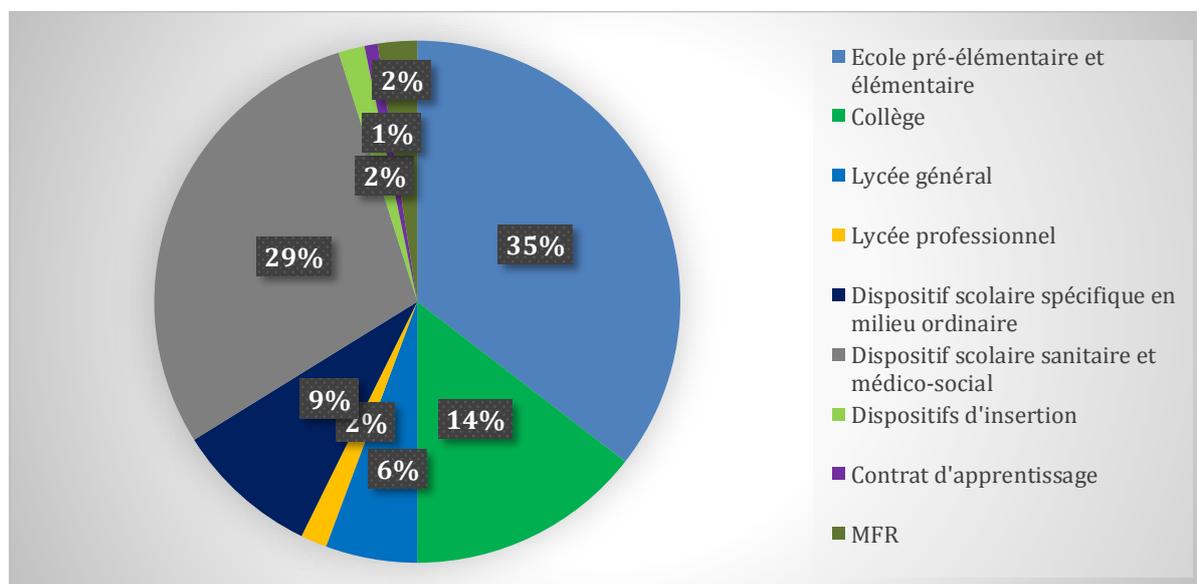
II. Les enfants et les jeunes accueillis au CPFS, données quantitatives

Depuis sa création en 2005 l'ODPE, devenu ONPE suite à la loi de mars 2016 a la volonté d'améliorer la connaissance statistique dans le champ de la protection de l'enfance. Cette mission se décline au niveau départemental avec la mise en place des données socles dès janvier 2020. Cet outil doit permettre d'harmoniser les données recueillies lors des rapports d'activité et ainsi pouvoir produire une véritable base de données statistiques qui permettra d'identifier des évolutions. Le CPFS s'est inscrit dès le départ dans cette démarche. Les chiffres qui suivent sont issus de la trame des données socles.

Les 144 enfants accueillis au CPFS au 31/12/2020 se répartissent selon un ratio de genre de 43 filles pour 101 garçons. Les répartitions en classes d'âge sont les suivantes :

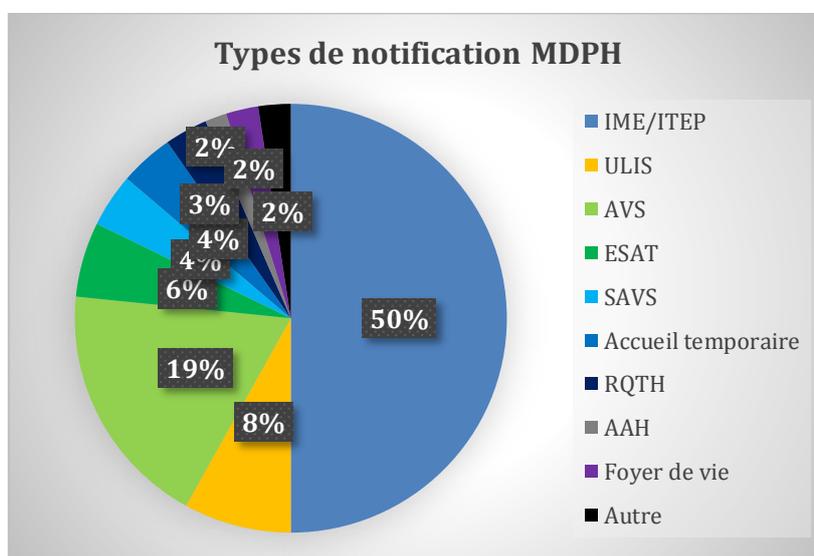
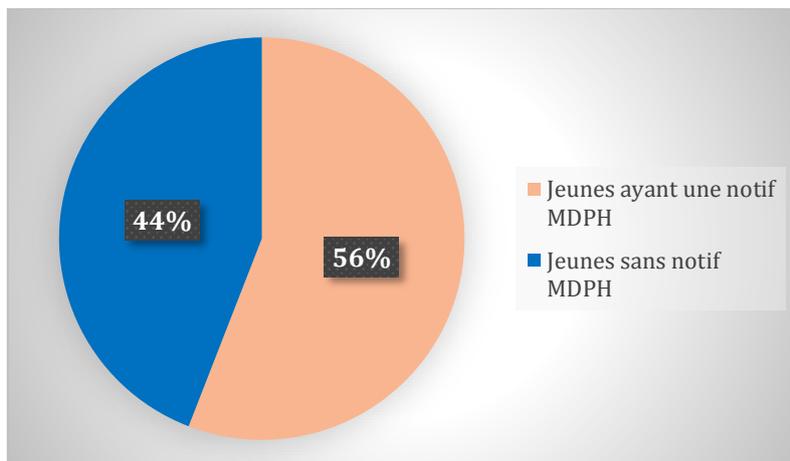


Concernant leur scolarité, actuellement, 35% sont en école élémentaire, 14 % sont au collège 6 % sont en Lycée général, 2 % en Lycée professionnel (9% d'entre eux sont accompagnés par un dispositif spécifique en milieu ordinaire).

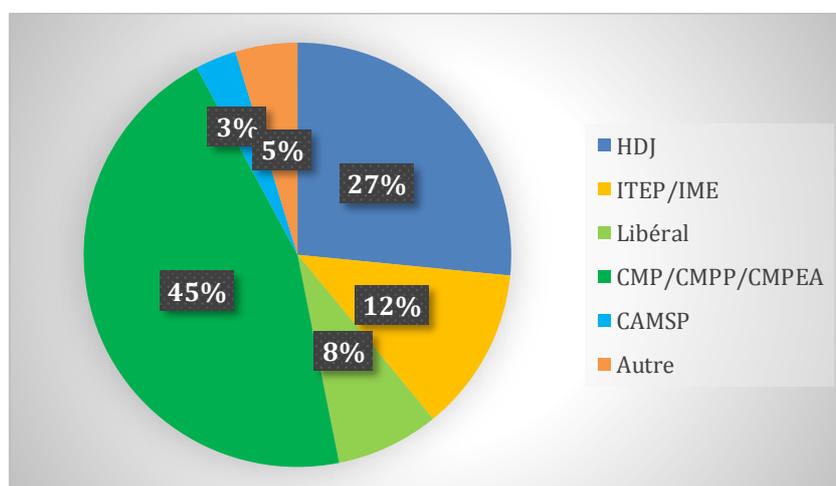


Les difficultés présentes et à venir se perçoivent à travers les 29% de jeunes relevant d'un dispositif scolaire sanitaire et médico-social, et des 14% pris en charge via un dispositif d'insertion.

56% des jeunes accompagnés en 2020 (soit 170 jeunes) bénéficient d'une notification relevant de la MDPH. La moitié de ces notifications concerne les ITEP et IME. (8% en ULIS, 6 % d'une AVS, 19% en ESAT).



Au niveau de la santé, 8 % bénéficient d'un accompagnement médical spécialisé en lien avec une pathologie chronique, montrant que le handicap se traduit sur un versant psychique, voir psychiatrique et non sur le versant somatique. 64 jeunes ont un suivi psychiatrique soit 37.6% des jeunes de la file active. 96 jeunes ont un suivi psychologique soit 56.4% de la file active, dont la moitié concerne les pré et jeunes adolescents.



III. Les enfants et les jeunes accueillis au CPFS, données qualitatives

En regard de la population générale, nous notons que les enfants et adolescents accompagnés par le CPFS sont particulièrement concernés par des processus handicapants et un suivi médico-social. Une majorité d'entre eux sont concernés par des troubles psychiques importants, nécessitant un accompagnement par des services et établissements médico-sociaux ou par la pédopsychiatrie. Ces troubles ont une répercussion sur leurs disponibilités et leurs capacités à l'égard des apprentissages scolaire et leur niveau de formation scolaire est inférieur à celui de leur classe d'âge. Ceci se retrouve dans la littérature qui indique que « la déscolarisation, l'échec scolaire, l'absentéisme, les ruptures scolaires précèdent fréquemment leur entrée en protection de l'enfance »³.

Si leur histoire de vie, les carences et les traumatismes rencontrés dans leur parcours antérieur au placement semblent expliquer le besoin d'un accompagnement spécialisé, de soins psychologiques ou psychiatriques, les réponses apportées en termes de soin et d'accompagnement spécialisé ne semblent pas forcément leur permettre de recouvrer un état de bien-être suffisant et une levée des troubles, nécessaire à une insertion scolaire, sociale et professionnelle de qualité.

L'enquête produite par le COPIL et diffusée auprès des professionnels du CPFS n'a pas permis de produire des éléments supports à une analyse des besoins. Le questionnaire n'a offert que des représentations ayant peu d'intérêt. Une démarche d'entretien individuel aurait été plus opportune mais trop chronophage pour que nous puissions la mettre en œuvre.

IV. Besoins généraux et spécifiques des enfants confiés au CPFS

Considérant la relation de dépendance entre l'enfant et son environnement humain du fait de sa néoténie⁴, ses besoins fondamentaux, notamment celui de protection, se doivent d'être remplis par les adultes donneurs de soins. Les enfants qui parviennent au CPFS souffrent de ce que leurs besoins fondamentaux n'aient pas été satisfaits au sein de leur environnement d'origine. Ainsi, le plus souvent, l'environnement de ces enfants, pour des raisons passagères ou durables, n'a pas réussi à offrir suffisamment de stabilité, de prévisibilité, de pérennité, d'empathie, permettant à ce que l'enfant puisse développer des relations affectives et un attachement suffisamment sécurisant pour exister et s'ouvrir au monde⁵. L'ensemble de ces besoins se réunissent sous la notion de « méta-besoin », un besoin général de sécurité « englobant la plupart des autres besoins fondamentaux que peut avoir un enfant au cours de son développement. La satisfaction de ces derniers ne pouvant être atteinte que dans le contexte de la satisfaction suffisante du premier »⁶.

Ce méta-besoin de sécurité inclut ainsi les **besoins physiologiques**, les **besoins de protection** et les **besoins affectifs et relationnels**. Ces différents besoins fondamentaux s'articulent avec des besoins secondaires qui sont le besoin d'identité, de besoin de cadres, de repères et de limites, le besoin d'exploration du monde et le besoin d'estime et de valorisation de soi⁷. Lorsque ces besoins ne sont pas satisfaits de façon suffisante, le développement global de l'enfant est alors compromis. Toutefois, il est important de noter la dimension relative des réponses aux besoins, celles-ci ne peuvent être absolues, totales et complètes. En effet, tout environnement, qu'il soit familial ou professionnel, est nécessairement contraint à ne pouvoir y répondre que partiellement, d'où l'importance de souligner l'idée d'une réponse de suffisante qualité, laquelle inclut des failles, des entraves, des ratés, autant d'aléas qui participent de la nature humaine. C'est aussi dans les failles de l'environnement que l'enfant perçoit les limites de chacun, ses émotions et son humanité, et viser à une réponse totale n'est pas souhaitable.

Ainsi, pour évaluer nos capacités à répondre aux besoins de l'enfant, il nous faut considérer trois dimensions :

- ➔ Ses besoins relatifs à son âge, son développement et sa singularité,

³ Rapport 2017 Consensus p. 31

⁴ Définition Néoténie : prématurité biologique et innée de l'enfant

⁵ Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, 28 février 2017, p. 11

⁶ Carl Lacharité & al. 2006

⁷ Rapport 2017 Consensus

- Les capacités des figures parentales,
- Les facteurs familiaux, sociaux et environnementaux.

La prise en compte de ces trois champs permet de soutenir une approche complexe, dans une perspective psychosociale et « écosystémique »⁸

V. Les grands axes de l'accompagnement au CPFS en réponse aux besoins des enfants confiés

L'audit fonctionnel du CPFS a mis en lumière la nécessité de structurer l'activité et d'offrir au département une « plus-value » par rapport au placement familial mis en œuvre en leur sein. Doté d'un plateau technique plus important qu'en CDAS, le projet d'accompagnement du CPFS s'est alors dirigé vers les situations qui nécessitent un étayage professionnel plus important. Les situations identifiées sont : les enfants à besoins spécifiques, les parents ayant une situation spécifique et les jeunes adultes sortant du dispositif.

Afin de répondre à cette demande, il a fallu définir le concept de besoin qui recouvre des notions bien différentes : besoins, attentes, désirs. Face à la complexité de la notion de besoin, il s'agit de prendre en compte non seulement l'enfant dans ses particularités, mais aussi les caractéristiques de son environnement. Ce ne sont pas les difficultés intrinsèques à l'enfant qui sont importantes, mais la situation globale, c'est-à-dire l'enfant dans son contexte avec les éléments de difficultés et de fragilités qui lui sont propres mais aussi ceux propres à son environnement familial, psychique, culturel, linguistique, etc.

La dernière enquête de satisfaction menée par le CPFS date de 2018. Elle n'a produit que peu d'éléments exploitables et les réflexions du CVS sur cet aspect ne mènent pas aujourd'hui à la réalisation d'une nouvelle campagne. En effet, les deux dimensions paradoxales de la contrainte qui s'oppose aux jeunes et aux parents d'un côté vis-à-vis de notre volonté de soutien et d'accompagnement rend l'exercice dichotomique sans qu'une solution qui fasse consensus trouve sa traduction.

V.1 Les enfants à besoins spécifiques

Le handicap est le résultat de la confrontation entre les incapacités d'une personne et les normes sociétales. Mesurer cet écart implique une observation très fine des comportements réactionnels de l'enfant, une grande faculté d'adaptation, une capacité élevée de remise en question, une aptitude au partage de savoir et d'information ainsi qu'aux échanges. Ceci est valable pour tous les enfants, mais dans la situation d'enfants en situation de handicap, on parle de « besoins spécifiques », ainsi nommés en raison de leur caractère unique. « On parle d'enfant à besoins spécifiques, quand l'intensité des besoins, liés à la condition de l'enfant et à ses déficiences innées ou acquises, est telle qu'elle exige une modification qualitative ou quantitative importantes des ressources dévolues à l'enfant »⁹. Pour répondre à ses besoins, ces enfants exigent un accompagnement plus intense et plus coordonné entre les professionnels amenés à intervenir.

L'enjeu de l'accompagnement est d'identifier les difficultés rencontrées par les enfants aux prises à un processus handicapant pour proposer des actions visant à atténuer les difficultés dans une perspective éducative de prévention et d'intervention. Sans accorder de prééminence à l'une de ces catégories, on peut toutefois retenir la classification suivante :

- Les difficultés d'apprentissage ;
- Troubles de la cognition ;
- Les troubles psychiques ;
- Les handicaps physiques et moteurs ;

⁸ U. Bronfendrenner

⁹ Maryse HENDRIX, Chapitre II, *Les enfants à besoins spécifiques*, 2015

➔ Les handicaps sensoriels.

Cette classification permet de déterminer des « indicateurs » pour avoir une grille de lecture commune au sein du CPFS et identifier les situations où les mineurs et jeunes majeurs présentent des besoins spécifiques :

- ➔ L'enfant présente des réactions plus expressives (colère, conflit, apathie...) et demande aux personnes référentes plus d'adaptation, de pas de côté, d'imagination pour gérer la situation.
- ➔ L'enfant ressent beaucoup d'angoisse face aux changements ; il fait preuve d'une grande obstination et montrent des difficultés à pouvoir s'arrêter.
- ➔ L'enfant a besoin d'une prise en charge thérapeutique ou spécialisée dans le champ du sanitaire ou du médico-social :
 - Il a besoin d'un emploi du temps adapté entre la scolarité et les prises en charge.
 - Il a besoin que soit pris en compte le temps de transport
- ➔ L'enfant présente des difficultés d'apprentissage, des troubles du langage :
 - Il a besoin d'une scolarité adaptée (IME ; ITEP ; ULIS ; AVS)
 - Il a besoin que le temps de scolarité soit adapté (scolarité à temps partiel)
 - Il a besoin d'un accompagnement spécialisé (orthophoniste par exemple)
- ➔ L'enfant présente un trouble cognitif avec ou sans déficience. Les enfants présentant un trouble cognitif ou un retard de développement n'ont pas des besoins très différents des autres enfants. Toutefois, des mesures de soutien spécifiques sont parfois nécessaires :
 - L'enfant a besoin de plus d'explication et de protection vis-à-vis d'un environnement qu'il ne maîtrise pas correctement
 - L'enfant requiert plus d'attention de la part de l'adulte
 - L'enfant a besoin de plus de temps pour comprendre les informations et doit fournir plus d'efforts qu'un autre enfant
- ➔ L'enfant présente des troubles psychiques (concernent la vie relationnelle et affective, la communication, le comportement des personnes), comme l'autisme par exemple :
 - L'enfant présente des difficultés pour entrer en contact avec ses pairs et les adultes
 - L'enfant présente un retard ou une absence totale du développement du langage parlé
 - L'enfant présente une préoccupation circonscrite à un ou plusieurs centres d'intérêts stéréotypés et restreints.
 - L'enfant a besoin que l'environnement soit très structuré (espace de vie très ordonné)
 - L'enfant a un besoin impératif, voir maladif, de rituels
- ➔ L'enfant présente des handicaps physiques et moteurs
 - L'enfant a besoin de soins spécifiques qui occupent une place importante dans le quotidien (repas adaptés et plus long, matériel spécifique, appareillage)
 - L'enfant a besoin que son environnement soit accessible (aménagement intérieur du lieu d'accueil)
 - L'enfant se fatigue plus vite ; il a besoin que l'on s'adapte à son rythme
- ➔ L'enfant présente un handicap sensoriel visuel:
 - L'enfant a besoin que son espace soit structuré et stable
 - L'enfant a besoin de contact physique et de repères auditifs
 - L'enfant a besoin que l'on communique avec lui pour le rassurer
- ➔ L'enfant présente un handicap sensoriel auditif:
 - L'enfant a besoin d'être structuré dans le temps et l'espace
 - L'enfant a besoin de repères visuels¹⁰

¹⁰ Le travail sur les besoins spécifiques s'appuie en partie sur le document suivant disponible sur internet : « L'inclusion des enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil de la petite enfance », sous la direction de la FILE (Fédération des

Cette grille de lecture n'est pas exhaustive mais elle permet de donner des points de repères au quotidien en famille d'accueil. Issue des travaux des professionnels, il s'agit de diffuser au CPFS des points de vigilance communs à tous.

V.2 Soutenir et accompagner l'enfant et les troubles de la parentalité

Pour définir ce que l'on entend au CPFS lorsque l'on parle d'accompagnement du lien parent-enfant, nous faisons le lien avec le concept de parentalité et sa définition au sens le plus large. Pour cela, revenons sur l'origine de ce concept et la manière dont il est défini en fonction du champ d'intervention.

Le terme de parentalité est un mot récent (René Clément 1985) qui avait été précédé des termes de parentification (Serge Stoleru, 1989) maternalité (Racamier, 1961) et de paternalité qui recouvraient les mutations psychiques générées par l'arrivée d'un enfant. D'un point de vue systématique la parentalité renvoie à la notion de fonction et de rôle. Elle n'est pas un état mais en mouvement. Autrement dit, la parentalité est à considérer comme une étape du processus familial qui évolue au fur et à mesure que la vie familiale mûrit. La parentalité concerne en fait tous les parents et toutes les formes de familles. Elle peut bel et bien être définie comme un processus qui, naît et se nourrit de l'interaction entre le parent et l'enfant et des interactions avec les autres personnes autour de cet adulte et de cet enfant et qui est aussi influencé par le contexte (l'époque, la culture, les règles familiales).

L'accompagnement éducatif en direction de la parentalité a pour objectif d'aider à la restauration du lien parents-enfants. L'intérêt de l'enfant reste au centre de nos préoccupations. L'intervention des professionnels dans cet accompagnement est complexe voire paradoxale. Les professionnels sont amenés à travailler avec les parents pour une meilleure construction de l'enfant. Ils protègent les enfants de leur milieu familial et en même temps accompagnent les parents dans leurs relations avec leur enfant.

Les problématiques familiales sont multiples et relèvent de l'aspect sociologique, économique et psychopathologique. Cette précarité financière et psychique des parents impacte l'enfant dans sa construction et son développement. Ainsi, en protégeant l'enfant dans le cadre du placement, l'enfant subit dans le même temps un déracinement. De plus, la distance physique si indispensable soit-elle ne permet pas la distance psychique avec ses parents.

D'une manière générale, les parents acceptent difficilement le placement de leur enfant. Il peut provoquer des blessures narcissiques voire une humiliation. Les parents peuvent se retrouver devant l'échec de leurs idéaux familiaux alors qu'ils voulaient compenser ce qu'eux-mêmes n'ont pas connu : réussir à fonder une famille normale. Souvent les parents vivent dans la hantise que la famille d'accueil ne s'approprie l'enfant. Ils peuvent craindre de ne plus pouvoir le récupérer et de ne plus être reconnu par leur enfant comme parent. Ceci peut induire un vécu persécutif ou un sentiment de rivalité qui peut s'exprimer par de la colère, de la méfiance envers l'institution. Ainsi, il leur est difficile d'instaurer une relation de confiance pour s'interroger dans leur fonction parentale : ils ont du mal à exprimer leurs difficultés et leurs besoins. Leurs réactions peuvent aussi être renforcées par leurs à priori en lien avec ce qu'ils ont vécu avec des professionnels de la protection de l'enfance et de leur histoire. Certains parents vivent des difficultés personnelles qui peuvent être des freins pour de bonnes relations : situations familiales compliquées, difficultés psychologiques ou psychiatriques. Ainsi, ils peuvent adopter des comportements inappropriés avec leurs enfants et ne pas prendre en compte leurs besoins.

Engager un travail de soutien à la parentalité avec des parents ayant en totalité ou en partie la responsabilité du traumatisme de leur enfant nécessite un réajustement dans la posture des professionnels. C'est dans ce contexte de placement, la plupart du temps judiciaire, que la mission du travailleur social référent s'inscrit. Son accompagnement s'attachera davantage à traiter la question du lien « parents-enfants » plutôt que de se limiter à la parentalité. Accompagner les parents sur leur parentalité ne peut se concevoir sans traiter la question du lien « parents-enfants ».

Initiatives Locales pour l'Enfance), Editeur responsable Jacques TERNEST Président FILE asbl Dépôt légal : D/2013/13.156/1. Mars 2013.

À leur arrivée, les enfants ont besoin de pouvoir faire l'expérience d'une parentalité « suffisamment bonne »¹¹. L'accueil au sein d'un milieu de vie familial professionnel et spécialisé doit leur permettre de rencontrer des repères liés à une parentalité, certes professionnelle, et devant être à même de leur offrir des conditions propices à leur bon développement physique, psycho-affectif, relationnel et social. Cette parentalité doit leur permettre de faire l'expérience d'un environnement humain suffisamment disponible, à l'écoute, prévisible, fiable, constant, capable d'adaptation, d'initiatives spontanées, un environnement respectueux de leur sphère intime (ne produisant pas d'intrusion ou d'empiètement). Cet environnement de vie doit aussi pouvoir être suffisamment faillible, il doit reconnaître et accepter ses failles, ses limites, les situations où il est impuissant ou démuné. Les spécificités que comportent l'accueil familial sont d'ailleurs développées dans ce présent projet pour en comprendre les enjeux.

Ces différents aspects offrent les grandes lignes d'une parentalité suffisamment bonne, offrant une sécurité globale pour le développement de l'enfant, ainsi qu'une suffisante qualité relationnelle. Cette parentalité peut être exercée par les parents, ou par tout autre adulte en charge des soins et de l'éducation quotidienne de l'enfant, ainsi, lorsqu'elle est à la charge d'assistant familial, c'est bien une parentalité qui est à l'œuvre, avec la spécificité qu'elle est de nature professionnelle. Étant donné les difficultés rencontrées antérieurement par les enfants, leurs carences et les effets des traumatismes vécus sur leur développement et leur organisation psychique, il est courant que ces derniers viennent complexifier, voire troubler les conditions de pratique de la parentalité, que ce soit celle exercée par les parents que celle mobilisée par les assistants familiaux. La « position parentale soignante » doit ainsi non seulement offrir à l'enfant des conditions de développement suffisamment bonnes, mais aussi être en mesure d'accompagner les difficultés inhérentes au travail avec des enfants confrontés à une souffrance psychique, des souffrances existentielles, des troubles de développement ou encore des processus handicapants. Comme leurs souffrances viennent interroger, parfois entraver le déploiement de la parentalité (d'origine ou professionnelle), il est alors nécessaire que ces accompagnements du quotidien puissent être étayés, soutenus, par un portage institutionnel et pluridisciplinaire (voir à ce sujet les fonctions des différents dispositifs de soutien et d'accompagnement du CPFS). Ce co-portage doit permettre à la fois de faciliter la prise de recul, les moments de relai ou de répit, mais aussi l'interrogation et l'évaluation régulière des modalités mises en œuvre au niveau de l'accompagnement familial, tant au niveau des mouvements émotionnels qui sont mobilisés de part et d'autre que des enjeux relatifs à l'accompagnement des processus de placement.

V.3 Particularité liée à la sortie du dispositif de placement familial pour l'enfant ou le jeune confié au CPFS

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 qui souhaite mettre fin « aux sorties sèches de l'ASE » et prend notamment comme engagement auprès des enfants et de leurs familles :

- ➔ De sécuriser les parcours des enfants protégés et d'éviter les ruptures ;
- ➔ De préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte.

« La notion de parcours de vie recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de la vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne. Utilisée dans le champ de la santé (au sens large de l'OMS), la notion de parcours de vie désigne l'ensemble des événements intervenants dans la vie d'une personne et les différentes « périodes » et transitions qu'elle connaît.»¹²

Garantir la continuité des parcours des enfants confiés se traduit par une continuité de l'accompagnement avant, pendant et après le placement. Fortement motivée par l'atteinte de la majorité, la sortie du dispositif ne doit pas déstabiliser les parcours dans lesquels les jeunes sont engagés. Il en est de même lorsque les sorties de dispositifs concernent des jeunes mineurs. Un ensemble d'éléments doit être vérifié pour garantir une sortie « positive » du CPFS :

¹¹ La notion de mère **suffisamment bonne** vient des théorisations de Donald Winnicott (The good-enough mother, 1953) qui s'inspiraient des idées de Mélanie Klein qui parlait elle « d'expériences **suffisamment bonnes** » pour l'enfant en désignant implicitement les soins maternels et la capacité de l'enfant à les recevoir.

¹² CNSA, *Promouvoir la continuité des parcours de vie : d'une responsabilité collective à un engagement partagé*, RAPPORT 2012

- ➔ La santé : les mineurs et jeunes majeurs accueillis au CPFS peuvent présenter des besoins spécifiques. Il y a parfois la nécessité de prendre en compte une double vulnérabilité (handicap et ASE). Les relais de soins doivent être anticipés pour que la prise en charge relative aux besoins du jeune se poursuive (notification MDPH ; continuité de la prise en charge sanitaire/médico-social/couverture santé).
- ➔ La scolarité et l'insertion professionnelle : le parcours de scolarisation des jeunes confiés en protection de l'enfance peut parfois être chaotique (échec scolaire, absentéisme, rupture scolaire...). Il est fondamental que des relais puissent être mis en place pour accompagner le jeune et lui permettre la poursuite de sa scolarité ou de son projet professionnel. (Obligation de formation jusqu'à 18 ans).
- ➔ Les liens familiaux/l'insertion sociale : le soutien à la parentalité est un des trois axes majeurs du projet de service du CPFS. Dans ce cadre-là de nombreuses modalités d'intervention sont mis en place pour soutenir le lien parent-enfant tout au long de la mise en œuvre de la mesure de placement. Lorsque la sortie du dispositif est projetée, la question des ressources familiales, amicales, sociales du jeune sont aussi abordées dans le cadre de son projet.
- ➔ La mesure sociale : toute sortie sèche de l'ASE est désormais impossible. Ainsi, lorsqu'une mesure sociale se poursuit à la sortie du CPFS, des instances de coordination doivent pouvoir être mises en place avec les partenaires.
- ➔ Le Logement : lorsqu'il ne s'agit pas d'un retour au domicile familial, la question du logement est fondamentale. L'ensemble des démarches doivent être anticipées et effectuées en amont avec le jeune pour que celui-ci dispose d'un logement adapté à ses besoins. Le « savoir habiter » doit pouvoir être inscrit en amont dans le projet du jeune pour lui permettre d'apprendre à gérer un appartement et à y vivre, parfois seul.
- ➔ Les ressources et l'accès au droit : les professionnels du CPFS présentent aux jeunes les dispositifs d'accompagnement qui existent pour les accompagner lors de leur sortie.

CHAPITRE 3 : PENSER L'ACCOMPAGNEMENT AU CPFS : CONCEPT ET ENJEUX DE L'ACCUEIL FAMILIAL

La participation des professionnels dans les différents groupes de travail nommés dans le premier chapitre a permis non seulement la production de ces écrits mais surtout a nourri un processus de mise en réflexion des grands enjeux à l'œuvre dans le placement familial. Cette mise en réflexion est le terreau d'une culture commune qui a été partagée et permettra à chaque nouveau professionnel rejoignant le service de se saisir de ce qui fait socle dans la pratique professionnelle.

I. Prendre en compte la parole de l'enfant

L'étymologie du mot enfant, emprunté au mot latin infans, infantis qui signifie « celui qui ne parle pas ». D'emblée cela signe une non reconnaissance sociale de la parole de l'enfant. Françoise Dolto, pédiatre et psychanalyste était considérée comme l'une des pionnières de « la cause des enfants » (Dolto, 1985). En l'extirpant de sa place d'infans, elle l'a resitué en tant que sujet à part entière dont la parole doit être entendue et considérée. La pensée psychanalytique a ainsi incontestablement influencé les pratiques éducatives, tant familiales que professionnelles, dans le sens d'une plus grande attention à la personnalité des enfants, en particulier à toutes leurs formes d'expression, surtout dans le domaine affectif. On peut aussi souligner que l'évolution de la famille a une influence sur l'évolution de la place de l'enfant (travail des femmes, les divorces et les recompositions familiales, la contraception, la légalisation de l'IVG, l'autorité parentale... et maintenant la PMA). Depuis les cinquante dernières années, les champs de la psychologie, de la pédiatrie, de l'éducation, de la psychanalyse et des neurosciences ont développé des apports majeurs sur le langage chez le bébé en lien avec les interactions précoces. Aujourd'hui, l'enfant est ainsi au cœur des préoccupations des sociétés et des familles.

L'enfant d'aujourd'hui peut s'exprimer librement, il en a le droit. Il peut prendre part aux décisions le concernant. Il est donc, en principe, plus écouté qu'auparavant. Cependant, est-il toujours mieux entendu ? Comment peut-on prendre en compte cette parole sans la prendre au pied de la lettre et pour autant lui conférer une importance ? Comment créer les conditions d'émergence de la parole d'un enfant ? Et ne pas être du côté soit de l'infantilisme, soit du côté de la sacralisation de cette parole ?

La question de la place consacrée à la parole de l'enfant au sein d'une institution de placement familial constitue une question éthique essentielle.

Il est important de différencier la parole du langage. Le langage possède une structure symbolique qui permet d'exprimer une parole, laquelle constitue un acte de langage, un acte de communication¹³. Concevoir la parole comme un acte, permet de souligner la dimension corporelle qui la soutient. D'autre part, le développement du langage est lié au processus de subjectivation, « il n'y a pas de parole sans sujet ni de sujet sans parole »¹⁴. Enfin la parole suppose un interlocuteur, elle s'adresse à quelqu'un et s'inscrit donc dans une relation intersubjective.

La parole ne se soutient pas seulement de la transmission d'informations, elle contient une élaboration et est aussi porteuse d'une adresse à l'autre. Brièvement, nous pouvons relever différentes fonctions de la parole :

- La fonction informative, qui vise à communiquer une information.
- La fonction expressive, qui tend à partager un état affectif.
- La fonction logique, qui vise à permettre l'élaboration même de la pensée.
- La fonction conative, qui vient produire un effet chez l'interlocuteur.

Ainsi au niveau des pratiques professionnelles relevant de la protection de l'enfance, il s'agit de considérer une conception qui soutient ces différents enjeux. Un enfant qui fait acte de parole ne vise pas forcément à communiquer un contenu manifeste, il peut aspirer à partager un état affectif, tenter de mettre en forme sa pensée, qui reste en développement, ou encore viser à mobiliser un état affectif particulier chez son interlocuteur.

¹³ Le Run, 2009

¹⁴ Ibid

Ceci invite à considérer que le lieu où un contenu se représente, se vit, s'éprouve, n'est jamais le lieu où il se signifie et se partage. Il est nécessaire de considérer cet écart entre les deux processus psychiques afin de ne pas rabattre le mot sur la chose, l'expression d'un contenu sur l'expérience interne qui la soutient, et ce, afin de mesurer les effets de la temporalité et de la subjectivité, qui transforment et déforment le rapport à l'expérience vécue et sa fidélité quant à sa nature événementielle historique.

Dans le recueil et le traitement de la parole, le CPFS doit prendre en compte cette complexité afin de favoriser un travail de traduction, de décodage, de décondensation des différents enjeux et significations qu'elle recèle.

L'enfant aura à s'accommoder des effets du langage sur sa subjectivité en fonction de la manière dont il aura été confronté à la parole des autres. Cependant, si le langage s'inscrit dans des logiques propres aux relations intersubjectives, il s'adosse également sur les logiques internes au fonctionnement psychique du sujet. Ce fonctionnement intrapsychique est régi en partie par des phénomènes inconscients qui vont parfois venir s'infiltrer dans les productions langagières.

Ces phénomènes échappent au sujet, sont au-delà de la conscience. Il s'agit de tout ce qui relève de l'inconscient et, donc, ne peut pas s'exprimer mais se manifeste d'une autre manière. Car, bien qu'échappant en grande partie à la conscience, ces manifestations ne sont pas « sans dire » quelque chose du sujet (énurésie, encoprésie, insomnie, etc). Dans la parole, il est important de différencier le discours manifeste et le discours latent c'est-à-dire l'écart entre ce qui est communiqué objectivement, ce qui est explicitement exprimé et ce qui tend à s'exprimer, à s'adresser indirectement, inconsciemment comme par exemple le non-dit.

La parole de l'enfant s'inscrit donc dans une relation intersubjective et dépend des modalités d'écoute et de réception qui vont l'accueillir. Lorsque qu'un enfant dépose sa parole auprès d'un professionnel, cette adresse s'inscrit dans une histoire relationnelle (dont la dimension transférentielle doit être prise en compte) qui donne des indications sur comment il aspire à ce que cette parole soit accueillie, entendue, traitée.

C'est en considérant les différents adressages et les différents espaces d'échange que le CPFS pourra accéder à la complexité liée à sa réalité subjective. Si ces informations doivent être croisées, comparées et partagées, il reste important de préserver une certaine perméabilité des espaces de parole afin de soutenir un processus de développement d'une intimité pour l'enfant. L'expérience de placement et les pratiques institutionnelles peuvent en effet produire des processus de porosité de l'intimité, où un partage excessif ou non-pensé risque de déposséder l'enfant de son sentiment d'intimité et générer un vécu de désappropriation de son histoire personnelle.

Dans le cadre de la pratique au CPFS, il s'agit de créer les conditions pour que la parole de l'enfant surgisse, la prendre au sérieux sans pour autant l'idéaliser, la sacraliser. Il nous faut prendre en compte la parole de l'enfant en s'adaptant à son histoire, son environnement, à son développement psycho-affectif, à sa manière de s'exprimer avec les mécanismes de défense qui lui sont propres et notamment en lien avec les traumatismes vécus. On ne peut pas s'adresser à lui avec un vocabulaire et des repères d'adultes d'où l'importance de trouver les moyens d'expressions avec lesquels il est à l'aise comme le jeu ou le dessin.

II. Spécificité de l'accueil familial

L'ancrage historique du placement familial est fondamental et doit être pris en compte pour garantir un juste positionnement des professionnels. Il marque les évolutions tant de la société que des sciences et approches psychologiques qui ont menées aux avancements actuels. Il a longtemps inscrit les assistants familiaux dans une logique de substitution parentale. Cette conception n'a plus cours. Le remplacement du terme « placement familial » est ainsi venu souligner l'aspect maternant de cet accompagnement et s'y est ajouté la volonté d'en transformer l'image.

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

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

- Permettre à l'enfant de rejouer sur une scène familiale ses conflits familiaux actuels et passés et de bénéficier de réponses différentes offertes par la famille d'accueil, réponses dont il peut progressivement ressentir les effets réconfortants et réparateurs ;
- Confronter l'enfant à des images parentales porteuses de lois, c'est-à-dire à un milieu familial capable de signifier les limites et les interdits fondamentaux et d'en exiger le respect. »¹⁵

Accueillir un enfant, c'est accueillir un sujet qui a affaire à la séparation, à l'abandon, au manque de soins et à la violence physique et/ou psychique. C'est participer à son éducation, l'aider à grandir, lui offrir les conditions optimales pour son développement. L'accueil familial nécessite un travail commun de l'assistant familial avec une équipe pluridisciplinaire dans une approche globale de la situation de l'enfant et de sa famille.

La reconnaissance du statut d'assistant familial par la loi du 27 juin 2005 est venue affirmer la dimension professionnelle de l'accueil familial. « Il faut reconnaître l'évolution qu'a subie ce métier de par les bouleversements de notre société, les profondes mutations de la famille et des liens intrafamiliaux, le statut des femmes, les droits des usagers et notamment ceux des enfants, la multiplication des métiers du social, de l'aide, de l'accompagnement, les avancées législatives. La connaissance des traumatismes de l'enfance, des troubles du lien, la souffrance psychique de l'enfant et de ses parents, liée à la séparation nous invite à porter un autre regard sur le placement. »¹⁶

Définir l'accueil familial et préciser les conditions et le statut des assistants familiaux tout en s'appuyant sur ce qui est nécessaire à l'enfant (besoins fondamentaux, cadre éducatif et de soin, figures d'attachement...) pour favoriser au mieux sa construction ne suffit pas à rendre compte de la complexité de la fonction d'accueil. Elle s'organise autour de quatre dimensions : la protection, le professionnel, l'accompagnement et le lien affectif.

- La dimension de protection :

Cette dimension de protection est explicitée dans les fiches de formation du Centre International de Référence (CIR) pour les droits de l'enfant privé de sa famille :

« Dans certains cas, les moyens de prévention ne sont pas couronnés de succès et l'intérêt supérieur de l'enfant requiert qu'une décision de séparation soit prise. Une telle décision suppose que des garanties soient appliquées. En particulier, il est primordial que tous les moyens possibles de prévention soient tentés avant de prendre une telle décision. La séparation de l'enfant et de ses parents est une mesure de dernier recours. Cette décision doit être définie à travers des points concrets et selon un agenda déterminé pour le travail avec l'enfant et sa famille, afin de valoriser dans les plus brefs délais la réintégration de l'enfant dans la famille ou, si cela n'est pas possible pour développer un plan de vie alternatif et permanent pour l'enfant.¹⁷»

La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa sécurité, sa moralité et son éducation dans le respect de ses droits.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a mis l'accent sur la prévention, a affirmé le rôle central du département et a élargi les modes de prise en charge des enfants.

La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a complété celle de 2007. Elle place l'enfant au centre de l'intervention. Mieux répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant en repérant plus tôt les jeunes en danger et en stabilisant les parcours des enfants placés, mettre en place des outils d'évaluation de l'offre de prise en charge et assurer une égalité de traitement des enfants et de leurs familles sur tout le territoire, tels sont les enjeux de la mise en œuvre de cette nouvelle loi. Elle intègre la notion de repérage et de traitement des situations préoccupantes. Enfin, elle précise que l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité.

¹⁵ DAVID M., *Enfant-Parents-Famille d'accueil -2000-* Erès

¹⁶ JUVES Jacques, *La place des assistants familiaux dans le placement familial*, EMPAN 2010/4 n°80

¹⁷ www.iss-ssi.org

L'accueil familial du CPFS s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, il constitue une mesure de protection pour l'enfant accueilli. Cette dimension s'inscrit au sein de chaque service du CPFS (3 équipes de secteur et l'EPI) et particulièrement à Ty Liamm – espace dédié aux rencontres parents-enfants. Dans ce lieu, les visites médiatisées permettent de sécuriser l'enfant, de préserver le lien avec son parent tout en protégeant ce qui peut se jouer dans la relation entre l'assistant familial et le parent. Le travail d'articulation entre l'équipe de secteur et le service de Ty Liamm est nécessaire pour œuvrer en équipe afin de répondre aux besoins de l'enfant.

Plus généralement, au CPFS, chacun, de sa place de professionnel, et ensemble, en lien avec les partenaires, travaille dans l'intérêt de l'enfant.

➔ La dimension professionnelle :

Le placement professionnalisé trouve son origine dans l'histoire de la prise en charge des enfants abandonnés dans des familles nourricières sans lien avec sa famille naturelle. Cet héritage est venu influencer de manière forte la conception du placement dans une dimension de substitution. La relation parents-enfants n'était pas une priorité, et considérée le plus souvent comme nocive. Aujourd'hui, nous nous orientons vers un changement de paradigme : le placement dans une logique de suppléance. Cette nouvelle orientation va inscrire le placement familial dans une double contrainte : maintenir un lien avec les parents et favoriser le retour en famille naturelle. Dans cette nouvelle conception, le placement continue d'être envisagé dans une permanence mais davantage avec la finalité d'un retour au domicile parental.

L'évolution par la Loi du 12 juillet 1992, modifiant le statut de 1977, fait apparaître le terme de « famille d'accueil » et propose une formation. Cette loi implique la participation de l'assistant maternel à l'évaluation des situations avec l'équipe éducative et de soin, l'employeur devant également lui proposer un accompagnement. Cette évolution tardera à se mettre véritablement en place mais permettra notamment les avancées vers le nouveau statut d'assistant familial.

La loi du 27 juin 2005 est venue réformer la situation juridique des anciennes « assistantes maternelles » dénommées depuis lors assistants familiaux. Au-delà de ce changement de terminologie, le texte a défini le statut de l'assistant familial. Il a précisé que ce dernier devient désormais un membre à part entière de l'équipe en charge de l'enfant accueilli. Ce nouveau statut a modifié les conditions d'exercice du métier en terme notamment de rémunération, de relation de travail et de formation. Les assistants familiaux acquièrent ainsi un réel statut de salarié qui vient contribuer à une reconnaissance professionnelle.

S'y ajoutent une formation de 60 heures délivrée par le CPFS dans les deux mois qui suivent le début d'exercice de l'assistant familial. Un référent professionnel, assistant familial, s'investit auprès de son collègue débutant pour l'accompagner et le soutenir dans sa fonction et ses missions jusqu'à la fin de sa formation de 240 heures délivrée par un organisme agréé.

Au-delà de cette évolution professionnelle, le CPFS propose un accompagnement spécifiquement dédié aux assistants familiaux en individuel et en groupe par le service de l'Unité d'Appui. Dans le souci d'aider l'assistant familial qui débute son activité et ce jusqu'à ce qu'il soit admis à la formation de 240 heures, l'Unité d'Appui accompagne en proximité le « primo-accueillant » sur la mobilisation de ses ressources, l'analyse des difficultés rencontrées et l'ajustement de sa pratique.

Le CPFS affirme la place de l'assistant familial comme membre à part entière d'une équipe psycho-éducative pour permettre l'élaboration à plusieurs sur la situation de l'enfant. La sectorisation, développé dans le chapitre portant sur les modalités d'accompagnement, mise en place depuis 2019 vise à inscrire l'assistant familial au sein d'une seule et même équipe pluridisciplinaire. De plus, il est soucieux de lui offrir des formations spécifiques répondant à ses besoins professionnels (ex : formation à la systémie) et l'invite à participer et collaborer sur les projets de l'institution.

➔ La dimension d'accompagnement :

Au-delà des changements sur le statut professionnel des assistants familiaux, la Loi de 2005 a favorisé le saut qualitatif accompli dans le champ de l'accueil familial en terme d'accompagnement de l'enfant.

L'accueil familial est porté notamment par l'assistant familial, mais également les membres de sa famille. L'assistant familial s'appuie sur son propre modèle éducatif et familial pour accompagner l'enfant qui lui est confié. Il exerce tous les actes du quotidien qui contribuent au « prendre soin, à l'insertion sociale et au développement physique et psychologique de l'enfant ».

Dans cet accompagnement au quotidien, l'assistant familial porte une attention particulière à l'égard de l'enfant qu'il accueille. Il va devoir créer suffisamment de proximité, en fonction de l'histoire et la problématique singulière de l'enfant pour qu'il puisse s'inscrire pleinement dans ce cadre de vie différent du sien. Il prend en compte la particularité de l'enfant qu'il reçoit, doit pouvoir aménager son mode de vie familial pour qu'il puisse y trouver un environnement suffisamment sécurisant et soutenant.

L'assistant familial travaille en étroite collaboration avec le travailleur social référent de l'enfant dans le cadre d'entretiens à son domicile ou au CPFS, des différents suivis de l'enfant scolaire et de soin et d'échanges réguliers. Ainsi, l'accompagnement de l'assistant familial auprès de l'enfant s'inscrit dans une dynamique institutionnelle.

Dans ce travail collectif mené au CPFS en équipe pluridisciplinaire, chaque professionnel s'est exprimé sur les qualités requises et attendues pour exercer ce métier si complexe. La disponibilité, l'adaptabilité, la patience et l'écoute sont les capacités qui se dégagent des premiers échanges au sein du groupe. S'y ajoutent l'humilité, la prise de recul, la tolérance, l'observation et l'inventivité. Autant de caractéristiques nécessaires pour accompagner un enfant avec son histoire singulière.

« Ces capacités varient en fonction de chaque assistant familial et, bien sûr, du cadre d'intervention qui peut les favoriser ou les fragiliser. En ce sens, on retiendra qu'elles ne sont pas strictement individuelles, comme pour tout un chacun. En abordant les capacités des assistants familiaux, on se situe à mi-chemin entre les ressources personnelles et les compétences professionnelles. Les assistants familiaux ne font pas qu'exécuter un rôle, ils l'investissent en recyclant leurs expériences personnelles et professionnelles, présentes et passées. C'est d'ailleurs la définition qu'on peut donner de la professionnalité.¹⁸ »

Accompagner c'est se tenir à côté de l'enfant et non pas prendre la place du parent.

➔ La dimension affective :

La dimension affective est dorénavant prise en considération d'une autre manière jusqu'à apparaître dans les textes de loi et même sur certains contrats d'accueil. Ainsi, la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance reconnaît de façon nouvelle cette notion et son caractère essentiel. Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance y est chargé de « veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur »¹⁹.

Pour comprendre une partie des enjeux de l'accueil familial, il est nécessaire de prendre en compte la dimension affective en lien avec la théorie de l'attachement. Cette théorie traite la manière dont les premières relations entre le jeune enfant et ses parents se nouent. Elle met en évidence ce qui touche aux besoins de sécurité de l'enfant dans les relations qui se construisent avec ses parents ou les adultes qui s'occupent de lui. Ainsi, une relation d'attachement suffisamment sécurisée est un facteur de protection ou de résilience pour un développement psychologique de bonne qualité.

« La figure de l'attachement fonctionne en principe comme un havre de sécurité, une source de réconfort et de protection dans un contexte d'activation physiologique ou de menace environnementale (...) La disponibilité de la figure d'attachement s'accompagne du développement d'une expérience, par l'enfant, d'une sécurité de l'attachement : l'expérience de la sécurité est associée à une perception de la figure d'attachement comme disponible ; et l'anxiété ou l'insécurité sont associées à la perception d'une menace face à cette disponibilité »²⁰.

¹⁸ David GRAND, « Ce dont sont capables les assistants familiaux », *sociologie de l'expérience vécue d'un métier*, novembre 2016

¹⁹ Article L221-1 CASF

²⁰ « La théorie de l'attachement : son importance dans un contexte pédiatrique », dans *Devenir* 2007/2 vol.19 p.151 à 188

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

III. La référence éducative

S'harmonisant au rythme des évolutions réglementaires, la référence éducative a pour objet premier de garantir le suivi de l'enfant et de sa famille en identifiant un interlocuteur repéré par l'ensemble des acteurs et du bénéficiaire de l'accompagnement éducatif. Du projet individuel au projet personnalisé (évolution règlementaire), de l'intervention éducative à la coordination de projet (réforme des diplômes), le référent éducatif a dû adapter sa pratique au cours des années. Le référent éducatif est le point de repère dans l'accompagnement global de l'enfant, il se trouve de fait impacté et doit se montrer créatif dans la mise en œuvre de ses actions.

De par les missions premières et l'organisation du CPF, le référent éducatif fait partie d'un « plateau technique » visant à sécuriser l'enfant dans son accueil tout en accompagnant l'enfant et sa famille vers un apaisement des difficultés familiales.

Cette première mission « sécuriser l'enfant dans son accueil » implique une forte coordination des acteurs internes et externes. Cette coordination s'organise à partir d'un réseau nodulaire. En effet, le référent s'inscrit dans un système dans lequel, différents acteurs agissent directement ou indirectement auprès de l'enfant et de sa famille. Il organise, dès lors, son intervention afin de garantir une cohérence dans les actions de chacun, dans le respect du projet de l'enfant et sa famille. De ce fait, il prend une place centrale : il centralise les informations, les orientations. Cette place vient mobiliser des compétences spécifiques issues de la coordination de projet, une technicité dans l'animation des différentes actions et interactions. De plus, le référent est alors perçu par l'ensemble des acteurs comme détenteur de la qualité de l'accompagnement et du suivi de la situation.

Au-delà de cette dynamique systémique, le positionnement du référent éducatif s'adossant à la posture professionnelle de l'éducateur spécialisé, il s'inscrit dans une clinique éducative. Sa pratique repose en effet sur les rencontres qu'il réalise et les relations qui peuvent s'y établir. Ces rencontres peuvent être émaillées de différents supports via les médiations éducatives : entretiens formels, activités, visites fraternelles, VAD, accompagnement aux temps scolaires (ex : conseil de discipline), outils numériques (utilisation des nouveaux médias/ réseaux sociaux), etc.

L'accompagnement par le référent éducatif porte alors plusieurs objectifs :

- L'accompagnement au placement (vécu, questionnements...)
- Questionnements sur la famille d'origine (composition, histoire, problématique, etc.)
- Le quotidien
- L'information
- Un travail sur les règles et les limites
- L'orientation, l'insertion socio-professionnelle

Peu importe la forme qu'elle peut revêtir cette rencontre pourra être le terrain favorable (ou non) au tissage d'un lien, d'une relation. Cette rencontre prendra parfois le rôle d'une scène où se rejouent des mouvements relationnels problématiques pour l'enfant dans une logique quasi transférentielle (cf, JP Chartier, le transfert et contre transfert dans la relation éducative) ;

C'est alors que l'articulation des différentes cliniques des professionnels de l'équipe référente (équipe interdisciplinaire sectorisée) de la situation, prend tout son sens. En effet, les échanges entre éducateurs, psychologues, RDS, AFs, permettent de mettre en perspectives ces mouvements relationnels et nous éclairent (éventuellement) sur la problématique psycho affective de l'enfant accueilli et de sa famille d'origine. L'équipe fait alors fonction de

lieu d'élaboration dite « secondaire »²¹ où peuvent se métaboliser²², se penser, des mouvements parfois brutaux de la part des enfants.

Cette clinique éducative est également à réfléchir à l'endroit de la rencontre avec les assistants familiaux (ou de certains partenaires) où les mêmes mouvements de projection s'observent sur la « surface » que peut représenter, à certains moments, l'éducateur. Nous devons alors étendre ce travail d'élaboration secondaire à l'équipe au sens « large » en incluant l'assistant familial dans ce travail d'analyse clinique.

On comprend, au regard de ce qui est exposé précédemment qu'il en sera de même dans la rencontre avec certains parents. Il est d'ailleurs essentiel de pouvoir penser le parent, d'avoir cette disponibilité psychique. En effet, les actions et pratiques doivent garantir la place des parents, encadrées par et dans la culture institutionnelle, afin que l'éducateur et l'équipe référente s'autorisent à organiser, articuler, en fonction de l'enfant mais également de son / ses parents.

Au regard de ces éléments, le référent est à la fois pris dans des relations directes auprès des enfants et de leurs familles tout en tentant d'objectiver et de coordonner le projet de l'enfant. Ce double mouvement peut laisser penser que la place du référent est impossible. Il s'agit alors de spécifier la dimension de l'équipe : le responsable de service, le psychologue, l'assistant familial. Sans cette dimension, l'isolement du référent pourrait avoir des effets néfastes²³. Il s'agit alors, de venir objectiver le travail du référent en identifiant ses missions, ses tâches et ses responsabilités actuelles afin d'envisager des pistes d'ajustements et pourquoi pas d'ouvrir le questionnement au concept d'éducateur coordinateur du projet de l'enfant.

IV. La sécurisation des parcours et le décroisement des réponses d'accompagnement

En 2009, la Commission européenne a commandé à sa direction générale de l'emploi, des affaires sociales et de l'égalité des chances un rapport sur la question de la transition des soins en institution vers des solutions de remplacement de proximité. Des préconisations en matière de désinstitutionnalisation ont été effectuées. La CNAPE (Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfance) s'est saisie de ces travaux européens et a rendu une contribution. Elle a rappelé que la réflexion sur ce thème doit être menée dans un objectif unique : « offrir à chaque enfant la meilleure réponse possible au regard de sa situation et de son intérêt supérieur ». Elle précisait que : « des alternatives à l'hébergement en institution des enfants doivent être recherchées tout en reconnaissant que les réponses en matière d'accueil résidentiel d'enfant ont fait leur preuve. »

Désormais, une volonté s'impose quant à une volonté nécessaire d'aller vers ce changement. Roland Janvier parle davantage de faire institution autrement : « il ne s'agit donc pas de désinstitutionnaliser au sens primaire du terme mais plutôt de refonder un nouveau programme institutionnel, de faire institution autrement. Le défi qui se présente aux organisations du travail social est bien d'inventer des lieux du « vivre ensemble ». Et le premier principe qui prévaut à cette refondation est la participation. ». Il précise : « il n'y a plus un centre unique mais une organisation polycentrique qui décentralise ses compétences selon un principe de subsidiarité. ²⁴» Ainsi, il est nécessaire d'impulser une nouvelle manière de penser l'accompagnement notamment dans une diversité plus large et en développant des partenariats conséquents (avec les établissements scolaires, sociaux et médico-sociaux et les structures d'animations et de loisirs). Il s'agira de réajuster la place de l'enfant et de sa famille. Ainsi, la famille devra être davantage au centre du dispositif.

La notion de parcours s'inscrit complètement dans ce processus de désinstitutionnalisation développé précédemment. L'ANESM vient affirmer cette nécessité de réorganisation des Etablissements dans leur fonctionnement afin de répondre au plus près des besoins de l'utilisateur : « Au caractère aigu des difficultés de l'enfant et de sa situation (provoquée par une nouvelle, voire énième orientation) le modèle classique des coordinations ne suffit plus ; l'accompagnement de l'enfant doit être conçu à travers un partenariat, dont la solidité renforcera la sécurisation du parcours de l'enfant. Ce partenariat se construit dans une logique d'interventions réfléchies et actées en commun, avec les autorités de décision, les établissements/services du secteur social et

²¹ J.P Chartier

²² W. Bion

²³ Théorème de Thomas

²⁴ JANVIER R., 31 janvier 2015, Désinstitutionnaliser, Réinstitutionnaliser...avec les familles, disponible sur internet : Roland Janvier.org

médico-social, le secteur de la santé mentale et l'Éducation nationale. Cette logique commune nécessite une dynamique proactive des établissements/services et un engagement formalisé de ceux-ci.²⁵ » Le défenseur des droits dans son rapport de 2015 dénonce un morcellement dans le parcours des enfants qui sont pris à la fois en charge par le médico-social et les services de la protection de l'enfance. Il insiste sur le fait qu'il y a une nécessité à garantir la continuité du parcours. Pour lui cela doit passer par le développement des coordinations entre les services et de formations communes des professionnels concernés.

²⁵ ANESM, « L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation » - mai rapport 2017 Protection de l'enfance, recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

CHAPITRE 4 : MISE EN OEUVRE DU PROJET DU CPFS

La protection de l'enfance vise à permettre aux parents de venir répondre aux besoins de leur enfant de la manière la plus adaptée possible que ce soit directement, ou indirectement par la mise en place de suppléances. Le placement est ainsi conçu comme un soutien tant à l'enfant qu'à sa famille et ce afin de favoriser le retour de l'enfant au sein de son environnement.

On retrouve ce double regard sur les besoins de l'enfant et l'accompagnement des parents dans l'article L. 112-3 du code de l'action sociale et des familles : « La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.

Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection.

Les modalités de mise en œuvre de ces décisions doivent être adaptées à chaque situation et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant, en sa présence, et s'appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant. Elles impliquent la prise en compte des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assurant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité. ²⁶»

Cette définition concerne le cadre général de la Protection de l'Enfance que les services interviennent à titre administratif ou judiciaire.

Concernant le cadre judiciaire qui représente une atteinte à l'exercice de l'autorité parentale, celui-ci est restreint aux situations où « la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ²⁷»,.

Les textes de loi rappellent donc :

- En premier lieu la nécessité de motiver les décisions prises concernant l'enfant à partir d'une vision objectivée de la situation axée sur les besoins de l'enfant et les éléments de danger ;
- La nécessité de soutenir les parents pour leur permettre de retrouver le plein exercice de leur rôle auprès de l'enfant ;
- La nécessité de s'appuyer sur les ressources de la famille et de son environnement.

A partir de ces principes généraux, les textes sont venus encadrer la pratique des professionnels pour garantir le respect du droit des parents et des enfants. C'est notamment la loi du 2 janvier 2002 qui pose entre autre l'obligation d'associer les parents et l'enfant à l'élaboration du projet d'accompagnement. Cette loi décline ainsi de manière pratique des principes existant depuis la loi du 6 juin 1984 sur le droit des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de l'enfance et de la famille. Elle instaure notamment le DIPC et le PPA. Les lois de 2007 et de 2016 sont venues compléter le dispositif en spécifiant les attentes dans le cadre de la Protection de l'Enfance, là où la loi de 2002 était généraliste. Tous ces textes ont en commun de revenir sur les droits des parents et des enfants et notamment sur le droit d'être associés à l'accompagnement.

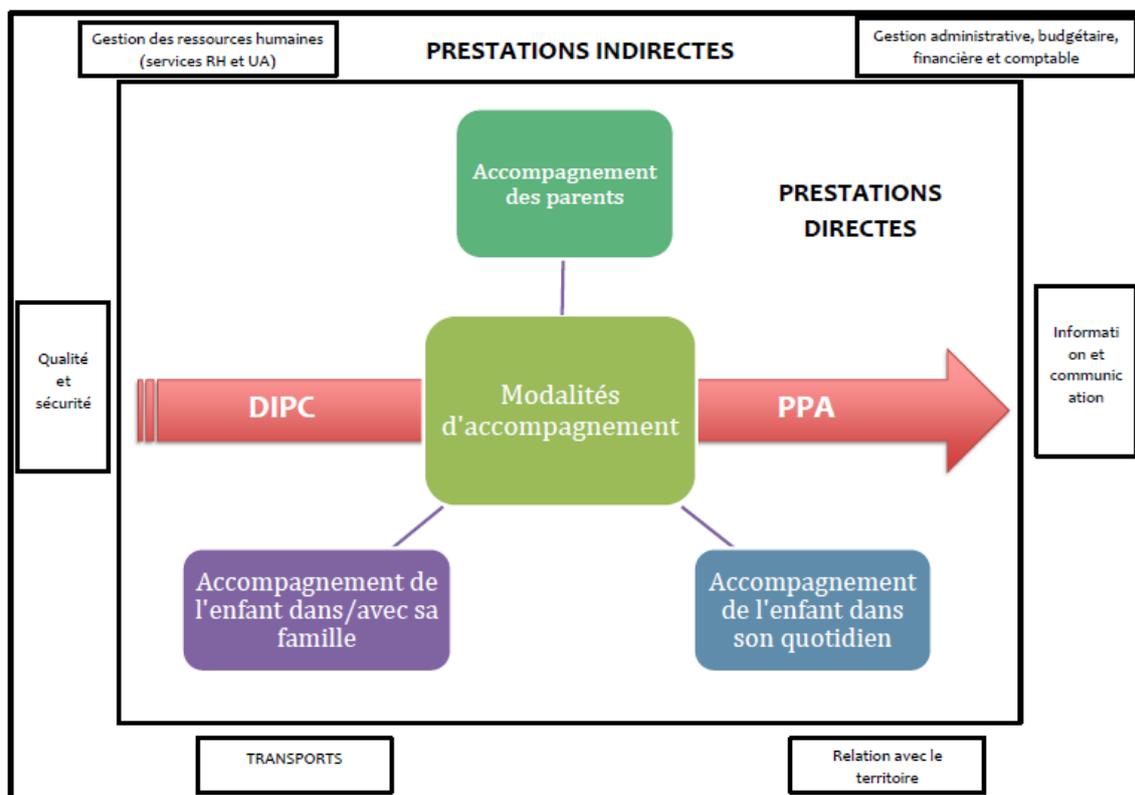
²⁶ Article L. 112-3 Du Code de l'Action Sociale et des Familles

²⁷ Article 375 du Code Civil

I. Organisation de l'accompagnement au CPFS

Afin de s'inscrire dans le cadre général de la protection de l'enfance et plus précisément de répondre aux enjeux précités, les modalités d'accompagnement se déclinent autour de trois dimensions :

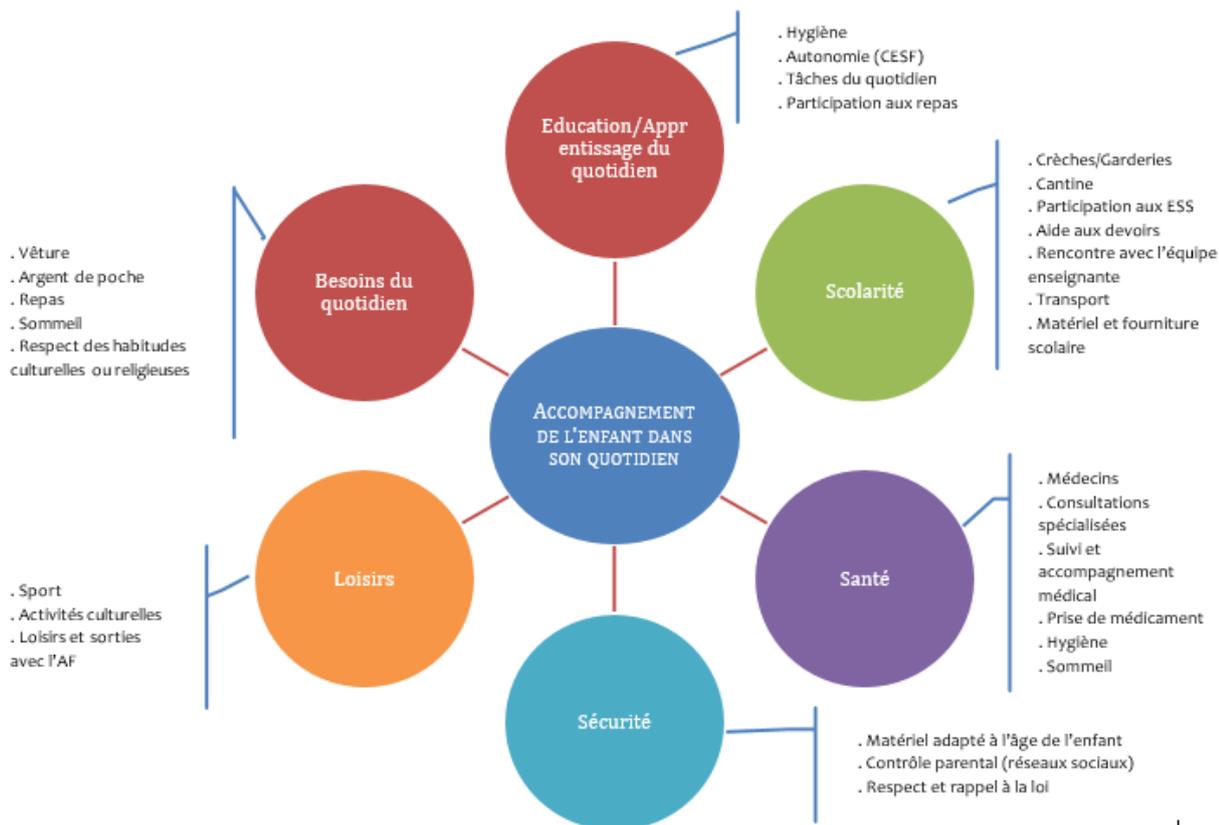
- ➔ Accompagnement de l'enfant dans son quotidien
- ➔ Accompagnement des parents
- ➔ Accompagnement de l'enfance avec/dans sa famille



Le contrat de séjour ou le DIPC et le PPA sont complémentaires. Les deux premiers définissent les prestations offertes par le service et l'établissement ainsi que les objectifs de l'accompagnement. Signés lors de l'admission, ils reposent sur des principes généraux de présentation du service ou de l'établissement même si les objectifs sont construits avec la famille.

Le PPA quant à lui est réalisé dans les 3 mois qui suivent l'admission. Il repose sur un processus de concertation avec la famille et vient, à partir de l'analyse de la situation, affiner les objectifs assignés à l'accompagnement et surtout définir le plan d'action qui sera engagé pour y répondre. On sort de la présentation générique des moyens pour individualiser les modalités d'accompagnement.

Si le DIPC et le contrat de séjour définissent le cadre de l'accompagnement, le PPA vient donc lui donner sens et contenu. Il vient alimenter le projet pour l'Enfant et sa Famille (PPEF) qui, quant à lui, est de la responsabilité de l'Aide Sociale à l'Enfance.



II. L'accompagnement de l'enfant dans son quotidien

Les familles d'accueil œuvrent au quotidien dans l'accompagnement de l'enfant. Elles ont un rôle éducatif essentiel puisque remplissant tous les gestes qui garantissent à l'enfant un cadre de vie sécurisant qui vient répondre à leurs besoins spécifiques. En lien avec le travailleur social référent, elles travaillent avec l'enfant sur la mobilisation et le développement de ses ressources et compétences mais aussi sur l'acceptation de ses limites.

Néanmoins, les troubles de l'enfant peuvent avoir un impact réel sur leur famille et nécessiter des aménagements pour que l'accueil puisse perdurer. Pour l'enfant, il peut s'agir également de ne pas se retrouver dans une relation exclusive avec l'assistant familial, relation qui serait alors insupportable pour lui compte-tenu de ses difficultés propres.

Par aménagement de l'accueil, il est entendu tous les moyens mis en œuvre pour permettre à la famille d'accueil de bénéficier de soutien dans la prise en charge au quotidien de l'enfant. Il peut s'agir de relais régulier, d'une cotutularité ou d'un accompagnement sur les temps de journée pour les enfants descolarisés ou sans contenu de journée.

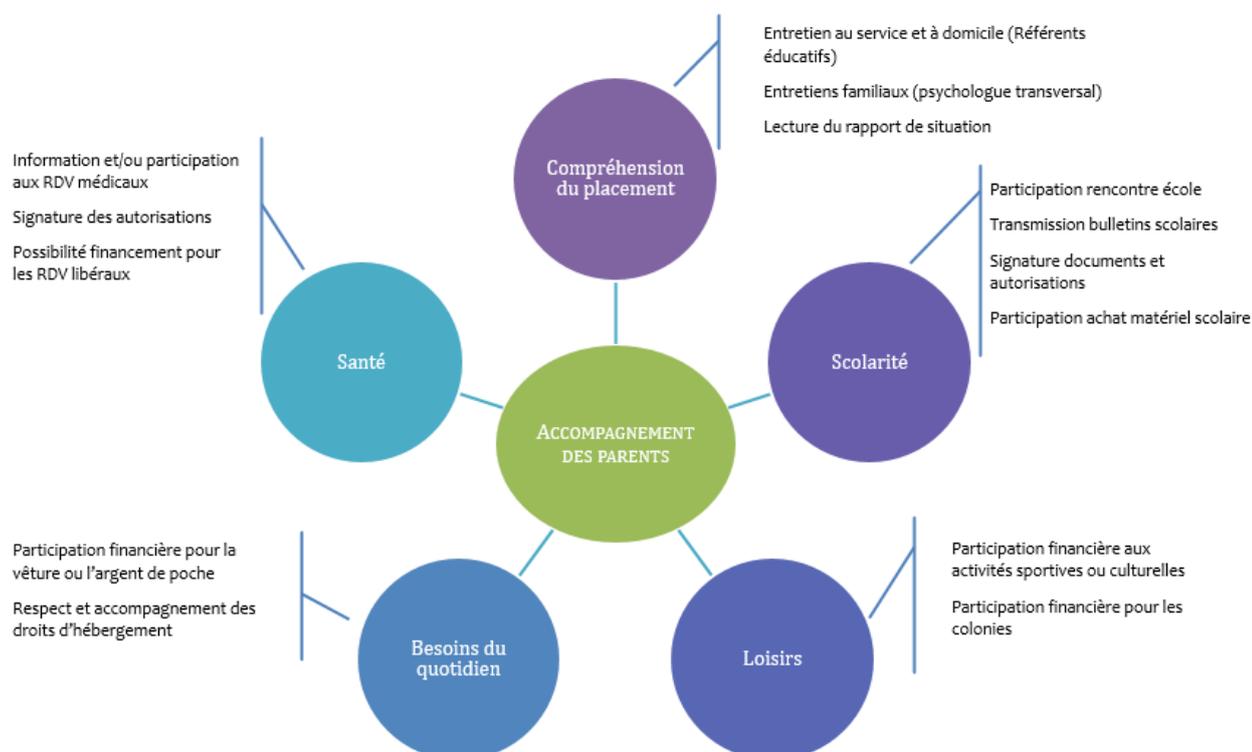
Ces trois modalités d'accompagnement sont inscrites dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement²⁸. Elles sont réétudiées au minimum tous les 6 mois et ce afin de faciliter les orientations vers les dispositifs de droit commun et de conserver une dynamique dans l'accompagnement. Il s'agit également de ne pas installer une situation de substitution au droit commun.

L'action du CPFS n'a pas vocation à être pérenne. L'objectif reste de travailler avec les parents, premiers protecteurs de l'enfant, afin qu'ils puissent répondre aux besoins spécifiques de celui-ci soit par eux-mêmes, soit en trouvant des relais dans leur environnement. Le service reste vigilant à ce que les accompagnements dont bénéficient l'enfant puissent perdurer au-delà du placement. C'est le cas du soin notamment et des orientations spécialisées. L'accompagnement ne doit pas se substituer aux suivis et accueils existants notamment dans le champ médico-social ou alors sur un temps court et déterminé et ce dans l'objectif de permettre une orientation et ainsi de soutenir l'accueil de l'enfant. L'action du CPFS doit pouvoir se situer en complémentarité des organismes

²⁸ Annexe 1

de droit commun entendus comme ceux dont l'action ne comporte pas d'atteinte à l'exercice de l'autorité parentale comme c'est le cas dans le cadre du placement judiciaire.

III. L'accompagnement des parents



L'objectif d'une mesure d'assistance éducative, quelles que soient les difficultés de l'enfant, reste l'accompagnement des parents pour qu'ils puissent répondre aux besoins de leur enfant par eux-mêmes ou en trouvant des relais dans leur entourage et leur environnement. A ce titre, l'accompagnement des parents fait partie intégrante de l'accompagnement proposé aux enfants présentant des besoins spécifiques.

Inscrit dans les pratiques professionnelles « standard » de la protection de l'enfance, le service s'est attaché à aller plus loin dans la définition de certains aspects des accompagnements qui se déclinent suivant trois axes :

- ➔ Travailler avec les parents sur la mobilisation des dispositifs existants : il s'agit bien sûr, du travail d'orientation vers les lieux de soins et les établissements spécialisés. Mais il s'agit également de la saisine du Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées ou de la MDPH en vue de la mise en place d'un Plan d'Action Global, de la mise en place de loisirs adaptés... Ces différents axes de travail vont permettre de soutenir la prise en charge de l'enfant et de trouver des solutions qui ne soient pas corrélées au placement. Ils permettront d'envisager un retour mais aussi de travailler la sortie du dispositif pour des jeunes dont le parcours se poursuivra en établissement ;
- ➔ Accompagner les parents dans la compréhension des troubles de leur enfant et les aider à trouver des postures adaptées.
- ➔ Accompagner les parents dans l'acceptation de la notion de handicap et dans le travail de deuil de « l'enfant idéal » que cela implique.

Au CPFS, le travailleur social référent va traiter cette question en accompagnant les parents dans les actes de la vie quotidienne de leur enfant (scolarité, loisirs, santé, démarches administratives, achats des vêtements...). Ces actes de la vie quotidienne sont les prémices de l'accompagnement du lien parents-enfants. Ce préalable

permettra au professionnel de situer les possibilités des parents, à ce moment-là, pour engager une dynamique d'évolution dans l'intérêt de l'enfant.

Le travailleur social référent dans son intervention autour de cet accompagnement s'appuie sur un cadre d'intervention prédéfini qui est énoncé aux parents. : Mesure d'assistance éducative judiciaire ou administrative (notre accompagnement est bien du côté de l'assistance et non de la coercition).

Cet accompagnement débute par un premier entretien éducatif au domicile des parents pour échanger avec eux sur les premiers objectifs de l'accueil (sauf contre-indications majeures). Autour de ce premier entretien est abordé tous les aspects du quotidien en suivant le document individuel de prise en charge. La parole du parent est écoutée, prise en compte et notée dans le document même si cela fait apparaître des désaccords avec les éléments prononcés dans le jugement.

Par la suite, le référent éducatif va rencontrer régulièrement le parent pour avoir son avis sur les modalités d'accompagnement mises en œuvre, son vécu du placement et ses souhaits. Lors de l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement, les objectifs de l'accompagnement sont affinés et complétés par les moyens mis en place. Ces outils viennent formaliser l'accompagnement mis en œuvre autour de la situation familiale.

Travailler sur le lien parents/enfant c'est aussi prendre en compte tous les éléments du quotidien (la scolarité, le médical, les loisirs, les vacances, l'autonomie quotidienne...). C'est pour l'éducateur une des portes d'entrée pour engager ce travail. Ces différents éléments font l'objet de rencontres, d'échanges réguliers avec les parents. Il s'agit d'accompagner les parents auprès des professionnels qui gravitent autour de leur enfant (enseignants, médecins, thérapeutes, animateurs) dans le cadre de rendez-vous et/ou dans le cadre d'instances décisionnelles (ESS, admissions dans des établissements divers, PAG...). Cet accompagnement permettra aux parents de s'inscrire dans le projet de leur enfant. En remobilisant les parents, ils vont retrouver une place auprès de leur enfant. Ainsi, l'enfant existe et compte auprès de ses parents et pourra mieux se construire.

L'accompagnement éducatif auprès des parents et de l'enfant s'inscrit dans une dynamique d'équipe pluridisciplinaire. En fonction du/des parents, de l'enfant et des observations de l'équipe psycho-éducative, différents moyens peuvent être proposés pour accompagner le lien parents-enfant. Le CPFS peut proposer la mise en place d'entretiens familiaux ou d'entretiens ponctuels parent-psychologue ou l'orienter vers des structures extérieures. Le jugement peut également spécifier la mise en place de visites en présence d'un tiers. Ty Liamm assure des rencontres parents-enfant dans un cadre protégé.

En fonction de chaque situation, d'autres leviers pourront être activés par l'équipe psycho-éducative :

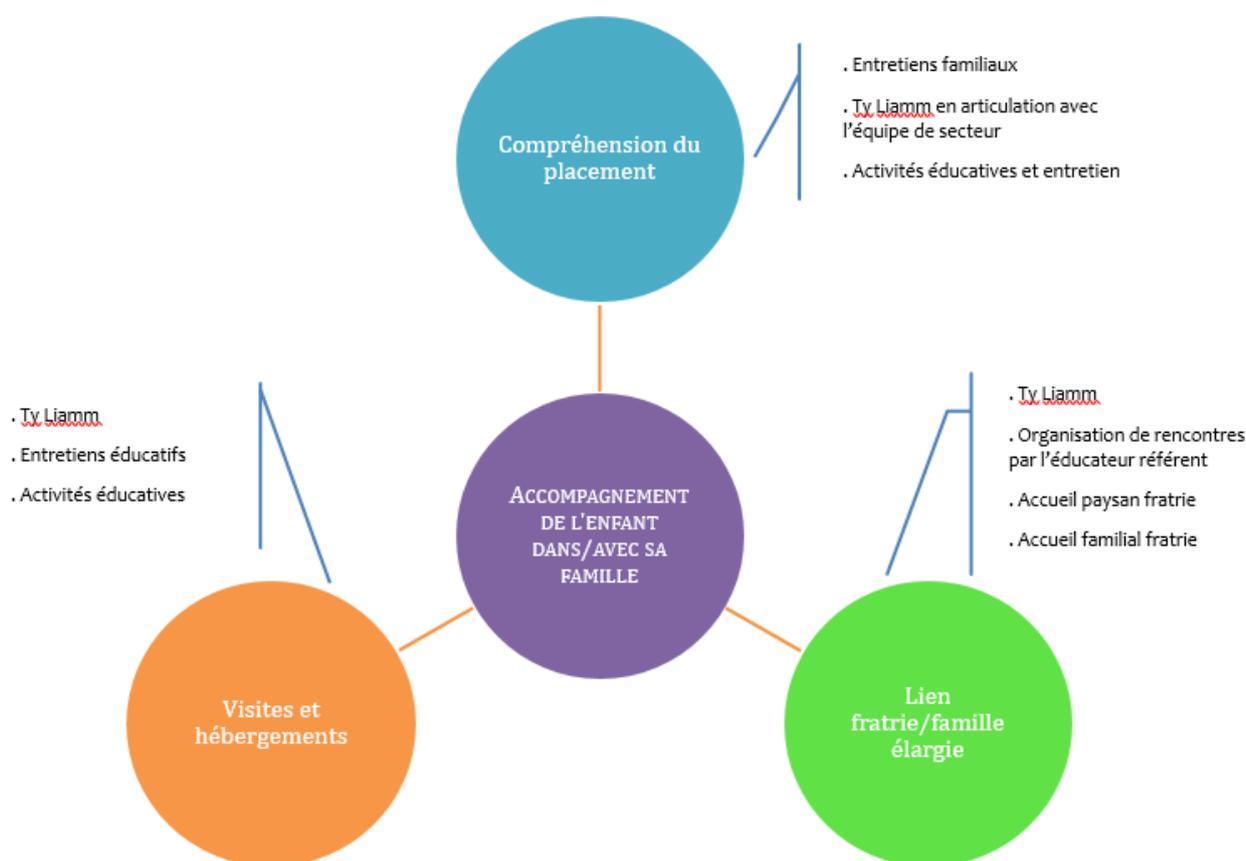
- ➔ Les échanges informels avec les parents à partir d'expériences partagées et en lien en avec des résonnances personnelles (ex : scolarité de l'enfant en résonnance avec leur vécu quand ils étaient enfant)
- ➔ Entretiens éducatifs
- ➔ Entretiens parents avec ou sans l'enfant / psycho Ty Liamm
- ➔ Entretiens enfants/psychologue du secteur
- ➔ Rencontres parents/éducateurs/assistant familial
- ➔ Entretiens parents/responsable de service
- ➔ Rencontres parents/psychologue du secteur
- ➔ Les différentes formes d'implication de l'assistant familial par rapport au travail avec le parents (rencontre ou pas assistant familial/parents, partage avec l'assistant familial sur le travail engagé avec le parents)
- ➔ Visites médiatisées / semi-médiatisées/ accompagnées
- ➔ D'autres réponses pour travailler le lien parents-enfants sont à construire, à penser au cas par cas comme par exemple atelier parents-enfants avec un support....

IV. L'accompagnement de l'enfant dans sa famille

Le placement au CPFS se conçoit comme une étape intermédiaire dans le parcours de l'enfant, quelle que soit sa durée. Il nous faut tenter dans ce laps de temps « d'outiller » affectivement, psychologiquement et intellectuellement chaque enfant. Dans ces temps, certes difficiles, il peut tout de même puiser des ressources de vie et construire des projets d'avenir.

Cette distanciation avec le milieu familial favorise une restauration du fonctionnement familial, de la place de l'enfant au sein de sa famille, dans l'optique d'un possible retour. Dans cette optique, l'accompagnement des relations parents/enfants par des professionnels plus à distance de l'accompagnement global et coordonné de la situation représente une réelle plus-value. Les professionnels de TY LIAMM jouent un rôle prépondérant dans le travail de soutien à la parentalité.

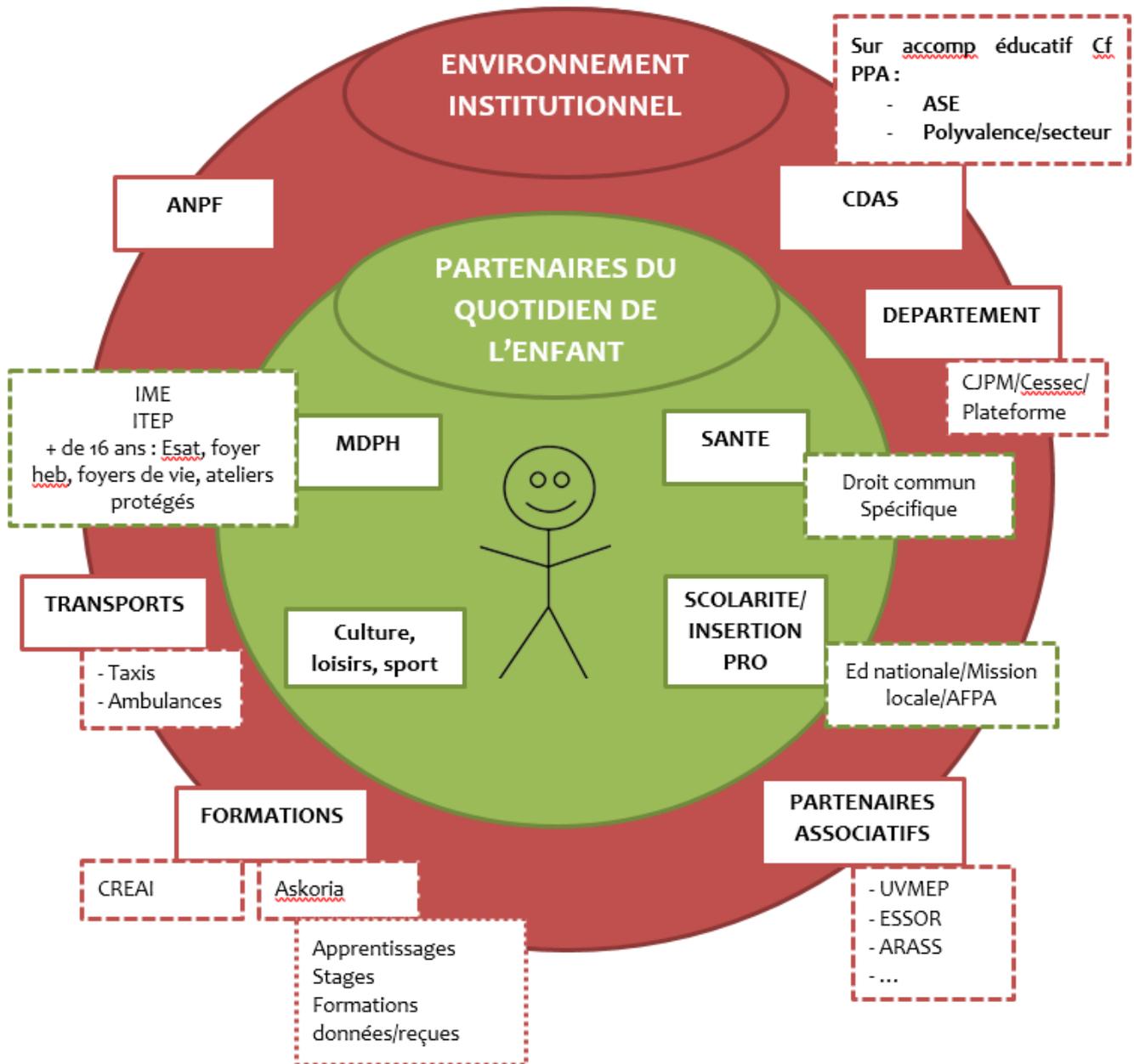
En fonction de leurs parcours de vie et des références qu'ils ont reçues, certains parents n'ont parfois pas pu se construire avec des repères sociaux éducatifs stables, ou ceux-ci peuvent être altérés. La médiatisation ou l'accompagnement de la relation parent/enfant en présence d'un professionnel reconnu permet de réajuster certains positionnements parentaux de développer les compétences parentales.



V. Partenariats et Réseaux

Au regard des logiques de désinstitutionnalisation à l'œuvre, présentée dans le chapitre 3, et dans les suites de l'audit de 2018, le CPFS a clarifié son positionnement à l'endroit des partenaires pour constituer une juste place dans le parcours de l'enfant placé en accueil familial.

PARTENARIAT/RESEAU

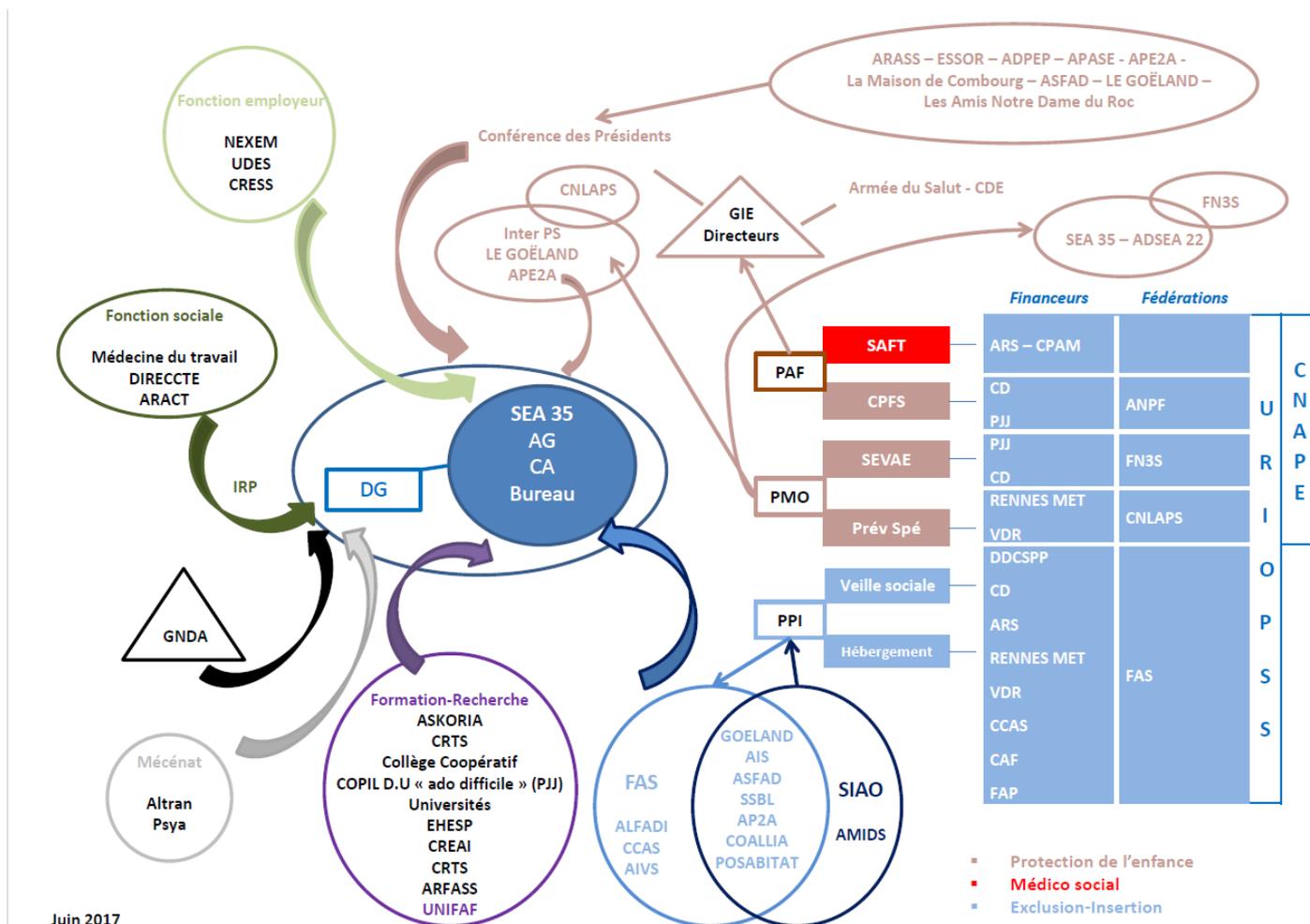


Ce schéma représente dans les grandes lignes les partenariats nécessaires à la prise en charge des enfants confiés où chaque niveau vient nourrir le suivant dans une logique de dialogue :

-Les partenariats en prise directe avec l'enfant et sa famille : interlocuteur du quotidien, ils sont aussi pourvoyeur de constats globaux partagés qui ont une incidence dans l'identification des besoins non couverts (CDAS, établissements des secteurs sanitaire, médico-sociaux, éducation nationale et culturelle).

-Les partenariats en lien avec le fonctionnement institutionnel : interlocuteur de la direction, ils donnent à la fois le cadre réglementaire et sont mobilisés pour permettre la mise en œuvre des moyens alloués au regard des besoins identifiés (CD 35, MDPH, centre de formation).

-Les partenariats politiques : interlocuteur de la direction générale, ils portent au niveau départemental, régional et national les enjeux du placement familial visant une évolution des lois de cadrage de l'activité du CPFS concernant les prises en charges mais aussi la responsabilité employeur (UNOPSS, URIOPSS, ONPE, ODPE, ANPF, CREAL, NEXEM, ...). Ils s'inscrivent dans les partenariats généraux de la SEA 35 :



Vue d'ensemble des partenaires de la SEA 35

V.2 La double place du Conseil Départemental d'Ille-et-Vilaine

Dans son organisation matricielle, le Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine occupe une double position à l'endroit du CPFS. D'une part, la Direction Enfance Famille (DEF) est l'organe du Conseil Départemental en charge du déploiement de l'offre sur les différents dispositifs de la protection de l'enfance et d'autre part les Centres Départementaux d'Actions Sociales (CDAS) qui nous confient les enfants et les jeunes, responsables de la mise en œuvre de la mesure administrative ou judiciaire. La DEF est l'interlocuteur privilégié sur les aspects touchant l'autorisation et le financement du CPFS. Les CDAS sont les interlocuteurs à qui l'on rend compte des éléments touchant à l'accompagnement des jeunes avec une répartition des rôles et missions concernant les accompagnements pour soutenir le juge dans sa décision ou éclairer le CDAS sur les particularités de la situation.

Ainsi, la particularité du cadre du placement (administratif ou judiciaire) a nécessité de penser l'articulation entre le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) proposé par le CPFS, le projet pour l'enfant et sa famille (PPEF) garanti par le Conseil Départemental et éventuellement le pouvoir de décision du magistrat. Ainsi, le rapport au magistrat s'appuie sur le projet personnalisé qui de fait répond aux attendus de celui-ci. Rappelons à ce sujet le Décret n° 2016-1557 du 17 novembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu et les modalités d'élaboration du rapport de situation prévu à l'article L. 223-5 du code de l'action sociale et des familles et qui définit les modalités d'articulation entre les deux documents :

« L'article L. 223-5 du code de l'action sociale et des familles prévoit qu'un rapport de situation est établi au moins tous les ans pour les enfants de plus de deux ans et tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans, pour tous les enfants accueillis ou faisant l'objet d'une mesure éducative. Ce rapport porte sur la santé physique et psychique de l'enfant, son développement, sa scolarité, sa vie sociale, et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. Il permet de vérifier la bonne mise en œuvre du projet pour l'enfant [...] en s'assurant notamment qu'il répond bien aux besoins de l'enfant et à leur évolution. Il permet également de s'assurer de l'adaptation à la situation de l'enfant de la prestation d'aide sociale à l'enfance ou du bon accomplissement des objectifs fixés par la décision judiciaire [...].

Le législateur a donc grâce à ce décret centré sur le rapport éducatif, prévu les modalités d'articulation de celui-ci avec le projet personnalisé. Celui-ci est placé au cœur de l'analyse de la situation et devient ainsi le support de l'évaluation comme du plan d'action. La mise en perspective des trois supports (DIPC, PPA et le rapport éducatif) amène à les penser comme un continuum de l'accompagnement.

V.3 Focus sur les acteurs du médico-social, du sanitaire et de l'éducation nationale

Le COPIL du projet de service a envoyé aux partenaires de l'ASE, des établissements de protection de l'enfance et du médico-social un questionnaire pour évaluer les modalités de coopération et le travail partenarial. Une centaine de questionnaire ont été envoyés et le service a eu 12 retours (9 questionnaires CDAS, 1 MDPH, 1 IME et 1 ITEP) soit environ 10% de réponse. Au regard de cette faible participation, les données ne sont que peu exploitables.

Outre les partenaires incontournables que constituent les CDAS, s'engager dans la prise en charge du quotidien de l'enfant amène les professionnels du CPFS à articuler leur action avec les établissements de l'éducation nationale en premier lieu, puis avec les institutions du médico-sociale (ITEP, IME) et du sanitaire (Hôpital de jour, CMPP, CAMPS). La typologie des profils accompagnés par le CPFS est par essence pourvoyeuse de situation où le travail en réseau est présent.

Les difficultés de prise en charge de certains enfants au CPFS, dans les MECS et dans les établissements scolaires et médico-sociaux viennent réinterroger la pertinence de l'accompagnement. En effet, le CPFS et ses partenaires constatent une forte majoration d'enfant et de jeunes pour lesquels les réponses institutionnelles ne leurs permettent pas de se développer de façon harmonieuse et sécurisante. Il s'agit alors de situation de violence sur eux-mêmes ou sur les autres, d'opposition, de fugue, etc...

Le CPFS propose alors des modalités d'accompagnement séquentielle en mobilisant différents acteurs où l'accueil familial n'est pas une réponse unique à la question de l'hébergement, nécessitant un travail de coordination important tant pour les responsables de service que pour les travailleurs sociaux référents. La dimension de dispositif et la notion de parcours apportent des formes de réponses au travers différentes instances en permettant aux CPFS de venir questionner les situations par des regards croisés : telles sont les missions des concertations en CDAS, à la Maison des Adolescents (MDA, à la Commission Jeunes à Problématiques Multiples (CJPM), etc. De plus, le CPFS se saisit des propositions des dispositifs tels que l'Equipe Mobile Ressource (EMR) qui viennent apporter un soutien et un éclairage aux structures notamment de l'éducation nationale. L'ensemble de ces réponses restent parcellaires, soumises à l'interconnaissance des professionnels et nécessitent d'être structurées dans les pratiques professionnelles à travers des temps de formation et d'information.

En effet, notre accompagnement atteint ses limites pour des situations complexes et la réflexion est à l'œuvre aujourd'hui pour développer des accompagnements où l'innovation au titre des modalités de mise en œuvre viendrait favoriser un apaisement que toutes les institutions recherchent au bénéfice de l'enfant confié.

CHAPITRE 5 : MISE EN OEUVRE DE L'ACCOMPAGNEMENT AU CPFS

I. Les moyens garantissant les droits des usagers

Le processus évaluatif du CPFS fait partie intégrante de l'organisation du service. Les recommandations de l'évaluation externe du 5 novembre 2014 et de l'évaluation interne de 2019, ainsi que celles issues de l'audit de 2018 ont été compilées dans le plan continu de la qualité du service.

L'entrée en vigueur de la réforme du cadre évaluatif des ESMS par la Haute Autorité de Santé, prévue au mois de novembre 2021, interroge les associations notamment en ce qui concerne les évaluations prévues en 2021 – 2022. Les contours de la procédure sont encore flous dans l'attente du décret d'application censé déterminer le nouveau cadre réglementaire. La dynamique d'écriture du projet de service du CPFS a débuté en septembre 2020 et n'a pas pu s'inscrire dans ce nouveau référentiel.

En référence à la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 le CPFS développe des actions pour soutenir la participation des personnes accompagnées à travers notamment la mise en place d'un conseil de la vie sociale.

Pour garantir le droit à l'information aux personnes accompagnées, les livrets d'accueil ont été retravaillés en 2021 ainsi que le règlement de fonctionnement qui y est annexé. La charte des droits et des libertés est illustrée pour en faciliter sa compréhension par les enfants.

Les parents et les enfants sont informés à travers le livret d'accueil des moyens de recours et notamment des personnes qualifiées qu'ils peuvent saisir pour faire valoir leurs droits. Aussi, le CPFS a défini une procédure, inscrite dans le cadre légal, concernant la consultation du dossier en cours et après l'accompagnement par le service.

I.1 Le respect de l'autorité parentale

« L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne... » (Article 371-1 du Code civil). S'ils en restent titulaires, les parents ne l'exercent plus seuls dans le cadre d'une mesure de placement mais avec le service de l'aide sociale à l'enfance et/ou le CPFS.

L'Article 375-7 alinéa 1 du code civil précise que « Les père et mère de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure.» et l'Article 373-4 alinéa 1 du Code civil ajoute « Lorsque l'enfant a été confié à un tiers, l'autorité parentale continue d'être exercée par les père et mère ; toutefois, la personne à qui l'enfant a été confié accomplit tous les actes usuels relatifs à sa surveillance et à son éducation. »

La question des actes usuels et non usuels touche en premier lieu à la vie de l'enfant confié. Il est ainsi important de rappeler que celui-ci est avant tout un enfant, qui a le droit de vivre comme tous les enfants de son âge. C'est la raison pour laquelle, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale dans toutes les décisions qui le concerne. (cf article 3 de la CIDE). De même, l'article 12 de la CIDE indique que « Les Etats parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité. » L'acte usuel peut être défini comme un acte de la vie quotidienne qui :

- ➔ N'engage pas l'avenir de l'enfant ;
- ➔ Ou n'engage pas ses droits fondamentaux ;
- ➔ Ou s'inscrit dans une pratique antérieure établie par les parents et non contestée par l'un des deux.

A contrario, on peut considérer que l'acte non usuel est un acte qui :

- ➔ Rompt avec le passé de l'enfant et/ou qui engage de façon déterminante l'avenir de l'enfant
- ➔ Affecte ou garantit ses droits fondamentaux.

Cela signifie que le CPFS :

- ➔ Peut effectuer seuls les actes usuels, sous réserve d'en informer les parents ;
- ➔ Ne peut pas effectuer seuls les actes non usuels, pour lesquels il doit recueillir l'autorisation du ou des titulaires de l'autorité parentale

L'association des parents aux modalités d'accueil de leur enfant n'est pas liée à leur seule signature. Même si un acte est considéré comme usuel et ne nécessite pas l'accord des parents, il reste support d'un travail d'accompagnement avec ces derniers.

I.2 Les changements de lieu d'accueil

Le CPFS s'attache à proposer aux enfants qu'il accompagne une continuité de l'accueil familial. Toutefois, dans certaines situations, le maintien de l'enfant dans la famille d'accueil n'est pas possible. Outre les événements liés au parcours professionnel et de vie de l'assistant familial (retraite, arrêt maladie...), il peut advenir que les troubles de l'enfant ne permettent plus son inclusion dans la vie familiale ou que lui-même ne parvienne pas à s'y inscrire et à en tirer bénéfice. Le changement peut être demandé par l'assistant familial ou porté par le service que l'enfant soit demandeur ou non de celui-ci.

Dans les deux cas, la loi prévoit des préalables qui tendent à limiter les situations d'urgence. Elle pose ainsi la nécessité de consulter les parents et l'enfant lui-même avant toute décision impactant le mode et le lieu d'accueil de celui-ci. Elle inscrit également la même nécessité de consultation à l'égard des services de l'Aide Sociale à l'enfance et d'une information au Juge pour Enfant au moins un mois avant la mise en œuvre de la décision : Article L421-16 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « Sauf situation d'urgence mettant en cause la sécurité de l'enfant, l'assistant familial est consulté préalablement sur toute décision prise par la personne morale qui l'emploie concernant le mineur qu'elle accueille à titre permanent ; elle participe à l'évaluation de la situation de ce mineur ». Le service sera ensuite particulièrement vigilant à :

- ➔ Informer l'enfant et sa famille sur les étapes du changement ;
- ➔ Permettre à l'enfant de s'exprimer sur le vécu de séparation ;
- ➔ Travailler les conditions matérielles du départ (préparation des affaires personnelles de l'enfant, rituel des "aux-revoirs", maintien ou non des liens, transmission entre les familles d'accueil...).

II. L'organisation structurelle du CPFS

II.1 Le CPFS au cœur de l'organisation de la SEA 35

La direction générale est le cœur stratégique de l'organisation de la SEA 35, favorisant la transversalité entre les services, interface entre la dimension technique et la dimension politique. Sous l'autorité du Directeur Général, en lien étroit avec la directrice du service administratif et financier, le directeur du service des ressources humaines et les directeurs de pôles dans le pôle Accueil Familial portant la CPFS, elle a pour missions :

- ➔ Analyser les évolutions : Assurer une mission de veille permanente sur toutes les données et informations dans nos secteurs d'activités ;
- ➔ Anticiper le changement : A partir des éléments recueillis, tracer les hypothèses d'évolution et prévoir les changements nécessaires ;
- ➔ Eclairer les choix associatifs : Apporter des analyses et des éléments techniques facilitant les décisions des responsables associatifs ;
- ➔ Négocier les différents partenariats (internes / externes) : Promouvoir les projets auprès des acteurs concernés ;
- ➔ Programmer, organiser et coordonner les projets nouveaux : Assurer la garantie de la mise en œuvre des décisions associatives ;

- ➔ Accompagner le changement : Assurer auprès des structures tous les appuis nécessaires, humains, techniques et logistiques facilitant les évolutions ;
- ➔ Evaluer les actions : Mesurer la conformité des actions réalisées au regard des projets initialement prévus, et s'assurer de l'amélioration continue de la qualité des services rendus aux usagers.

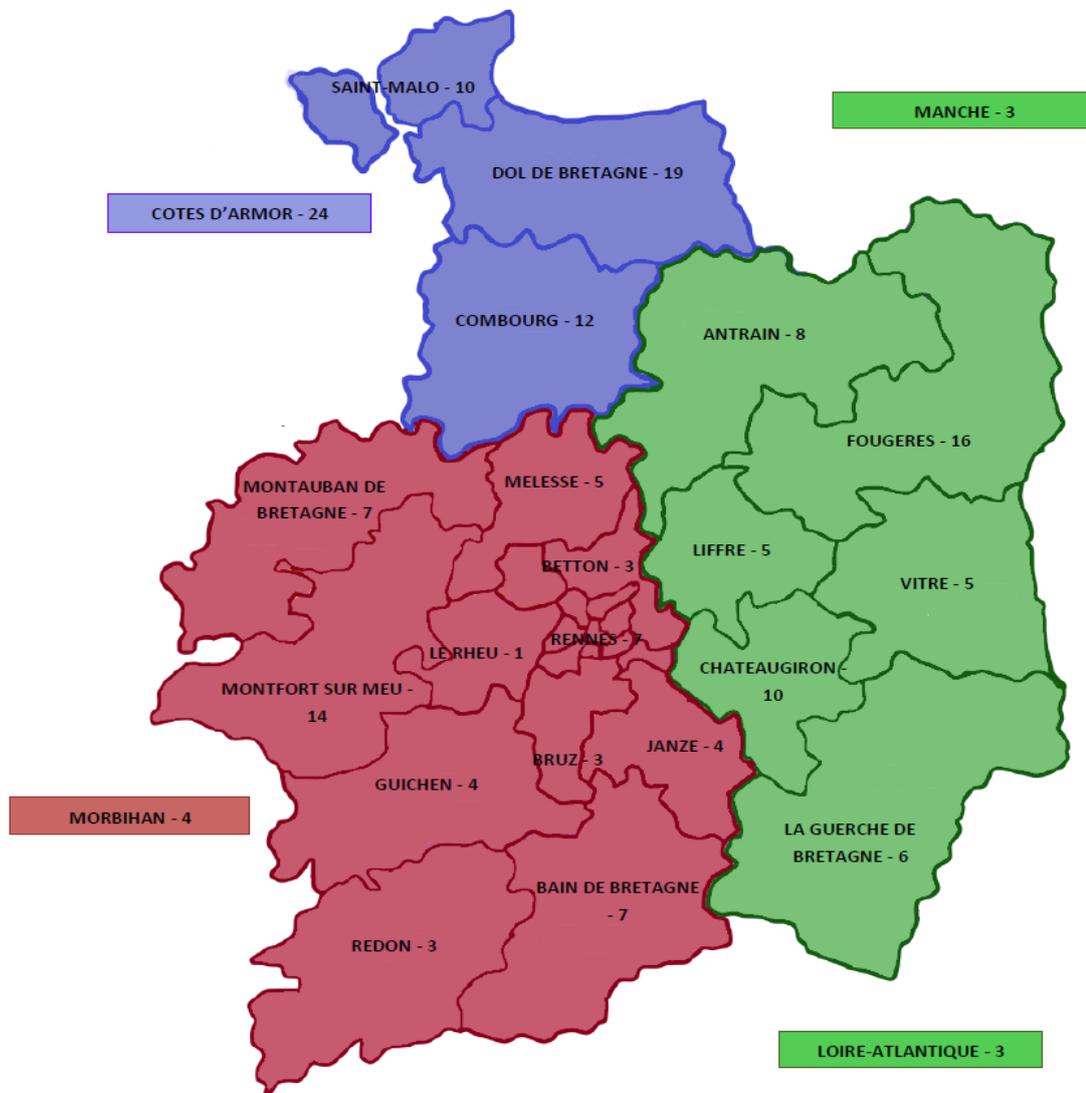
La direction générale a pour objectif d'apporter les garanties quant au contrôle de la bonne exécution des missions de service public qui sont déléguées à l'association. Le Comité de Direction (CODIR), animé par le Directeur Général définit la stratégie, fixe les orientations, assure la communication interne et externe et le suivi des actions menées par les services et Pôles. Le conseil départemental a renouvelé, le 25 janvier 2018, l'autorisation de répartition de frais de siège pour 5 ans.

L'ensemble des éléments relatifs à la gestion budgétaire et des ressources humaines est géré au niveau du siège de la SEA 35 afin de garantir une inscription dans le projet associatif et une cohérence entre les différents pôles.

II.2 Sectoriser l'activité du CPFS : clarifier son fonctionnement et identifier les interlocuteurs

En décembre 2018, le choix a été fait de réfléchir à une organisation sectorisée. Deux options ont été envisagées, la construction des secteurs à partir du domicile des détenteurs de l'autorité parentale, ou à partir du domicile des assistants familiaux.

La première option permettait un lien renforcé avec les CDAS. Toutefois, elle était difficile à mettre en œuvre puisque les parents sont principalement domiciliés sur Rennes. Elle ne permettait donc pas d'intégrer les assistants familiaux à une équipe stable, puisque leur rattachement restait fonction de l'enfant accueilli. Le CPFS a donc fait le choix de construire les équipes à partir du domicile des assistants familiaux, en posant comme principe, conformément à la loi, de garder comme principe le maintien de l'enfant à proximité de son environnement pour faciliter les liens familiaux. En mai 2019, les équipes de secteur ont été constituées et l'organisation sectorisée du service est aujourd'hui actée. Elle permet de s'appuyer sur cette organisation pour la mise en place de réunions d'équipe de secteur qui regroupent l'ensemble des professionnels dudit secteur (assistants familiaux, psychologue, travailleurs sociaux, secrétaires). Elles offrent une dynamique participative et permettent de travailler sur l'appartenance de tous à un collectif de travail. Plus largement, la sectorisation permet de définir des équipes stables avec un rattachement hiérarchique pérenne.



Répartition des AF par territoire (cartographie établie en 2019)

II.3 L'équipe Pluri professionnel Inter-secteur : la transversalité au service des secteurs

L'accompagnement au CPFS ne peut reposer sur l'unique accompagnement de son quotidien et nécessite la mise en œuvre de prestation directe et indirecte qui viennent soutenir et étayer sa prise en charge. Dans un souci de transversalité et d'équité entre les secteurs, l'Equipe pluri-professionnel Intersecteur (EPI) porte ces différentes fonctions supports que sont l'Unité d'Appui, Ty Liamm, la gestion transports, l'Accueil Temporaire et Transitoire (ATT), le poste de conseillère technique et le poste de conseillère en économie sociale et familiale.

Chacun, de leur place, vient apporter une réponse directe ou indirecte, complémentaire et nécessaire aux missions d'accompagnement des secteurs :

→ L'Unité D'Appui (UA)

La mission de l'Unité d'Appui est de contribuer à la poursuite de la construction de l'identité professionnelle des assistants familiaux. Le service accompagne ces derniers dans l'imprégnation du travail en équipe et soutien leur posture professionnelle au regard de la spécificité de la mission qui est la leur. L'unité d'appui n'intervient pas directement à l'endroit des mineurs/jeunes majeurs et de leurs familles mais soutient les assistants familiaux dans l'exercice de leur métier.

Composé d'une équipe psycho-éducative, la spécificité de l'UA réside dans le soutien à la pratique professionnelle et à la fonction d'accueil, l'accompagnement des assistants familiaux primo accueillants, la coordination et la participation aux actions de l'ANPF.

➔ Ty Liamm, le service du lien parent-enfant

Le choix institutionnel depuis septembre 2013 d'une équipe dédiée aux visites en présence d'un tiers, permet aux professionnels du service d'être dégagés des enjeux liés au placement, afin de se centrer au maximum sur la qualité du lien parent-enfant dans un contexte précis et limité. La présence de Ty Liamm dans l'organisation des prises en charges est venue soutenir le choix d'orienter le projet vers l'accompagnement et le soutien à la parentalité. Cependant, la dissociation des activités secteurs/Ty Liamm fait apparaître des limites dans le cloisonnement que cela peut produire à l'endroit des accompagnements.

La mission initiale de Ty Liamm était la mise en œuvre de visite médiatisée à destination uniquement des enfants confiés au CPFS à l'égard desquels, le(s) parent(s) ont obtenu des droits de visite en présence d'un tiers dans le cadre d'une décision judiciaire ou administrative, ou pour lesquels des rencontres « fratrie » ont été préconisées ou ordonnées. Aujourd'hui le dispositif est associé à l'ensemble des commissions d'admission pour offrir un regard sur la question du lien parent-enfant et fratrie. Il déploie également son accompagnement vers la mise en œuvre d'entretiens familiaux.

En plus des enjeux spécifiques liés au concept de visite en présence d'un tiers, les enjeux autour des observations des professionnels sont importants au regard de l'évolution de la place du parent vis-à-vis de son enfant. Les visites médiatisées, ainsi que toutes les formes d'accompagnement à la parentalité que peuvent réaliser Ty Liamm (type entretiens familiaux), relèvent de modalités d'accompagnement spécifiques qu'il conviendra de rédiger au cœur de leur projet pour garantir une inscription articulée avec l'activité des secteurs.

➔ L'accueil Temporaire et Transitoire

L'accueil familial repose sur la volonté d'offrir à l'enfant un cadre de vie contenant et sécurisant. Il suppose de ce fait de favoriser la continuité de l'accueil de l'enfant au sein de la même famille et plus largement du même environnement. Pour autant cet accueil peut s'avérer parfois complexe lorsque l'enfant peut présenter un mal être ou être en grande souffrance. Ces situations génèrent une alternative au placement.

Trois alternatives existent au sein du CPFS et s'articulent dans la mission de l'ATT :

- ➔ L'accueil Transitoire et Temporaire d'urgence : activé dans une situation pour laquelle le départ de l'enfant accueilli doit se faire immédiatement. Il peut avoir lieu suite à un comportement inadapté du jeune envers son assistant familial, un membre de la famille ou envers d'autres jeunes accueillis, un arrêt de travail de l'assistant familial permanente, un retrait du jeune dû à une information préoccupante ou à une suspension d'agrément nommé par l'ASE, ou quand l'assistant (e) familial (e) nomme un « épuisement ».
 - ➔ Le temps d'Aération : accueil anticipé qui a pour objectif de permettre une distance « bénéfique » tant pour le jeune que pour l'AF. Il s'agit d'un vrai SAS. Pendant cette période, l'équipe psycho-éducative intervient auprès du jeune et de son AF.
 - ➔ L'évaluation, observation et orientation de situation : évaluations ou observations sur certaines situations. Ces situations peuvent concerner des jeunes en situations d'attente d'assistant familial permanent ou en situation de réorientation. Ce nouveau regard va permettre de mieux répondre aux besoins du jeune et en lien avec son PPA.
- ➔ Le poste de Conseillère Technique

Cadre fonctionnelle et membre du Comité d'encadrement Fonctionnel du Pôle, cette fonction-support garantit l'inscription des activités du CPFS dans les cadres légaux auxquels elles se réfèrent. La CT relève alors des missions touchant au :

- Conseil stratégique et méthodologique
 - Communication
 - Conception et développement de projets ou d'actions
 - Structure et participe à l'amélioration de la qualité du service rendu auprès des personnes accompagnées
 - Coordination et mise en œuvre des actions de formations
-
- Le poste de Conseillère en économie Sociale et Familiale

Financé dans le cadre du Plan de Lutte contre la pauvreté, ce poste n'est aujourd'hui pas pérenne. Pourtant, il vient soutenir un axe majeur de ce projet portant sur l'accompagnement à la majorité des jeunes confiés au CPFS. Par le biais d'actions psycho-éducatives, la CESF mène un accompagnement auprès des jeunes accueillis en famille d'accueil et de leurs parents afin de :

- Renforcer la préparation à l'autonomie des jeunes en vue de sécuriser leur sortie du dispositif de protection de l'enfance et favoriser leur insertion dans les dispositifs de droit communs.
 - Mener un travail d'évaluation systématique pour les jeunes de plus de 16 ans afin d'identifier leurs besoins en terme d'autonomisation, de socialisation, d'insertion et d'accès aux droits.
 - Mener un accompagnement éducatif et social, direct et indirect, auprès des jeunes par des actions individuelles et collectives.
-
- La gestion des transports

Les transports font partie intégrante de l'accompagnement des enfants. Ils relèvent du quotidien de l'enfant que ce soit pour assurer la scolarité, les loisirs, les suivis médicaux, les relations avec les parents ou toute autre nécessité répondant aux besoins de l'enfant. De ce fait, ils sont inscrits, comme le stipule le contrat de travail, comme une des tâches incombant prioritairement aux assistants familiaux.

Dans le cadre du travail éducatif mené avec les parents et les enfants, nous posons par ailleurs que la suppléance mise en place par le service doit être limitée aux espaces strictement nécessaires. Il s'agit de toujours travailler avec les parents sur leur implication dans la vie de l'enfant et de favoriser l'autonomie des personnes. De ce fait, nous travaillons avec les parents sur la possibilité pour eux d'assurer certains transports, notamment dans le cadre des droits de visite et d'hébergement de leur enfant. Mais nous travaillons également avec les adolescents sur l'utilisation des transports en commun.

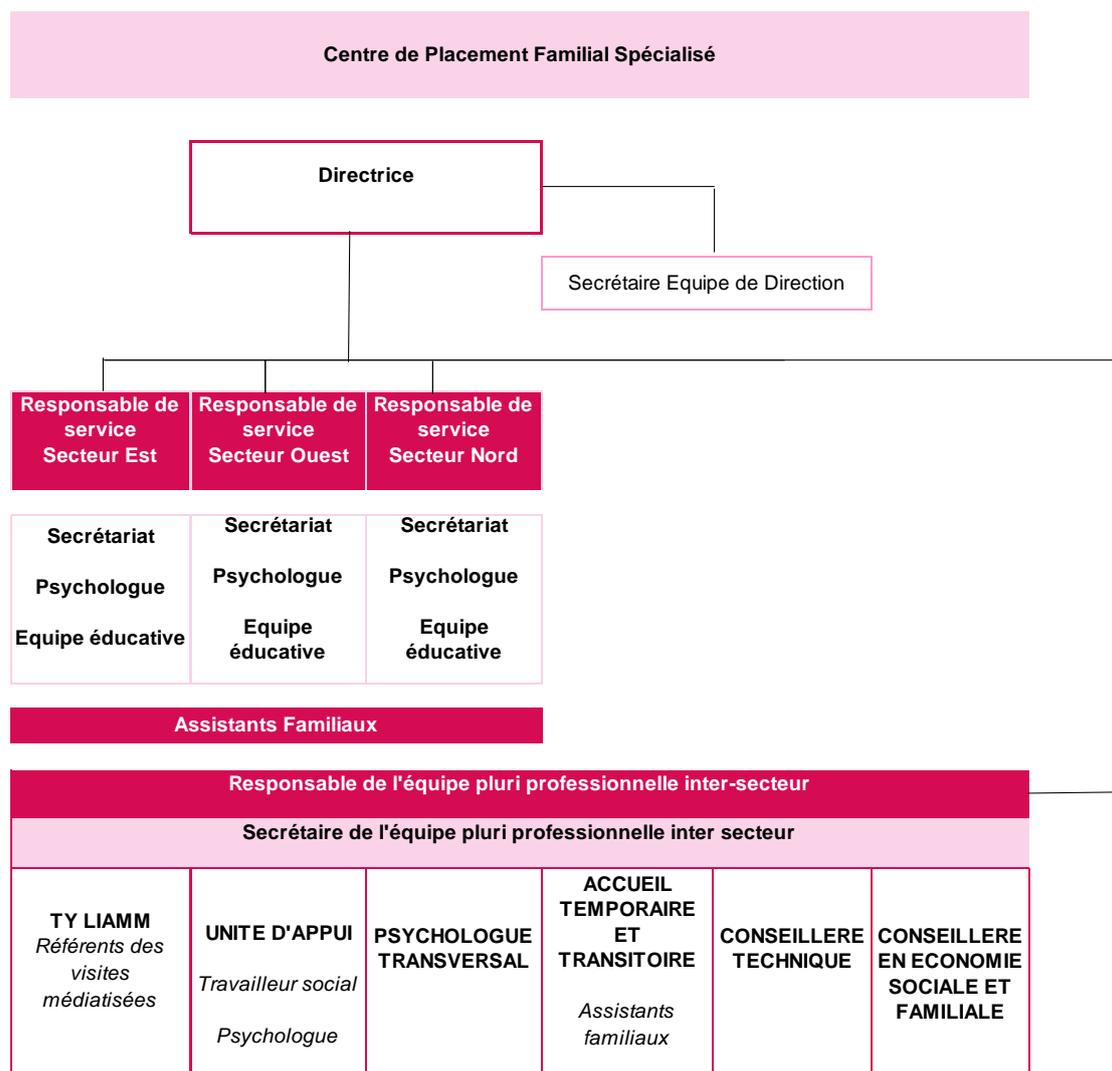
Le développement de l'autonomie dans les déplacements est un axe essentiel du travail éducatif en cela qu'elle vient signifier l'implication des parents ainsi que leur capacité à prendre part à l'éducation de l'enfant.

Le CPFS a toutefois prévu la nécessité de venir suppléer aux obligations contractuelles des assistants familiaux d'une part, et aux prérogatives des parents d'autres part, par la mise en place de taxi dans des situations où aucune autre solution n'a pu être trouvée. Ce recours reste exceptionnel et doit obligatoirement être justifié par des éléments objectifs. Il est par ailleurs mis en place pour une durée déterminée et doit être réévalué tous les 3 mois minimum quand il s'agit d'un transport régulier.

III. L'organisation des moyens humains

III.1 Organigramme fonctionnel et masse salariale

L'organigramme du CPFS est adaptée à l'organisation et au fonctionnement du CPFS. Il offre une traduction de la sectorisation et des relations hiérarchiques et fonctionnelles à l'œuvre au CPFS.



La masse salariale autorisée fait apparaître, outre les fonctions d'accueil, éducative et d'encadrement qu'un poste de chauffeur accompagnateur est non pourvu. Dans son évaluation de cette fonction, le CPFS n'a pas identifié de plus-value à la réalisation des transports par une fonction interne, aussi, il sera demandé dans les futurs budget de ventiler ce poste vers d'autres fonctions éducatives (TS ou CESF) afin de renforcer les moyens humains à destination des axes du projet de service.

Masse salariale autorisée au 1 ^{er} Janvier 2021	
Qualification	ETP
Direction/Encadrement	5.9
Psychologue	2.9
Travailleurs sociaux (dont apprentis)	14.6 (dont 2 ETP apprentis)
Secrétariat/Comptabilité	6
Chauffeur accompagnateur	1
Assistants familiaux	152

Total	182.4 ETP (dont 30.4 ETP personnel socio-éducatif et administratif)
--------------	--

III.2 Le statut des Assistants Familiaux

Ce sont les services de la DEF qui délivrent l'agrément des assistants familiaux recrutés par le CPFS. Par arrêté du 24 septembre 2019, l'avenant à la convention collective nationale 1966 n°351, relatif au statut des assistants familiaux, régit les conditions d'emploi et de rémunération des assistants familiaux. Ainsi, l'accueil d'un enfant au domicile d'un assistant familial est sous-tendu à la contractualisation d'un contrat de travail (CDD ou CDI) et d'un contrat d'accueil (permanent, intermittent ou ATT).

La fin de l'accueil de l'enfant à son domicile signifie pour l'assistant familial un changement de son statut à l'égard du service mais aussi une modification substantielle de ses revenus. Il peut se traduire de deux manières :

- ➔ **Disponibilité** : l'assistant familial dispose d'une place dédiée au pôle Accueil Familial (CPFS et SAFT) et pour laquelle aucun enfant n'est positionné. Il a cependant en parallèle un autre accueil pour le pôle. Dans ce contexte, il reste salarié du service mais est disponible pour un accueil et du relai ;
- ➔ **Attente** : le salarié n'accueille plus aucun enfant du pôle. Il reste salarié de l'association et touche son salaire pendant un mois plein puis, pendant les 3 mois suivants, une indemnité d'attente. Tout accueil intervenant durant cette période reporte d'autant la période d'attente et repousse la procédure de licenciement qui s'enclenche à l'issue des 4 mois. Pendant l'accueil, le salarié perçoit un salaire journalier qui correspond à l'accueil intermittent et qui est supérieur à l'indemnité d'attente qui est alors suspendue. Durant la période d'attente, le salarié ne peut accueillir un enfant sur la place réservée à l'association pour un autre employeur.

III.3 Gestion des emplois et des compétences

Les dispositions relatives au recrutement, à la santé, à la sécurité et à la formation sont traitées au niveau des ressources humaines du siège, inscrite dans la politique de gestion prévisionnelle des emplois et compétences de la SEA 35.

L'ensemble des professionnels du CPFS détient la formation et le diplôme afférents à sa fonction. Le conseil départemental assure le financement et la mise en œuvre de la formation des 240 heures qui vient sanctionner les assistants familiaux d'un diplôme de niveau V, obligatoire dans les 3 ans suivant le premier contrat de travail. Le CPFS délivre le « stage préparatoire à l'accueil »²⁹ de 60h à tous les assistants familiaux nouvellement embauchés sous forme d'une formation biannuelle qui regroupent alors des nouveaux salariés.

Les entretiens professionnels sont réalisés à échéance régulière par le supérieur hiérarchique du professionnel. Ils viennent nourrir le contenu du plan de formation associatif, construit en réponse aux orientations associatives, aux axes du projet du CPFS et aux demandes individuelles.

III.4 Astreinte et permanence éducative

Le standard du CPFS est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h. Sur ces horaires, les travailleurs sociaux s'organisent pour assurer une permanence éducative qui garantit une continuité d'accompagnement quand la situation le nécessite et que le référent éducatif de la situation n'est pas disponible.

L'astreinte du CPFS fonctionne en dehors des heures d'ouverture au public du standard et du service. Elle a deux visées :

- ➔ **L'urgence** : garantir une réponse institutionnelle aux situations d'urgence qui peuvent concerner l'enfant, l'assistant familial, la famille (arrêt maladie, accident, etc)

²⁹ Art .L 421-15, art.D 421-22 du CASF

- ➔ Le soutien à la posture professionnelle des assistants familiaux : les professionnels peuvent saisir l'astreinte pour venir partager des questionnements quant à leur posture ou venir tierciser le dialogue avec le jeune.

IV. Les moyens matériels

IV.1 Les locaux et les autres moyens matériels

Le CPFS est situé à St Grégoire, parc d'affaires de la Bretèche, bâtiment A2. Il est constitué de pièces à l'usage des professionnels et d'autres à usage collectif.

- ➔ Locaux à usage professionnel :
 - Accueil ;
 - Bureaux ;
 - Salles d'entretiens ;
 - Salles de réunions ;
 - Salle du personnel.

- ➔ Locaux à usage collectif :
 - Salle d'attente

Le CPFS dispose d'un espace dédié à Ty Liamm situé en rez-de-chaussée. Il est réservé aux visites accompagnées ou médiatisées. Cet espace bénéficie de deux entrées distinctes : une pour les parents et une autre pour les assistants familiaux et les jeunes.

Par ailleurs, le CPFS dispose de véhicule à usage professionnel et d'un parc informatique nomade pour permettre la réalisation du travail à distance.

Le CPFS a également l'usage d'un scooter prêté aux jeunes qui en ont besoin pour favoriser l'insertion professionnelle.

IV.2 De la structuration à l'informatisation des activités du CPFS

Le CPFS bénéficie d'un parc informatique permettant à chaque professionnel d'avoir accès à un poste informatique. Les dossiers des jeunes, comprenant les informations administratives, les jugements, les rapports éducatifs et les transmissions sont archivés sur un serveur avec des accès différenciés. Les assistants familiaux n'ont pas d'accès direct à ces données depuis leur domicile.

En plus de l'identification du manque de données quantifiables et afin de garantir le secret professionnel et de s'inscrire dans une démarche RGPD, le CPFS envisage de déployer un progiciel permettant d'obtenir un dossier unique pour chaque enfant confié. Ce projet est inscrit dans le plan d'amélioration continue de la qualité du service.

V. Organisation et fonctionnement du CPFS

Suite aux recommandations de l'audit du conseil départemental et de l'évaluation interne, le CPFS a structuré son organisation au sein d'un plan d'amélioration continue de la qualité : le Projet Personnalisé d'Accompagnement des enfants confiés est devenu la colonne vertébrale de l'organisation et du fonctionnement du service. Le schéma

suisant représente les fonctions d'accompagnement directe, les fonctions transversales support à la mise en œuvre du projet, et les instances et procédures liées au fonctionnement.

Un temps de bilan annuel est réalisé au mois de juin. Il constitue un point d'étape dans le suivi de la mise en œuvre des recommandations. En appui des recommandations de l'audit et de l'évaluation interne, le bilan s'est construit autour de 3 axes : les instances, les procédures et les outils. Pour chaque axe, l'équipe de Direction a défini des modalités d'évaluation. L'objectif de ce bilan est de connaître l'avis des professionnels sur les réorganisations mises en œuvre au sein du CPFS. L'intérêt est aussi de créer une véritable dynamique de projet au sein du service permettant d'évaluer annuellement les actions mises en œuvre. Cette méthodologie permet d'être réactif et d'adapter le fonctionnement et l'organisation. Il garantit des modalités d'intervention au plus près des besoins identifiés pour le jeune et sa famille.

V.I Schéma d'organisation du CPFS autour de la prise en charge de l'enfant

L'organisation a entièrement été pensée sur un modèle concentrique centré sur l'intérêt direct pour l'enfant :

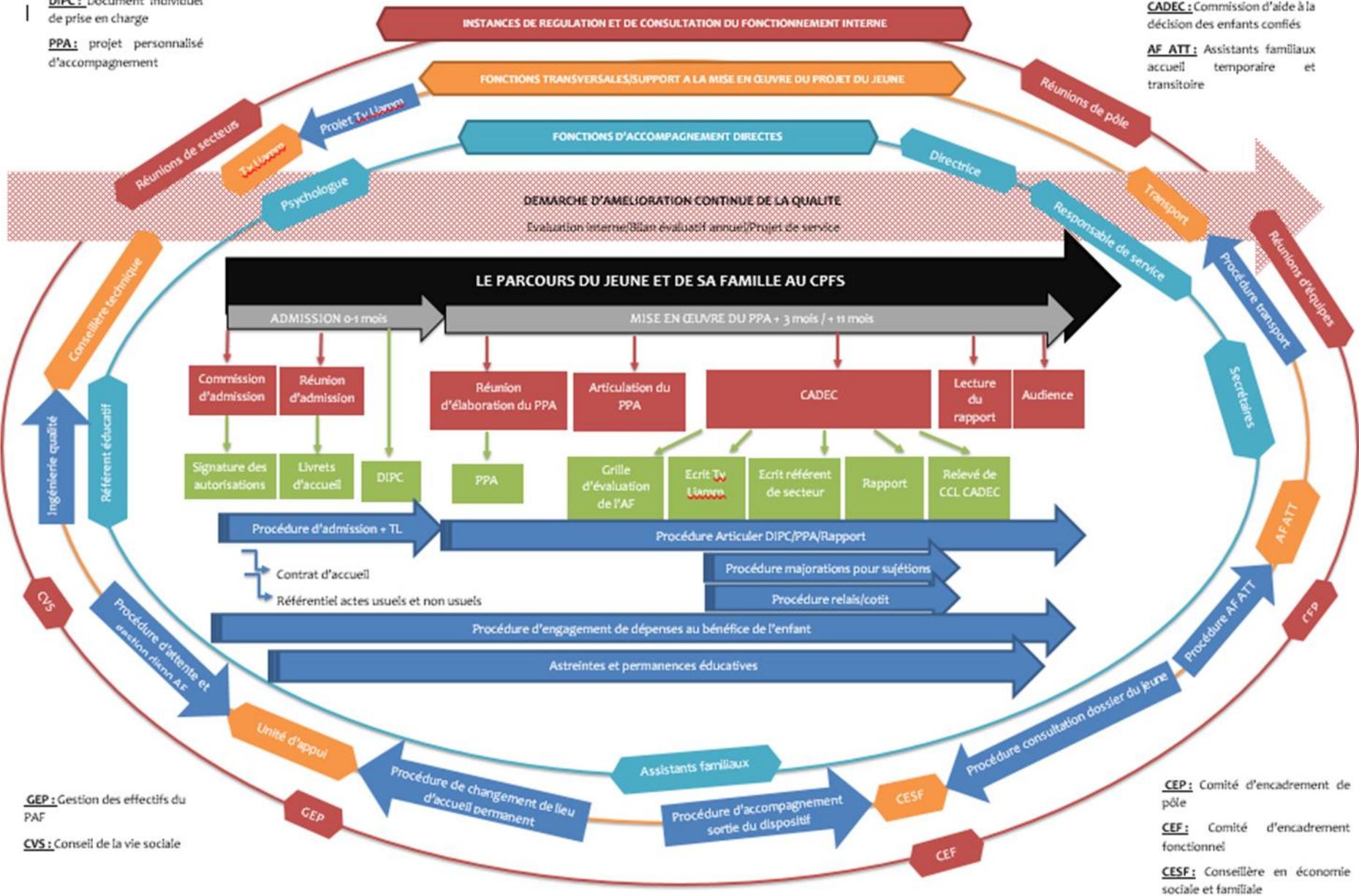
- Les fonctions d'accompagnement directs : assistants familiaux, référents éducatifs, équipes TL, psychologues, secrétaires,
- Les fonctions transversales : Direction/encadrement, conseillère technique, CESF, UA, AF ATT, ...
- Les instances de régulation et de consultation du fonctionnement : réunions de pôle, de secteur, d'équipe, ...

Au centre de ces fonctions, les procédures viennent encadrer les pratiques des professionnels en réponse aux besoins de l'enfant et de son projet d'accompagnement. Le parcours du jeune et de sa famille étant formalisé au CPFS par le biais du projet personnalisé d'accompagnement.

Le schéma suivant permet d'illustrer ces différents « cercles » organisationnels et procédure d'accompagnement. Néanmoins, cette organisation s'inscrit dans le cadre plus large du Projet pour l'enfant et sa famille des CDAS et n'est qu'une pièce du puzzle dans le parcours d'un enfant en protection de l'enfance.

DIPC : Document Individuel de prise en charge
PPA : projet personnalisé d'accompagnement

CADEC : Commission d'aide à la décision des enfants confiés
AF ATT : Assistants familiaux accueil temporaire et transitoire



GEP : Gestion des effectifs du PAF
CVS : Conseil de la vie sociale

CEP : Comité d'encadrement de pôle
CEF : Comité d'encadrement fonctionnel
CESF : Conseillère en économie sociale et familiale

V.2 Modalité d'admission

Les demandes d'admission au CPFS sont traitées par la commission d'orientation de la plateforme départementale dans une logique de gestion globale du dispositif de placement familial à l'échelle départementale.

La procédure d'admission se met en œuvre après cette étape qui est pilotée par la Direction Enfance Famille du Conseil départemental. Elle vise à construire au sein du CPFS une réponse adaptée aux besoins des enfants pour lesquels les partenaires ont pensé cette orientation. Afin de répondre au mieux aux besoins spécifiques du jeune, le CPFS a mis en place un dossier d'admission. Celui-ci s'attache à recueillir les éléments permettant de comprendre la problématique de l'enfant et de sa famille, mais aussi au travers des éléments relevant du quotidien de l'enfant, de cerner ses besoins spécifiques. Les dossiers d'admission sont demandés auprès des CDAS et centralisés à l'EPI (Equipe Pluri professionnelle Inter-secteur).

La commission d'admission est animée par le Responsable de service de secteur qui sera garant de l'accompagnement du jeune. Sont également présents les autres membres de l'équipe du secteur concerné (psychologue, éducateurs et assistant familial). Le responsable de service de l'EPI et/ou le psychologue transversal est présent pour articuler l'admission avec Ty Liamm (visite médiatisée éventuelle), l'unité d'appui (soutien de l'AF dans sa posture professionnelle) et la mise en place de transport s'il y a lieu.

Le Responsable Enfance Famille du CDAS est systématiquement convié à la rencontre, que le placement soit direct ou non et ce au titre de sa position de chef de file de la Protection de l'Enfance. Les partenaires intervenant, ou étant intervenu (service d'investigation, milieu ouvert), auprès de l'enfant et de sa famille sont également conviés.

La rencontre organisée avec les partenaires vise deux objectifs :

- ➔ La mise en œuvre opérationnelle de l'admission : l'échange vient définir le caractère opérationnel des axes de travail dégagés par les partenaires et la mise en œuvre de l'accueil;
- ➔ L'Elaboration conjointe du pré-projet d'accueil et d'accompagnement : ce travail permettra de fixer les objectifs de l'accompagnement mais aussi de définir les rôles de chacun auprès des parents et de l'enfant. Il servira de base au DIPC.

A l'issue de la commission d'admission :

- ➔ La date de la première nuitée de l'enfant chez l'AF est définie ce qui formalise l'admission du jeune (l'accueil de l'enfant au domicile de l'assistant familial doit se réaliser dans le mois suivant la commission d'admission);
- ➔ Un courrier d'information pour l'admission est envoyé au CDAS, à l'établissement social et médico-social
- ➔ Un courrier d'information et d'invitation est envoyé aux parents pour fixer la date de la rencontre au CPFS avec le jeune (c'est la réunion d'admission).

V.3 Définition et mise en œuvre du PPA : lien avec le DIPC et le rapport éducatif

Si le DIPC et le contrat de séjour définissent le cadre de l'accompagnement, le PPA vient donc lui donner sens et contenu. Il vient alimenter le projet pour l'Enfant et sa Famille (PPEF) qui, quant à lui, est de la responsabilité de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement s'inscrit dans la volonté du législateur de réaffirmer les droits des personnes accompagnées et plus particulièrement :

- Le droit à un accompagnement adapté aux spécificités de la personne, à ses aspirations et à ses besoins (y compris de protection), à l'évolution de sa situation (âge, pathologie, parcours, environnement relationnel...), respectant son consentement éclairé (ou, à défaut, celui de son représentant légal) ;
- Le droit d'exercer un choix dans les prestations proposées par l'établissement ou le service dans la limite des possibilités de celui-ci mais aussi de l'ordonnance de placement ;
- Le droit pour l'utilisateur ou son représentant légal de participer à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne.

Le PPA vient formaliser ce processus de co-construction. Il est donc un acte à part entière de l'accompagnement qui implique autant les personnes accompagnées que les professionnels puisque chacun s'engage lors de la signature tant sur la définition des objectifs que des moyens à mettre en œuvre et ce sur la base d'une information claire de chacun.

Le contrat de séjour ou le DIPC et le PPA sont complémentaires. Les deux premiers définissent les prestations offertes par le service et l'établissement ainsi que les objectifs de l'accompagnement. Signés lors de l'admission, ils reposent sur des principes généraux de présentation du service ou de l'établissement même si les objectifs sont construits avec la famille.

Le PPA quant à lui est réalisé dans les 3 mois qui suivent l'admission. Il repose sur un processus de concertation avec la famille et vient, à partir de l'analyse de la situation, affiner les objectifs assignés à l'accompagnement et surtout définir le plan d'action qui sera engagé pour y répondre. On sort de la présentation générique des moyens pour individualiser les modalités d'accompagnement.

Pour construire le PPA et ainsi que le rappelle l'ANESM, « au sein d'un établissement/service, l'ensemble des professionnels qui, d'une manière ou d'une autre, travaillent autour de la situation de la personne accueillie et/ou accompagnée, sont concernés par l'élaboration des projets personnalisés ³⁰ ». Il est donc nécessaire que l'organisation mise en place autour du PPA permette cette pluri-professionnalité en organisant le temps de travail de manière à ce que chacun puisse participer à la réflexion sur le projet de l'enfant. Il ne s'agit pas simplement de transmettre des éléments d'information mais bien de pouvoir échanger, débattre, pour construire des hypothèses et un plan d'action partagés.

Par ailleurs, comme « chaque établissement/service [est] tenu d'élaborer un projet par personne accueillie/accompagnée, celle-ci est susceptible d'avoir plusieurs projets qui la concernent [...]. Il s'ensuit un risque d'incohérence des interventions, d'incompréhension par la personne et, parfois, d'une suractivité nuisible au confort de vie des personnes ³¹ ». Ainsi, il est nécessaire préalablement à la réunion d'élaboration du projet, de pouvoir avoir un échange avec tous les partenaires. Le cadre particulier de la Protection de l'Enfance renforce cette nécessité en posant la nécessaire

³⁰ HAS, *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*, décembre 2008

³¹ Ibid

articulation du PPA de l'établissement avec le PPEF de l'ASE. La participation du référent éducatif à la réunion partagée du PPEF organisée par le référent de parcours, le garantit alors. Cette rencontre partagée peut avoir lieu au domicile des parents.

De plus, la particularité du cadre judiciaire amène à penser l'articulation entre le projet personnalisé d'accompagnement proposé par le service, le projet pour l'enfant garanti par le Conseil Départemental et le pouvoir de décision du magistrat. Le rapport de situation de l'enfant est élaboré après une évaluation pluridisciplinaire de sa situation prévue à l'article L. 223-5. Il prend en compte les objectifs poursuivis et le plan d'actions définis dans le projet pour l'enfant et porte notamment sur les trois domaines de vie suivants prévus aux articles L. 223-5 et dans le référentiel fixant le contenu du projet pour l'enfant :

- Le développement, la santé physique et psychique de l'enfant ;
- Les relations de l'enfant avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie ;
- La scolarité et la vie sociale de l'enfant.

Le rapport de situation porte également le cas échéant sur le projet d'accès à l'autonomie élaboré dans l'année qui précède la majorité de l'enfant en application de l'article L. 222-5-1. [...]

Il propose dans sa conclusion, le cas échéant :

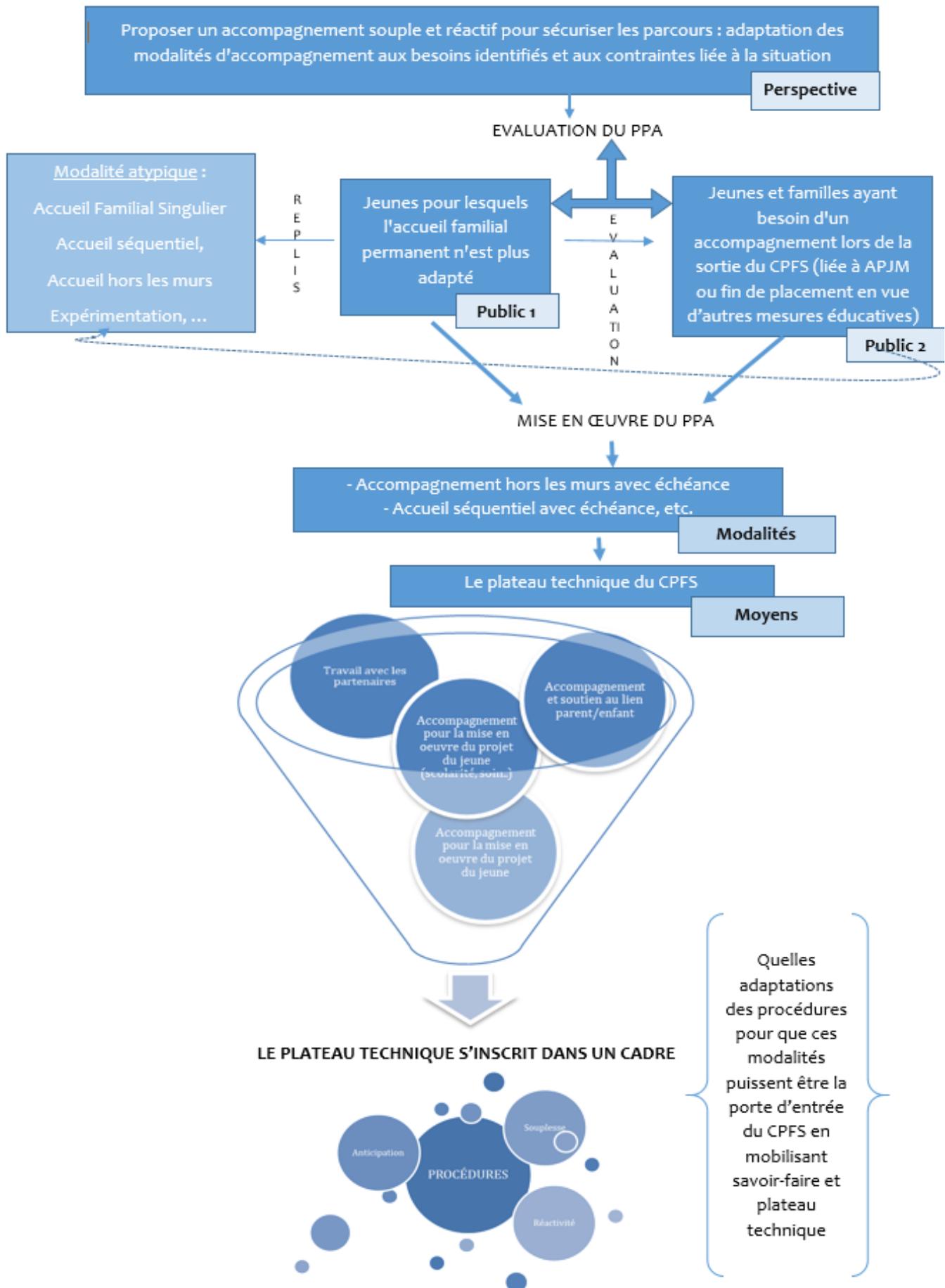
- Des ajustements du plan d'actions prévu dans le projet pour l'enfant ;
- Des évolutions des objectifs fixés dans la décision administrative ou judiciaire ;
- Des ajustements du projet d'accès à l'autonomie pour les enfants concernés ;
- Un arrêt, un maintien ou un renouvellement de la prestation d'aide sociale à l'enfance ;
- Il donne, le cas échéant, un avis sur une éventuelle évolution de la mesure judiciaire ou du statut juridique de l'enfant. » Le rapport de situation doit pouvoir indiquer, s'il y a lieu, le risque de délaissement parental.

La mise en perspective de ces trois supports que sont le DIPC, le Projet Personnalisé d'Accompagnement et le rapport éducatif, nous amène à les penser comme un continuum de l'accompagnement. Ils doivent impérativement être articulés dans leur forme mais également dans la manière dont ils sont travaillés avec les parents et les enfants.

CHAPITRE 6 : LES OBJECTIFS D'AMELIORATION INSCRITS DANS LES PERSPECTIVES D'EVOLUTION DU CPFS

Les précédents chapitres de ce projet ont permis de mettre en lumière les spécificités de l'accueil familial d'une manière générale et les singularités du public accompagné par le CPFS. Les modalités de fonctionnement du service pour répondre aux attentes identifiées ont également été présentées. Ces différents écrits, socle d'une culture commune au sein du service, suggèrent les actions qui pourraient être entreprises pour aller plus loin et plus finement dans la construction des réponses.

Certaines s'inscrivent dans les politiques publiques émergentes, d'autres viennent en réponse à des freins identifiés et toutes ont à cœur de positionner le CPFS comme acteur d'innovation au bénéfice des enfants confiés.



Ainsi, différents projets d'évolution sont aujourd'hui en réflexion ou à l'œuvre au sein de CPFS visant à proposer des réponses toujours plus ajustées aux besoins identifiés et s'inscrivant dans les 3 axes d'accompagnement de ce projet. L'institution devra pouvoir au fil du temps les étayer et les faire évoluer, notamment autour des thèmes suivants :

- ➔ Les enjeux affectifs dans les moments cruciaux pour l'enfant (accueil et séparation notamment) ;
- ➔ L'inscription des assistants familiaux dans un travail institutionnel au service de l'enfant et de sa famille ;
- ➔ La spécificité du métier d'assistant familial.

I. L'accueil familial singulier

Conformément au projet d'accompagnement du CPFS, une forte proportion de jeune accompagné souffrent de troubles. En 2020, plusieurs jeunes manifestaient des comportements-problèmes avec lesquels le cadre normatif et affectif de l'accueil familial n'était plus en adéquation. Ces comportements-problèmes sont également le plus souvent incompatibles avec l'accueil collectif en MECS. Les comportements-problèmes repérés sont : les troubles de la relation, les troubles du comportement, les troubles affectifs, les troubles sexualisés et les troubles du spectre autistique.

La plupart des situations repérées a fait l'objet d'une saisine de la Commission Jeune à problématique Multiple (CJPM) de son territoire sans que des solutions opérantes puissent réellement émerger. Cet aveu d'échec tient autant de traitement et de mise en œuvre opérationnelle longue mais aussi du fait de l'absence de réponse existante adéquate dans les dispositifs du territoire. La plupart du temps nous accompagnons ces jeunes avec les ressources interne du service (co-titularité avec relais, accueil de jour, accueil paysan, soutien des AF avec l'UA). Le dispositif ATT (Accueil Temporaire et Transitoire) est alors largement mobilisé. Cette mobilisation porte rapidement ses limites dans les modalités d'accompagnement que le CPFS peut proposer, engendrant des surcoûts importants (lieux d'accueil diversifiés, transport), nécessitant la mobilisation répétée des éducateurs ASE et des REF jusqu'à aboutir à une rupture du lieu d'accueil familial au CPFS. Les conséquences secondaires sont la mise en situation d'échec des jeunes, leur stigmatisation, les arrêts maladie des professionnels, conflit ou rapport de force des institutions (CDAS et CPFS) avec les structures médico-sociale et sanitaire.

L'idée du projet est de venir s'appuyer sur ce dispositif ATT en venant l'outiller concrètement pour pouvoir répondre de manière souple et modulable aux situations de ces jeunes présentant des comportements problèmes qui ne s'inscrivent plus dans un accueil familial normatif. Ce dispositif répondrait dans l'attente que les partenaires des champs du médico-social et du sanitaire puissent venir apporter des réponses qui permettront ensuite « d'alléger » nos modalités d'accompagnement jusqu'à venir ré-inscrire le jeune dans un accueil familial « standard » (ou un autre type d'hébergement ASE existant) dont l'organisation séquentielle avec les partenaires du soin et du médico-social répondent à ses besoins.

Ce projet ne s'inscrit pas dans une logique de place mais constitue un dispositif adossé au CPFS qui pourra être mobilisé pour l'ensemble des enfants confiés au CPFS. L'accueil Familial Singulier serait un accueil renforcé, proposant des places en accueil familial ATT (3), en hébergement semi-collectif (3), accompagné par une équipe pluriprofessionnelle en lien avec le référent éducatif de secteur du CPFS.

Ce projet vise l'apaisement de la situation, la réévaluation du projet d'accueil et d'accompagnement et l'inscription du jeune vers ce nouveau projet qui correspond à ses différents besoins sans que la question de l'hébergement vienne entraver les différentes prises en charges nécessaires.

Ce projet a été présenté au conseil départemental en juin 2021 et est en attente d'une validation pour la mise en œuvre de son expérimentation.

II. Développer des outils d'accompagnement pour nourrir les axes du projet du CPFS

Au regard des évolutions des politiques publiques au titre des personnes en grandes précarité (Plan de lutte contre la pauvreté) et du soutien à la parentalité (schéma départemental Enfance Famille), le CPFS a inscrit dans ce présent projet l'accompagnement des jeunes vers la majorité et le soutien à la parentalité comme deux axes majeur du projet de service du CPFS.

L'accompagnement soutien les jeunes de 16 à 21 ans pour leur permettre une sortie « positive » des dispositifs de la protection de l'enfance. S'ils sont accueillis en placement familial, beaucoup d'entre eux ne projettent pas un retour au domicile familial mais pensent une vie à distance des références parentales. Il peut également s'agir de jeunes qui ont eu un parcours instable en ayant changé plusieurs fois de famille d'accueil au cours de leur prise en charge où l'expérimentation d'une réponse différente leur offre une surface de projection et permet une remise en projet positive.

Parallèlement, le CPFS développe dans son projet de service un axe à destination de parents à situation particulière (maladie psychique, précarité, incarcération, conflit avec le CDAS). La capacité du CPFS à mener des visites médiatisées et accompagnées en son sein par l'intermédiaire du dispositif Ty Liamm a été pourvoyeur de situations comportant ces caractéristiques. Soucieux de sécuriser le lien parents-enfant tout en soutenant chaque parent dans son lien avec son enfant, le CPFS pense à diversifier ses propositions d'accompagnement sur cet aspect.

Afin d'outiller les professionnels pour permettre l'atteinte des objectifs d'accompagnement, le CPFS s'est doté d'un appartement de proximité. L'appartement est situé en grande proximité du domicile d'une assistante familiale, sous contrat de travail avec le CPFS. Elle est le propriétaire de ce logement meublé, en rez-de-chaussée d'un bâtiment.

L'appartement de proximité est un outil d'expérimentation de la vie en autonomie réservé aux jeunes à partir de 16 ans accompagnés par le CPFS ainsi qu'aux situations familiales nécessitant un lieu d'hébergement tiers pour accompagner les relations parents-enfants. Il permet de :

- Travailler et sécuriser le projet d'accompagnement des plus de 16 ans,
- Accompagner le lien parent-enfant en permettant à certains parents qui, par exemple, n'ont pas de lieu de vie, d'accueillir leurs enfants, de pouvoir partager des temps de vie quotidienne par le biais d'un hébergement ponctuel.

Les objectifs d'accompagnement concernant les plus de 16 ans sont les suivants :

- Accompagner le jeune pour qu'il acquiert une autonomie matérielle et financière par la perception qu'il aura des déterminants à l'autonomie.
- Accompagner le jeune pour qu'il acquiert une capacité à gérer la solitude et le quotidien dans une assez grande proximité rassurante dans un premier temps. Paradoxalement, on demandera à ces jeunes, une fois sortie des dispositifs de l'ASE, d'être rapidement autonomes alors même qu'ils n'ont pas l'étayage d'un milieu familial solide et rassurant.
- Evaluer la gestion du quotidien (entretien du logement, repas...), l'assiduité scolaire, la question de l'envahissement

A l'endroit du soutien à la parentalité, la possibilité d'un lieu-tiers offre également certaines perspectives :

- ➔ Faire évoluer le lien parent enfant par l'expérimentation de temps de vie commun
- ➔ Permettre à l'enfant de connaître son parent dans un autre contexte
- ➔ Permettre au parent d'expérimenter une organisation et une gestion de la vie quotidienne avec son enfant

III. Développer des partenariats

Les questions et remarques autour du nécessaire décloisonnement des prises en charge ont été développées dans le corps de ce projet. Notre volonté de développer une réponse innovante au sein du projet « accueil familial singulier » ne suffit pas, ce projet ne s'adressant qu'à une frange spécifique des enfants accompagnés. En effet, rien qu'en se limitant au secteur de la protection de l'enfance, la saturation des dispositifs d'accueil en protection de l'enfance ne permet pas la souplesse et la réactivité de coordination au bénéfice des parcours des enfants confiés.

En effet, le service doit composer avec des délais importants quand un changement ou un complément de modalité d'accueil s'avère nécessaire. Ces constats sont également partagés par les partenaires de la protection de l'enfance. Parallèlement, le coût engagé par la collectivité au titre de la protection de l'enfance nous enjoint à piloter les dispositifs dans un souci de rationalisation de nos capacités d'accueils. De plus, la sortie du CPFS est souvent assortie d'une mesure de placement à domicile ou d'une inscription en MECS. Toutes modifications majeures des modalités d'accompagnement constituant un risque de rupture qu'il convient de prévenir en accompagnant le changement. Enfin, le CPFS, comme le département, connaît un réel déficit d'assistants familiaux sur le territoire. La variation de revenu étant un élément défavorable à l'employabilité de ces professionnels.

La volonté de consolider un partenariat avec les structures porteuses de dispositif types DAP, MECS ou SAJ est née de besoins repérés au sein des structures :

- ➔ Concernant les jeunes accompagnés dans le cadre d'une mesure alternative au placement qui peuvent avoir besoin d'une mise à distance (MAD) au sein d'une famille d'accueil spécifiquement (mise à distance immédiate en cas d'urgence et de danger imminent, ou temps de respiration qui constitue une pause dans la cellule familiale, dans une logique préventive).
- ➔ Concernant les jeunes sortant de placement familial pour lesquels un DAP a été ordonné et dont la situation nécessite de conserver un lien avec l'assistant familial.
- ➔ Concernant la définition du projet des jeunes dont la projection en MECS reste à valider après une phase d'expérimentation.
- ➔ Concernant les jeunes relevant de l'ASE, du CPFS, déscolarisés, dont la situation nécessite un accompagnement de proximité pour permettre un raccrochage favorisant la mise en projet, peuvent avoir besoin d'une solution d'accueil de jour.

Le conventionnement avec ces dispositifs prévoit la mise en œuvre de répit-repli chez des assistants familiaux et la possibilité d'expérimentation en MECS ou SAJ dans le but de venir valider les objectifs d'accompagnement des jeunes confiés au CPFS.

CONCLUSION

Ce projet 2021-2026 a le souhait de s'inscrire dans les politiques publiques nationales et départementales, dans le respect du cadre légal et en réponse aux besoins des enfants confiés.

Il est le reflet exact de la structuration et de l'organisation de l'activité du CPFS en 2020-2021 dans les suites des évaluations externes, internes et de l'audit de 2018. En son sein, il vient pointer les manques mais aussi les réalisations des professionnels qui ont su s'adapter, se mobiliser et prendre le recul nécessaire à l'élaboration d'une pensée complexe. La volonté du CPFS de traduire cette pensée complexe en une action concrète, au bénéfice direct de l'enfant et de sa famille a été le point d'ancrage et le phare de cette rédaction. Sa déclinaison opérationnelle se retrouvera dans le plan d'amélioration continue de la qualité et bénéficiera d'évaluation annuelle pour en réadapter chaque aspect le nécessitant.

C'est ainsi que le CPFS œuvre aujourd'hui : dans le souci constant du questionnement de ses pratiques, dans son inscription active auprès des partenaires, avec pour ambition de faire évoluer le placement familial à la hauteur de ce que convoque l'intérêt supérieur de l'enfant.

ANNEXE I : RYTHMICITE DE LA MESURE

RYTHMICITE DE LA MESURE A L'ADMISSION



	J - 0	J - 1	J + 1 mois	J + 3 mois	J + 6 mois	J + 9 mois	J + 10,5 mois	J + 11 mois	J + 12 mois		
INSTANCE / OUTILS ET PERSONNES PRESENTES	Plateforme	Commission d'admission au CPFS	Réunions d'admission	DIPC Signé	Rencontre partagée ASE	PPEF (ASE) PPA	Articulation du PPA	CADEC	Rencontre partagée ASE	Lecture du rapport	Audience
		<ul style="list-style-type: none"> - Référent de parcours/référent ASE - RDS CPFS - TS CPFS - Psychologue - AF - RDS EPI - Psychologue de Ty Liamm 	1. Rencontre au CPFS parents/jeune simultanément ou non avec : <ul style="list-style-type: none"> - RDS CPFS - Référent de parcours/Référent ASE - TS CPFS - AF (+ ou -) 	VAD au domicile des parents et du jeune par le TS CPFS Possibilité de duplicata si besoin	<ul style="list-style-type: none"> - Parents - Enfant (si possible) - TS CPFS - Référent de parcours / Référent ASE - Partenaires 	Réunion d'élaboration du PPA au CPFS avec : <ul style="list-style-type: none"> - RDS CPFS - TS CPFS - Parents - Jeune si plus de 16 ans - Référent de parcours/Référent ASE 	<ul style="list-style-type: none"> - Référent de parcours/Référent ASE - TS CPFS - AF 	<ul style="list-style-type: none"> - RDS CPFS - TS CPFS - Référent de parcours/ Référent ASE - Psychologue - AF - Jeune si plus de 16 ans (en fonction des situations) - Référent Ty Liamm sur la première partie de la réunion le cas échéant - CESF le cas échéant 	<ul style="list-style-type: none"> - Parents - Enfant (si possible) - TS CPFS - Référent de parcours/Référent ASE - Partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - TS CPFS - Parents - Jeunes 	<ul style="list-style-type: none"> - Référent ASE - TS CPFS - Parents - Jeune
DOCUMENTS SUPPORTS	<ul style="list-style-type: none"> - Compte rendu commission d'admission 	Dossier administratif : <ul style="list-style-type: none"> - Fiche état civil d'admission (4^{ème} partie du DIPC) - Livret d'accueil - Autorisations - DIPC - PPA - Courrier réception doc 	DIPC	PPA	Avenant éventuel au PPA	En amont de la CADEC : <ul style="list-style-type: none"> - Ecrit du référent éducatif - Ecrit de l'AF - Ecrit de Ty Liamm - Ecrit CESF - Relevé de conclusions CADEC 	Rapport				
A FAIRE	1. La secrétaire de l'EPI envoie le courrier d'invitation 2. La secrétaire de secteur envoie le compte rendu de la commission d'admission à l'ASE	La secrétaire de secteur envoie : <ul style="list-style-type: none"> - un courrier d'invitation - un courrier pour informer le CDAS, l'établissement scolaire et médico-social et les parents de l'admission - Le RDS fixe la date pour le DIPC et le PPA puis transmet les informations au secrétariat de secteur qui formalise les dates dans un courrier d'invitation signé par le RDS. 	1. La secrétaire envoie le courrier d'invitation 2. Le DIPC est transmis au secrétariat pour enregistrement dans le dossier numérique. 3. Le secrétariat envoie une copie du DIPC aux parents, au jeune, à l'assistant familial et à Ty Liamm le cas échéant	1. La secrétaire de secteur envoie le courrier d'invitation pour la réunion PPA. Signature du courrier par le RDS. 2. La secrétaire envoie la trame du PPA vierge au jeune accompagnée le cas échéant du courrier d'invitation. 2. Transmission du PPA et du PPEF au secrétariat et archivage dans le dossier numérique 3. La secrétaire envoie une copie du PPA au CDAS, aux parents, au jeune, à l'AF et à Ty Liamm le cas échéant Quand placement direct copie du PPA/PPEF au juge	1. La secrétaire de secteur programme la date de la réunion « articulation du PPA » et la CADEC. 2. Validation des courriers d'invitation en réunion d'équipe 3. Le référent éducatif signe le courrier d'invitation pour la réunion « articulation du PPA » et le RDS signe le courrier d'invitation CADEC	La secrétaire de secteur envoie les courriers d'invitation (2 mois avant et rectificatifs éventuels). Pour les AF la grille d'observation et d'analyse pour écrit de CADEC et la grille majorations pour sujétions ⚠ Lorsqu'il s'agit d'une CADEC fratrie avec double prise en charge (CPFS et ASE), pas d'invitation à l'ASE. Synthèse en interne qui doit être organisée avant la CADEC fratrie de l'ASE La secrétaire envoie le relevé de conclusions CADEC au CDAS		A réception du jugement la secrétaire planifie : <ol style="list-style-type: none"> la date pour la lecture du jugement et renouvellement du PPA (+1 mois) La réunion d'articulation du PPA (+6 mois) la CADEC (+9 mois) Validation des courriers d'invitation en réunion d'équipe. 			

RYTHMICITE DE LA MESURE LORS DU RENOUELEMENT

Envoi du rapport à
J+10/J+10,5 mois à
l'ASE

	J +1	ASE	J + 6 mois	J + 9 mois	J + 10,5 mois	J + 11 mois	J + 12 mois
INSTANCE, OUTILS ET PERSONNES PRESENTES	Lecture du jugement et renouvellement du PPA	Rencontre partagée	Articulation du PPA	CADEC	Rencontre partagée ASE	Lecture du rapport	Audience
	<ul style="list-style-type: none"> - RDS CPFS - TS CPFS - Parents - Jeune 	<ul style="list-style-type: none"> - Parents - Enfant (si possible) - TS CPFS - Référént de parcours /Référént ASE - Partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Référént de parcours/référént ASE - TS CPFS - AF 	<ul style="list-style-type: none"> - RDS CPFS - TS CPFS - Référént de parcours/Référént ASE - Psychologue - AF - Jeune si plus de 16 ans (en fonction des situations) - Référént Ty Liamm sur la première partie de la réunion le cas échéant - CESF le cas échéant 	<ul style="list-style-type: none"> - Parents - Enfant (si possible) - TS CPFS - Référént de parcours ASE - Partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - TS CPFS - Parents - Jeunes 	<ul style="list-style-type: none"> - Référént de parcours - TS CPFS - Parents - Jeune
DOCUMENTS SUPPORTS	<ul style="list-style-type: none"> - Ordonnance - PPA - Avenant au PPA 		Avenant éventuel au PPA	En amont de la CADEC : <ul style="list-style-type: none"> - Ecrit du référént éducatif - Ecrit de l'AF - Ecrit de Ty Liamm - Ecrit CESF A l'issue de la CADEC : <ul style="list-style-type: none"> - Relevé de conclusions CADEC 		Rapport	
A FAIRE	1. La secrétaire envoie un courrier d'invitation (validé au préalable en réunion d'équipe) 2. Avenant du PPA transmis à la secrétaire pour archivage dans le dossier numérique 3. La secrétaire envoie une copie de l'avenant au PPA au CDAS, aux parents, au jeune, à l'AF et à Ty Liamm le cas échéant Quand placement direct copie du PPA/PPEF au juge		1. La secrétaire envoie un courrier d'invitation signé par le TS CPFS (validé au préalable en réunion d'équipe)	1. La secrétaire de secteur envoie un courrier d'invitation 2 mois avant (validé au préalable en réunion d'équipe) avec pour les AF la grille d'observation et d'analyse pour écrit de CADEC et la grille majorations pour sujétions 2. Relevé de conclusions CADEC transmis au secrétariat pour archivage dans le dossier du jeune et transmission au CDAS			A réception du jugement la secrétaire planifie : <ol style="list-style-type: none"> 1. la date pour la lecture du jugement et renouvellement du PPA (+1 mois) 2. le temps d'articulation du PPA (+6 mois) 3. la CADEC (+9 mois) 4. Validation des courriers d'invitation en réunion d'équipe.

LE CYCLE SE REPRODUIT ENSUITE POUR TOUTE LA DUREE DU PLACEMENT