

La mesure éducative personnalisée



Ille & Vilaine
LE DÉPARTEMENT



Guide pratique professionnel

Ille-et-Vilaine, **la vie**
à taille humaine

SOMMAIRE

Préambule	5
Etapes du cadre national / historique de la démarche	6
Les attentes du Département	8
Les enjeux repérés par les chercheurs	9
Familles, professionnels : des attentes et des constats convergents	13
La démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile	14
L'état des lieux de l'action éducative en Ille-et-Vilaine	15
La mesure éducative personnalisée : définition	16
A qui s'adresse la mesure éducative personnalisée ?	18
Le Projet Pour l'Enfant et sa Famille	19
L'approche par les besoins fondamentaux de l'enfant	20
La procédure simplifiée et harmonisée	22

FICHES TECHNIQUES

• L'évaluation initiale	26
• La décision de la mesure	28
• Le démarrage de la mesure	30
• La définition du plan d'action	32
• Les rencontres partagées	34
• La modulation de l'intervention	36
• La mobilisation des acteurs	40
• La gestion anticipée des crises	42
• L'hébergement	44
• Le bilan de la mesure	46
• La fin de la mesure	48

ANNEXES

La participation	55
La crise	60
Le partenariat et les réseaux	64
Glossaire	67

PRÉAMBULE

La prise en compte de la continuité et de la cohérence des parcours et des partenariats en protection de l'enfance est nécessaire, et trouve sa traduction dans les textes réglementaires.

La loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 sur la protection de l'enfance affirme, d'une part, la nécessité de centrer les interventions sur l'enfant, faisant expressément référence à la convention internationale des droits de l'enfant et d'autre part, vise à améliorer la gouvernance nationale et locale en protection de l'enfance. L'affirmation de ce primat de l'intérêt supérieur de l'enfant se décline autour de ses besoins fondamentaux qui doivent permettre, selon l'article L.112-3 du code de l'action sociale et des familles, de « garantir plus de cohérence et de stabilité dans les parcours des enfants en protection de l'enfance ».

La « Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 » entend redonner des repères à l'action des professionnels et renforcer la continuité et la cohérence des interventions pour les personnes accompagnées, dans un contexte d'inégalités territoriales et sociales, où pauvreté et protection de l'enfance sont souvent en interdépendance.

Le département d'Ille-et-Vilaine s'inscrit dans ce changement de paradigme marquant le passage de la protection de l'enfance à la protection de l'enfant : mobilisation des ressources des usagers et des territoires et définition de référentiels pour outiller les pratiques professionnelles, autour, notamment de plusieurs expérimentations (AEDFG, recherche action « alternative aux placements »...).

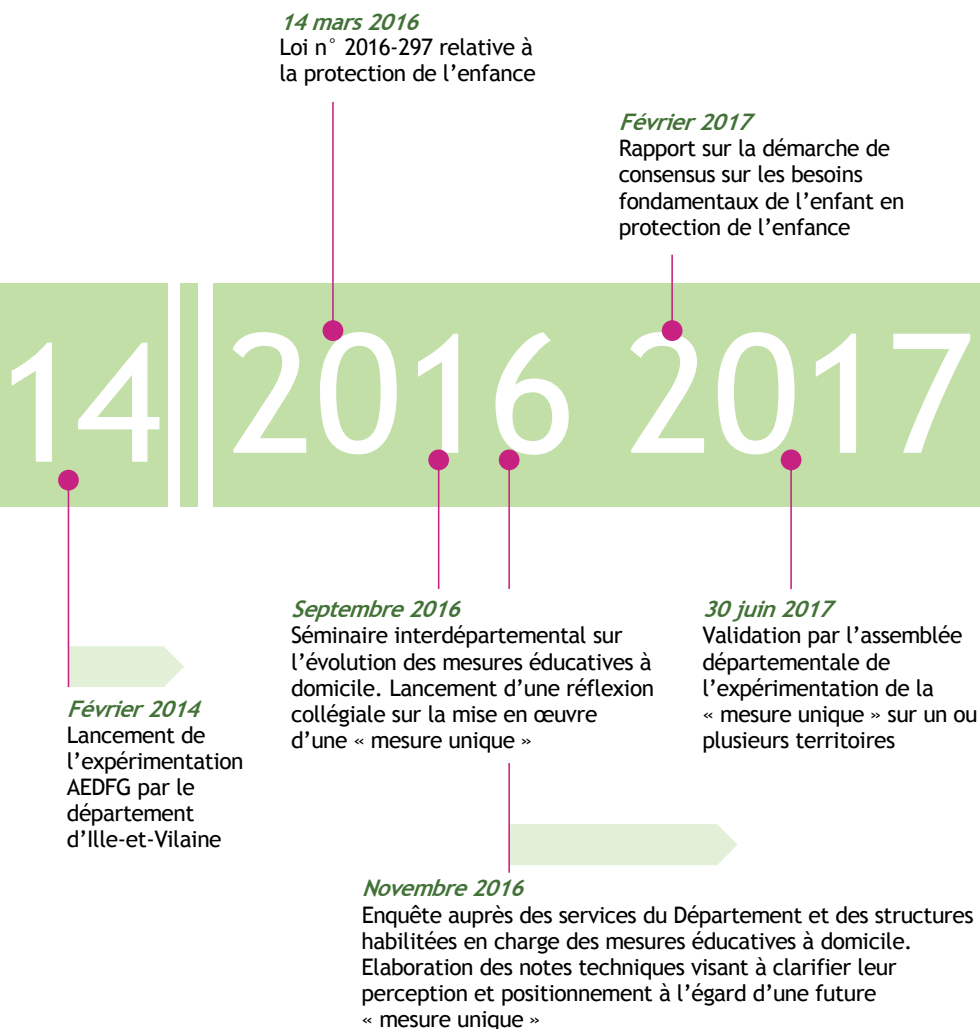
La notion d'intérêt supérieur de l'enfant n'est plus renvoyée à la subjectivité de chaque acteur, mais s'appuie sur les recherches en sciences humaines qui ont réactualisé notre compréhension des besoins fondamentaux de l'enfant.

En lien avec la démarche nationale de consensus sur les interventions éducatives à domicile en protection de l'enfance (2020), le Département entend améliorer la réactivité des interventions, renforcer la cohérence et la continuité des parcours des personnes accompagnées et créer les conditions de la participation active des enfants et des familles à toutes les décisions qui les concernent.

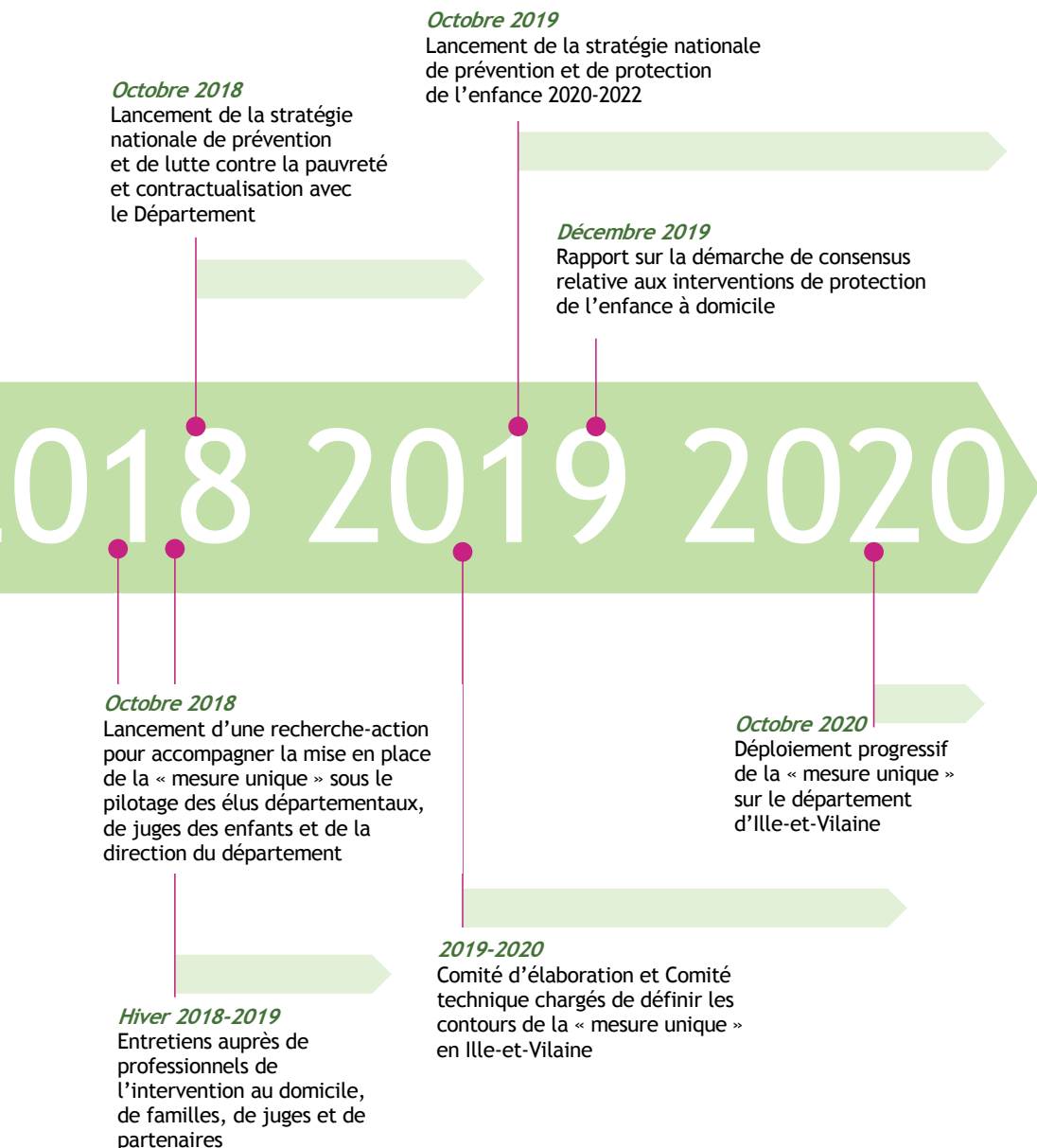
Ce guide est le résultat d'un processus de travail participatif ayant associé les associations habilitées de milieu ouvert, des juges des enfants, des professionnels de l'action éducative à domicile, des chercheurs, des familles, les services du département, un comité d'élaboration et un comité de pilotage composé de juges des enfants, d'élus et de membres de la direction générale du Département.

Il présente des références communes pour une mesure d'aide éducative renouvelée, qui soit personnalisée, modulable, réactive, diversifiée dans son approche et ses outils, et centrée sur l'intérêt supérieur de l'enfant, ses droits et ses besoins fondamentaux.

ÉTAPES DU CADRE NATIONAL



HISTORIQUE DE LA DÉMARCHE EN ILLE-ET-VILAINE



LES ATTENTES DU DÉPARTEMENT



Donner plus de lisibilité, de cohérence et renforcer les continuités entre les mesures et les intervenants sociaux pour les familles.

Améliorer la fluidité entre aides administrative et judiciaire.

S'inscrire dans le cadre du projet pour l'enfant et sa famille et soutenir la participation des personnes aux mesures qui les concernent.

Réduire le nombre de mesures non exercées et les délais de prise en charge des familles. Consacrer plus de temps à l'enfant et sa famille.

Améliorer la réponse préventive du Département et favoriser le maintien des enfants à leur domicile.

Ajuster l'offre départementale pour conforter, accompagner et valoriser les professionnels.

Renforcer la transversalité entre institutions de la protection de l'enfance (CDAS, associations) et entre les professions (éducateurs, TISF...).

Améliorer les articulations entre service social, PMI, ASE, justice, santé, éducation...

LES ENJEUX REPÉRÉS PAR LES CHERCHEURS*



L'enquête conduite en 2019 a permis de réaliser près de 60 entretiens avec des professionnels de la protection de l'enfance et des familles accompagnées. Nous revenons ici sur quelques éléments qui ont alimenté la réflexion collective du comité d'élaboration, et portons un éclairage sur les enjeux clés qui ont été repérés et traduits en objectifs généraux pour la « mesure unique »

Lire et s'approprier collectivement les textes réglementaires (loi n° 2016-297 du 14 mars 2016, stratégie nationale pour la protection de l'enfance du 18 décembre 2019) et les conférences de consensus promulgués ces 4 dernières années afin de s'engager, ensemble, dans un vaste mouvement de ré-institutionnalisation de la protection de l'enfance.



Il convient de prendre acte d'un changement de paradigme marquant le passage de la protection de l'enfance à la protection de l'enfant. Dans une période où les professionnels sont engagés mais en manque de repères, il s'agit de se doter, à l'échelle de l'ensemble des organisations et des professionnels du département impliqués en protection de l'enfance, de références partagées pour un langage commun auprès de l'enfant et de ses responsables légaux.

Se donner les moyens de refonder collectivement les pratiques professionnelles autour d'une dynamique de coéducation entre professionnels et représentants légaux de l'enfant.



Il s'agit de se doter des moyens techniques (projet pour l'enfant et sa famille, évaluations référencées et aménagement de la procédure aux différentes étapes du parcours) permettant de passer de l'intentionnalité d'une participation de l'enfant et de ses représentants légaux à sa mise en œuvre effective dans la prise de décision et la mise en œuvre des mesures éducatives à domicile.

** Le processus d'élaboration de la « mesure unique » a été accompagné entre 2018 et 2020 par 2 sociologues (ASKORIA et JEUEVI)*

Surmonter collectivement les freins mettant à mal la continuité et la cohérence de parcours de l'enfant et de ses représentants légaux en protection de l'enfance



Deux enjeux majeurs doivent faire l'objet d'un regard attentif dans les pratiques professionnelles. Le premier concerne l'action éducative et ses temporalités qui doivent gagner en réactivité, en modulation dans l'intensité et la durée tout en s'assurant d'une continuité. Le second renvoie à la cohérence des objectifs éducatifs poursuivis dans le cadre d'un travail en partenariat et/ou en réseaux, coordonné autour de l'enfant et de ses représentants légaux.

Améliorer la réactivité institutionnelle



La vignette de Mme J, reconstruite à partir de plusieurs entretiens, montre que les délais de mise en œuvre des mesures éducatives peuvent atteindre 9 mois, ce que l'on appelle les « mesures en attente ». Au-delà de l'aspect strictement temporel, les délais sont de nature à laisser s'aggraver les situations familiales, et à compromettre la participation des bénéficiaires ; les demandes des familles émergent fréquemment sur fond de souffrance psychologique de tensions relationnelles, de difficultés à accéder à leurs droits, notamment dans les registres de la santé et de l'éducation. Le fait d'intervenir tardivement nuit à la co-construction de l'action éducative entre famille et professionnels du service, nécessite de refaire l'évaluation initiale et oblige la famille à répéter des informations déjà transmises. De plus, puisque les situations de danger des enfants peuvent s'aggraver durant ces délais et la confiance être altérée, les mesures d'abord administratives peuvent passer au judiciaire, ce qui peut impliquer de nouveaux délais, changements d'interlocuteurs, mises en danger des enfants... On peut faire le pari qu'une mesure éducative plus réactive, prenant en compte la continuité des parcours et la fluidité entre administratif et judiciaire, sera plus efficace en termes de prévention, d'accès aux droits, de maintien des enfants à leur domicile.

Pérenniser la dynamique de co-construction des pratiques institutionnelles et professionnelles en protection de l'enfance dans des espaces dédiés et animés par la direction enfance/famille du Département



La recherche-action sur la « mesure unique » a permis d'engager un travail partenarial ambitieux au service de l'innovation et de l'expérimentation de nouvelles formes de réponses aux besoins de l'enfant et de ses représentants légaux. Cette dynamique partenariale, s'appuyant sur un diagnostic partagé des organisations et des professionnels, doit être préservée.

Rompre avec le mimétisme entre administratif et judiciaire



Les évolutions législatives, en conformité avec le droit européen, nous incitent à mobiliser les ressources des familles et à rechercher leur participation, dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Pour autant les mesures administratives, qui nécessitent l'assentiment et l'accord des familles, impliquent un processus décisionnel trop complexe, des délais de commission, de signature et une dimension normative de la protection de l'enfance qui fait peur à certaines familles (peur du placement). Une question centrale émerge : comment « faire institution » en protection de l'enfance ? Doit-on formaliser toujours davantage les procédures administratives ? Quel est le rôle du travailleur social, du responsable enfance famille, pour rappeler à chacun ses droits et devoirs ? Il nous semble que l'institution « Protection de l'Enfance » gagnerait à être plus souple, moins procédurière et centrée sur l'intervention sociale de proximité, la création des conditions effectives d'une participation des personnes accompagnées. C'est dans ce sens que la procédure « mesure unique » privilégie un projet vivant et négocié, et des rencontres partagées avec les intervenants de proximité, au domicile de la famille, avec les personnes significatives pour les parents et les enfants ; le moment de signature au CDAS devrait valoriser la co-construction du projet pour l'enfant et ses représentants légaux et la mise en œuvre de celui-ci, davantage qu'une autorité administrative normative et extérieure qui institue un « double niveau d'analyse et d'intervention », même si bien sûr chaque partie s'engage à hauteur de ses responsabilités.

Renforcer la fonction tierce de la loi et la spécificité du judiciaire



Si les mesures administratives devraient monter en importance quantitative, du fait d'une meilleure réactivité institutionnelle et de procédures simplifiées qui favorisent la participation des familles, la filière judiciaire se voit renforcée dans sa fonction tierce, qui vient soutenir et renforcer le cadre de l'intervention éducative, trianguler les relations entre les professionnels du service et les représentants légaux de l'enfant. Nous avons souhaité faciliter les articulations entre administratif et judiciaire : objectiver les éléments de danger, accentuer l'intervention dans les moments critiques, identifier les actions concrètes qui n'ont pu se mettre en œuvre et apporter des éléments factuels au juge, faciliter le passage d'une mesure à l'autre, conserver si possible les mêmes intervenants... On peut faire le pari que cette « mesure unique », qui accompagne une mobilisation collective pour réduire le nombre de mesures en milieu ouvert ou de placement non exercées, participera à éviter que l'on engage des mesures par défaut, en fonction des places disponibles et non en fonction des besoins fondamentaux des enfants.

Passer d'une culture du dire à une culture du faire et renforcer la diversité et la lisibilité des pratiques



Certaines équipes éducatives se sont spécialisées sur le « faire avec » dans le cadre d'actions éducatives renforcées ; d'autres se centrent sur la verbalisation et l'entretien d'aide. Pour autant la recherche en travail social montre combien les familles accompagnées ne sont pas coutumières de la parole et de la réflexivité, notamment lorsqu'elles sont sujettes à la honte, à la culpabilité, au déni, aux addictions, aux troubles mentaux.

Il nous semble donc incontournable de valoriser le « faire avec », à domicile, ou en accompagnement physique dans les lieux et équipements publics ; de discuter et mettre en place avec les familles des plans d'actions concrets, négociés, révisables, qui peuvent d'ailleurs s'appuyer sur des techniciens.nes en intervention sociale et familiale (TISF), ou sur des temps de loisir... Il s'agit de mieux donner à voir, d'une part, le renforcement du pouvoir d'agir de chaque parent et de chaque enfant, et d'autre part, de quoi relève précisément l'intervention sociale et en quoi les uns et les autres ont pu atteindre, ou pas, leurs objectifs.

Mobiliser plus systématiquement le droit commun



Les familles que nous avons rencontrées plébiscitent le plus souvent la qualité des interventions et aspirent à poursuivre cette aide éducative au-delà du projet initial. Du côté des intervenants sociaux, tous n'ont pas la même doctrine et certains rencontrent systématiquement l'école des enfants, tandis que d'autres s'y refusent dans le cadre des mesures administratives. Il nous semble pourtant que toute aide éducative, par définition temporaire, doit se prémunir d'une relation d'exclusivité voire de dépendance entre famille et institution.

L'enjeu est d'accompagner à l'accès aux droits, de mettre en lien, de donner confiance, de franchir le seuil une première fois. C'est pourquoi nous invitons fortement les intervenants à mobiliser trois cercles d'acteurs (le cercle familial, le cercle de la communauté éducative de proximité, et le cercle des autres acteurs qui concourent à la protection de l'enfance) et incitons à veiller à ce qu'une aide éducative ne se substitue pas à une aide à la gestion budgétaire, à une aide au déménagement, à une aide psychologique... Et nous devons par ailleurs identifier et signaler aux autorités de tutelle, collectivement, les droits qui ne sont pas suffisamment satisfaits dans les registres de l'action sociale, de la santé, de l'éducation, de la justice...

FAMILLES, PROFESSIONNELS : DES ATTENTES ET DES CONSTATS CONVERGENTS

GAGNER EN RÉACTIVITÉ, SIMPLIFIER LES PROCÉDURES,

- ❑ Raccourcir les délais d'attente.
- ❑ Réduire le nombre de mesures non exercées.
- ❑ Éviter la mise en place de mesures par défaut.

PRENDRE EN COMPTE LES USAGERS
ET LEURS BESOINS en s'adaptant à la
singularité de chaque situation et en
leur consacrant davantage de temps.

S'AUTORISER À ÊTRE CRÉATIFS DANS LA RECHERCHE DE SOLUTIONS :

- ❑ Pouvoir moduler la fréquence d'interventions.
- ❑ Avoir une boîte à outils plus grande, plus de liberté d'action et de souplesse.
- ❑ Ouvrir de nouveaux champs.

MIEUX GÉRER LES CRISES

- ❑ Faciliter le recours à des hébergements de relais.
- ❑ Limiter les changements de mesures et d'intervenants et éviter le recours au placement.

POUVOIR MODULER
L'INTERVENTION
sur la base de l'expertise
et du regard croisé de
l'ensemble des acteurs
(professionnels, parents,
services...).

GARANTIR LA
TRAÇABILITÉ DES
MODES
D'INTERVENTIONS

ÊTRE EN
COHÉRENCE AVEC
LE PPEF

LIMITER LES RUPTURES DANS LES PARCOURS :

- ❑ Mieux coordonner les interventions autour de la famille.
- ❑ Limiter le nombre d'intervenants.
- ❑ Gagner en fluidité interservices .
- ❑ Harmoniser les pratiques, mettre en place un cadre commun sur le territoire .

MIEUX ARTICULER
L'ADMINISTRATIF
ET LE JUDICIAIRE

LA DÉMARCHE DE CONSENSUS RELATIVE AUX INTERVENTIONS DE PROTECTION DE L'ENFANCE À DOMICILE *

Cette démarche a été initiée pour mettre en lumière ce pan de la protection de l'enfance, moins visible et moins étudié que le champ de l'accueil, même s'il concerne plus de la moitié des mesures de protection. Elle s'inscrit dans la suite de la précédente démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant, dont la préservation est au cœur de la loi du 14 mars 2016 et dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance. Le périmètre couvert par ses travaux recouvre les interventions menées sur décision judiciaire ou administrative, les actions éducatives (AED et AEMO), les interventions de TISF, l'accompagnement en économie sociale et familiale, l'accueil de jour et les pratiques de « placement à domicile ».

Ce travail collectif (pilotage DGCS, conseillère scientifique, comité d'experts avec des profils variés) s'est attaché à mobiliser les travaux de recherches existant en France et à tenir compte de la diversité des approches et des points de vue des différents acteurs impliqués, en vue de donner des repères pour l'action locale.

Il formule des recommandations, dans quatre registres :

- 1. Améliorer les connaissances et la production de données**, développer les recherches participatives et les recherches-action impliquant les usagers et les professionnels, pour mieux adosser l'action de tous les acteurs et poser des bases pour l'évaluation de ces interventions.
- 2. Proposer des points d'appui pour faire évoluer et outiller les postures et les pratiques professionnelles** : développer l'approche par les besoins fondamentaux, disposer dans chaque département d'un support d'analyse des situations, formalisé et partagé entre tous les acteurs (y compris les familles), faciliter le développement des formations interinstitutionnelles au niveau territorial (interconnaissance et culture commune), valoriser les approches fondées sur le « pouvoir d'agir » des familles (avec une place particulière pour l'enfant lui-même).
- 3. Permettre des interventions plus graduées, modulables et diversifiées** : disposer dans chaque département d'un panier socle de services, évoluer vers des réponses plus intensives, modulables et mieux articulées, à cadre juridique constant, avec des moyens à renforcer dans le cadre de référentiels de mesures et prestations à co-construire localement, faciliter les expérimentations territoriales de « mesures intégrées et modulables », le cas échéant en lien avec un mandat global d'intervention.
- 4. Évoluer vers une gouvernance mieux partagée** : construire des cadres d'action mieux partagés entre juges/ départements/services, activer les leviers existants pour fonctionner de façon plus fluide et expérimenter d'autres modes de faire, mettre en place les outils de pilotage des parcours prévus par la loi, faciliter les coopérations opérationnelles par des « partenariats institués » (santé, handicap, école, conjugalité...).

* Direction Générale des affaires sociales, Rapport IGAS N° 2019 - 036 R

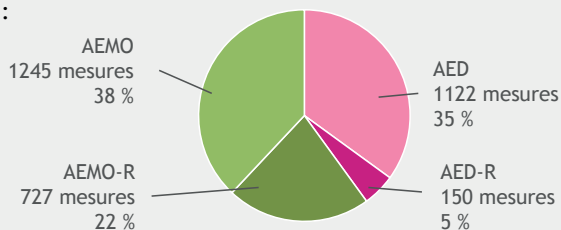
L'ÉTAT DES LIEUX DE L'ACTION ÉDUCATIVE EN MILIEU OUVERT EN ILLE-ET-VILAINE

Les mesures éducatives en milieu ouvert ont évolué dans le temps pour s'adapter aux besoins et aux réglementations.

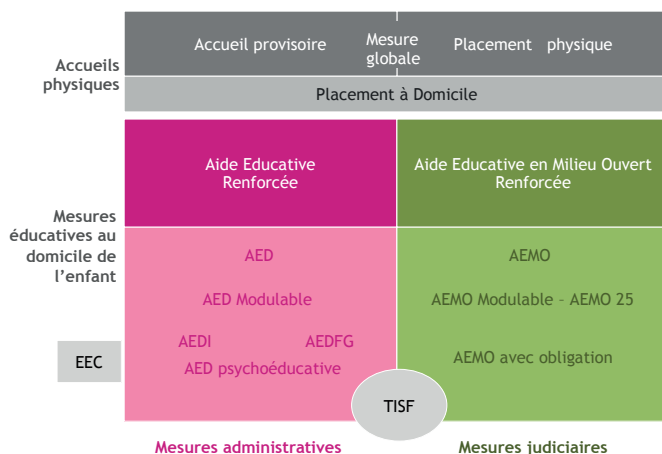
En 2019, ce sont 3 244 mesures de milieu ouvert qui ont été exercées en Ile-et-Vilaine. Sur l'ensemble de ces mesures :

- ❑ 40 % relèvent de mesures administratives
- ❑ 60 % relèvent de mesures judiciaires

Répartition :



Dans ce cadre, on repère une multiplicité de mesures en milieu ouvert aux noms, modalités et contenus différents



En 2019, l'action éducative en milieu ouvert est exercée par 5 opérateurs :

- ❑ l'Association Pour l'Action Sociale et Educative (APASE)
- ❑ l'Association pour la réalisation d'Actions Sociales Spécialisées (ARASS-SEMO)
- ❑ le Centre départemental de l'enfance (CDE)
- ❑ la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adulte (SEA)
- ❑ l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

LA MESURE ÉDUCATIVE PERSONNALISÉE : DÉFINITION

1

UNE MESURE AYANT VOCATION À SE SUBSTITUER AUX MESURES ÉDUCATIVES À DOMICILE

Il s'agit d'une mesure d'intervention en milieu ouvert qui vise à simplifier et fusionner en une mesure « unique » les diverses mesures préexistantes. Ce nouveau périmètre d'intervention maintient les deux champs d'intervention, administratif et judiciaire.

2

UNE MESURE MODULABLE

En fréquence et intensité, en diversité des lieux d'intervention, des postures mobilisées, des thématiques abordées et des supports d'intervention éducative.

3

UNE MESURE SIMPLIFIÉE ET HARMONISÉE, EN COHÉRENCE AVEC LE PROJET POUR L'ENFANT ET SA FAMILLE

La mesure éducative s'inscrit dans le cadre du Projet Pour l'Enfant et sa Famille (PPEF), devenu obligatoire depuis la loi n°2007-293 du 5 mars 2007.

Elle intervient à la suite d'une évaluation initiale qui s'appuie sur une approche structurée par les besoins fondamentaux de l'enfant. (Cf. p.20). L'évaluation est ensuite continue au cours de la mesure.

Le bilan est anticipé dès le début de la mesure, et son renouvellement administratif, si nécessaire, est simplifié. Dans les situations relevant du juge des enfants, on veillera à la fluidité des articulations entre administratif et judiciaire.

OBJECTIFS DE LA MESURE

- ❑ **Prendre en compte la famille et ses besoins, droits et devoirs (enfants et parents)**
 - Définir un projet construit à partir des besoins fondamentaux de l'enfant, des droits et devoirs des parents
 - Leur permettre de participer aux décisions qui les concernent
 - S'appuyer sur leurs ressources personnelles, familiales et sociales, en tenant compte de leurs capacités.

- ❑ **Adapter les modes d'intervention aux situations et à leurs évolutions**
 - Diversifier les lieux et les modes d'intervention
 - Moduler les rythmes d'intervention en fonction des besoins
 - Utiliser des supports éducatifs différents
 - Adapter les postures des intervenants (dire/faire-avec)

- ❑ **Favoriser la continuité de l'accompagnement**
 - Porter un regard global sur la famille et ses besoins
 - Eviter les ruptures de parcours
 - Renforcer la réactivité des interventions
 - Permettre à l'intervention de varier en intensité en fonction de l'évolution de chaque situation

- ❑ **Mettre en place une action coordonnée autour de l'enfant, de sa famille, et de son projet**
 - Permettre à l'enfant et à sa famille d'identifier durablement un professionnel référent
 - Organiser les échanges et les coopérations entre les structures
 - Garantir et animer un plan d'action personnalisé et cohérent

A QUI S'ADRESSE LA MESURE ÉDUCATIVE PERSONNALISÉE ?



La mesure s'adresse à des enfants en danger ou en risque de l'être.

La mesure administrative est attribuée sur sa demande ou avec son accord à la mère, au père ou, à défaut, la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent. La mesure peut concerner les jeunes majeurs de 18 à 21 ans et les femmes enceintes. Elle s'adresse tant au mineur qu'à ses parents.

Article
L222-2 du
Code de
l'action
sociale et
des familles

La mesure judiciaire est ordonnée si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

Article 375
du code civil



L'intervenant cherche à associer les parents au titre de l'éducation de leur enfant pour :

- Impliquer les parents dans la mesure (recherche d'un accord explicite dans le cadre administratif ou d'une adhésion dans le cadre judiciaire) et les associer à toutes les décisions qui les concernent.
- Accompagner et soutenir la fonction parentale, développer les compétences parentales.
- Améliorer les conditions de vie au sein de la famille et faire le lien avec les services de droit commun.



RAPPEL :

Dans le cadre administratif comme dans le cadre judiciaire, la mesure a pour but de protéger l'enfant.

Dans un contexte de risque ou de danger, la mesure vise au maintien et à la protection de l'enfant dans sa famille.

Les parents conservent le plein exercice de l'autorité parentale.

LE PROJET POUR L'ENFANT ET SA FAMILLE

Les lois du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016 réformant la politique de protection de l'enfance instaurent le projet pour l'enfant pour chaque mineur bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance (administrative et judiciaire, hors aide financière).

« Le projet pour l'enfant est établi (...) dans un délai de trois mois à compter du début de la prestation ou de la mesure ». (Art. D223-12 du CASF)



Guide pratique professionnel
départemental

Inscrit dans le schéma départemental enfance-famille, le PPEF, déclinaison du projet pour l'enfant, est une démarche d'accompagnement centrée sur l'implication des enfants et des familles, qui se caractérise par :

- ❑ Une approche par les besoins, pour offrir un service individualisé, adéquat et actualisé au regard des besoins de l'enfant (Cf. page suivante).
- ❑ Une approche préventive, au travers d'une co-construction avec les personnes accompagnées.
- ❑ Une approche globale et cohérente, impliquant la coordination des actions et des interventions, le faire-avec et la participation des usagers aux instances qui les concernent, développant ainsi leur pouvoir d'agir.

La mesure éducative personnalisée doit être un outil
au service du Projet Pour l'Enfant et sa Famille.



La construction du PPEF - Plaquette d'information à l'enfant et aux parents

L'APPROCHE PAR LES BESOINS FONDAMENTAUX DE L'ENFANT EST LE CADRE DE RÉFÉRENCE EN ILLE-ET-VILAINE

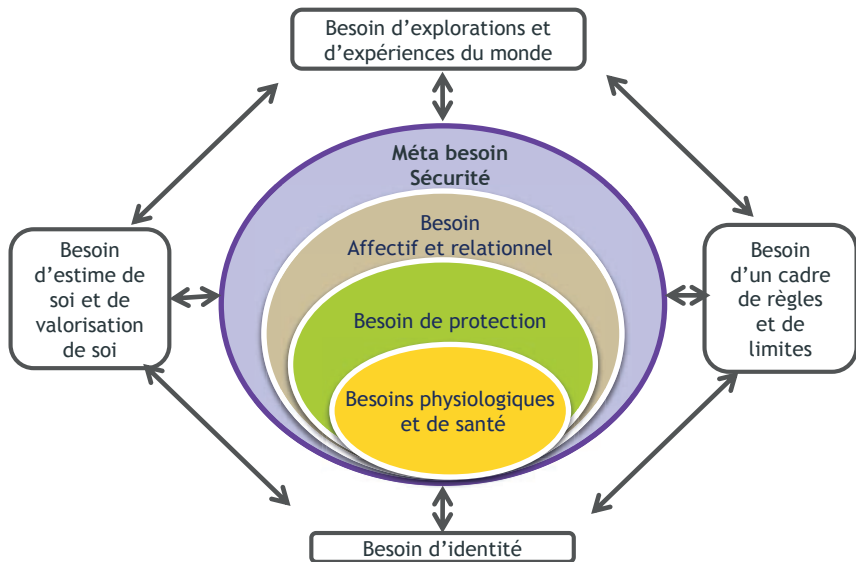
Au-delà du cadre juridique, on dispose aujourd'hui d'un cadre de référence validé dans le cadre d'une démarche de consensus pour

- Analyser si les besoins fondamentaux de l'enfant sont satisfaits.
- Évaluer les éléments de danger de la situation de l'enfant.



Guide
départemental

Carte des besoins fondamentaux de l'enfant



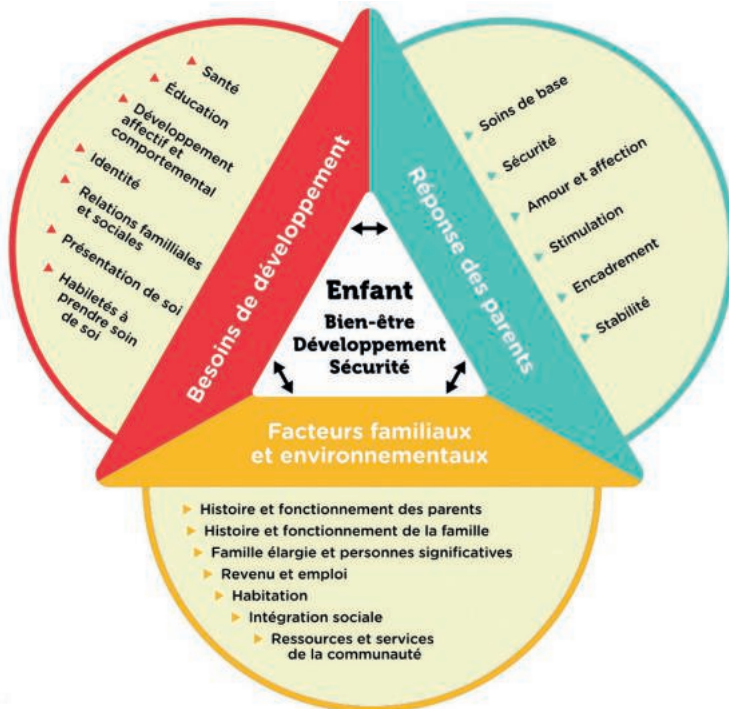
Le besoin de sécurité est un méta-besoin dans le sens où il constitue la base de la satisfaction de tous les autres besoins : en effet, il faut que soient satisfaits les besoins physiologiques et de santé, le besoin de protection, les besoins affectifs et relationnels, pour que se développent chez l'enfant sa capacité à intégrer un cadre éducatif et des limites, son estime de soi, son besoin d'exploration du monde et son besoin d'identité.



Cette cartographie des besoins et leur hiérarchie (méta-besoin de sécurité) doivent constituer le cadre commun de référence aux intervenants et aux familles.

Cadre théorique opérationnel pour l'évaluation des situations

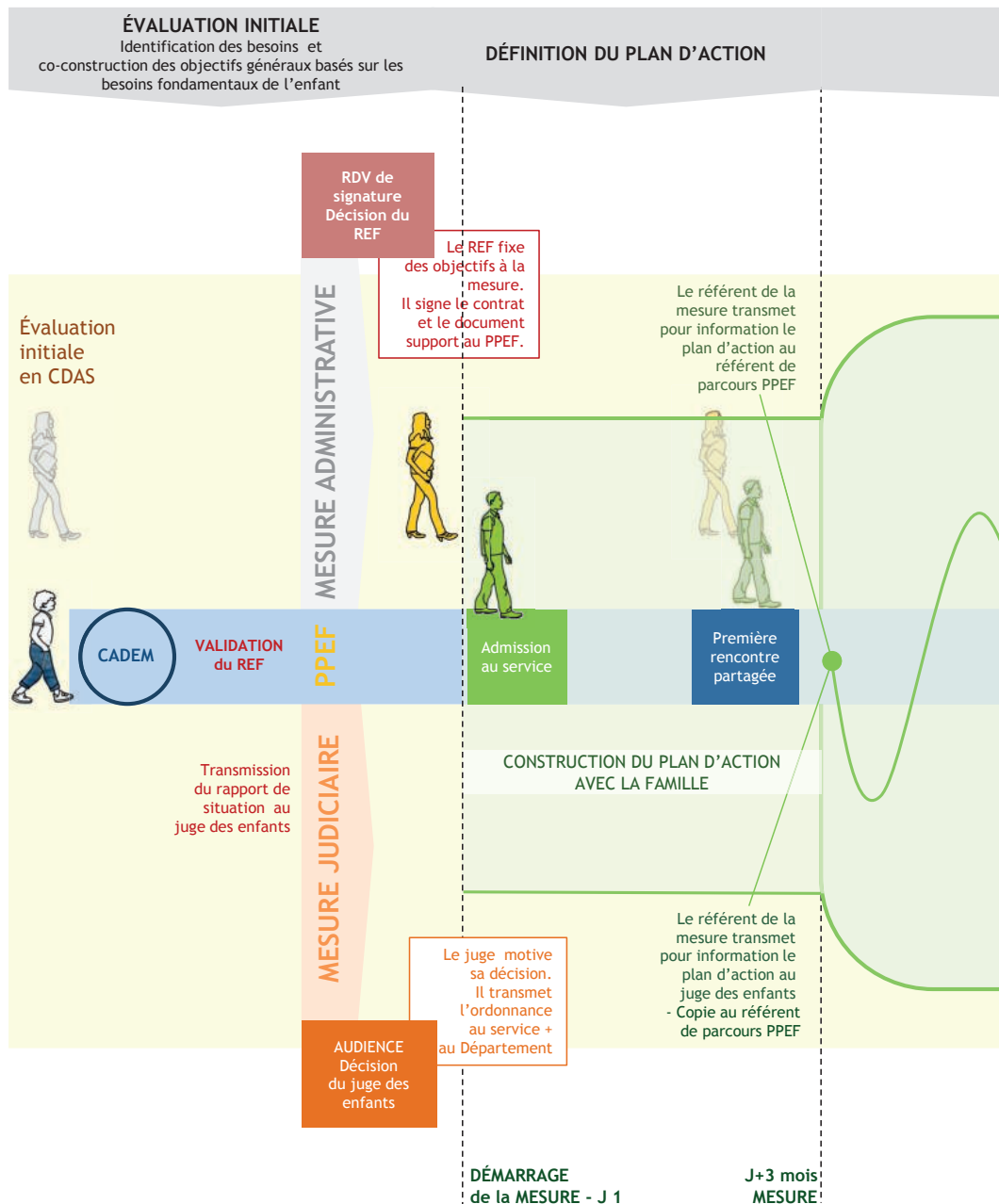
Lors de la phase de construction du plan d'action, et pendant toute la durée de la mesure, l'enfant et ses besoins fondamentaux sont au centre de l'intervention et cette préoccupation doit être permanente.



La démarche d'évaluation triangulée (*Core Assessment*) est le cadre théorique retenu par le Département depuis 2010 et qui doit être utilisé par les professionnels pour :

- ❑ Évaluer l'essentiel (méta-besoin de sécurité lié à la santé, à la protection et aux besoins affectifs et relationnels).
- ❑ Repérer, expliquer, échanger, s'accorder sur les écarts de points de vue entre les enfants, les familles et les professionnels, autour des 3 axes : besoins développementaux, mobilisation des compétences parentales, et prise en compte des ressources de l'environnement familial et social.
- ❑ Repérer les écarts entre les besoins et les ressources proposées par les dispositifs d'action sociale, médico-sociale et de protection de l'enfance.

LA PROCEDURE SIMPLIFIEE ET HARMONISEE



RÉALISATION DU PLAN D'ACTION
et ajustement des moyens et des objectifs

BILAN PARTAGÉ
Co-évaluation des effets des
actions menées et des moyens
employés



MODULATION DE L'INTERVENTION
par le service en charge de la mesure avec la famille :
Temps, supports, lieux, thématiques, postures.
Possibilité d'hébergement, d'interventions de TISF,
mobilisation du droit commun...

Rencontres
partagées
intermédiaires

Rencontre
partagée
bilan

Transmission du
rapport de fin de
mesure au REF

Transmission du
rapport de fin de
mesure au juge
des enfants
et au REF

RDV de
signature
ou
renouvellement
simplifié

AUDIENCE

GESTION ANTICIPÉE DES CRISES

ECHANGES RÉGULIERS ENTRE LES PERSONNES IMPLIQUÉES
A minima 3 contacts avec le référent de parcours PPEF
[Point téléphonique, RDV, rencontre partagée si besoin...]

Environ J-1,5 mois
FIN de la MESURE

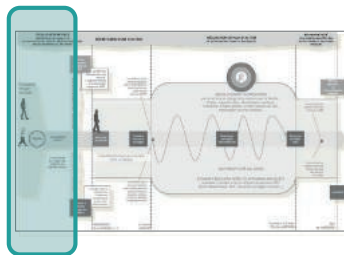
FIN
de la MESURE



Fiches techniques



L'Évaluation initiale



Conformément à l'article L 222-2 du Code de l'action sociale et la famille (mesure administrative), et à l'article 375 du Code civil (mesure judiciaire), le dispositif de protection de l'enfance doit s'assurer que les droits (Convention internationale des droits de l'enfant) et les besoins fondamentaux de l'enfant sont suffisamment satisfaits.

Une mesure peut être proposée dans la continuité d'un accompagnement social ou médicosocial, à la demande de la famille, sur interpellation de l'école ou d'un autre partenaire éducatif ou sanitaire, ou suite à une information préoccupante.

L'évaluation initiale, qui relève du CDAS, doit en tout premier lieu évaluer la notion de danger ou de risque de l'être de l'enfant, pour s'assurer de sa sécurité (Métabesoin de sécurité).

L'évaluateur doit impérativement veiller à prendre en compte les trois dimensions de la situation (*Cf. approche par les besoins fondamentaux de l'enfant*) et recueillir la parole du mineur et de ses responsables légaux :

- ❑ Les besoins fondamentaux de l'enfant sont-ils suffisamment satisfaits ? Quelles sont les difficultés, mais aussi les ressources dans le vécu de cet enfant ?
- ❑ Les réponses parentales sont-elles adaptées ? les compétences parentales sont-elles mobilisables ?
- ❑ Les ressources de l'environnement social de la famille sont-elles mobilisables et mobilisées ? La famille accède-t-elle à tous ses droits ?



Cf. cadre théorique page 21

Au cours de l'évaluation initiale, le travailleur social ou médicosocial tiendra compte notamment de l'historique de la situation, de son dossier, des interventions et intervenants préexistants.

Le travailleur social ou médicosocial doit créer les conditions d'une possible participation des représentants légaux de l'enfant et de l'enfant lui-même pour analyser la situation et faire des propositions qui seront portées par l'évaluateur en Commission d'Aide à la Décision Enfance et Majeurs vulnérables (CADEM)

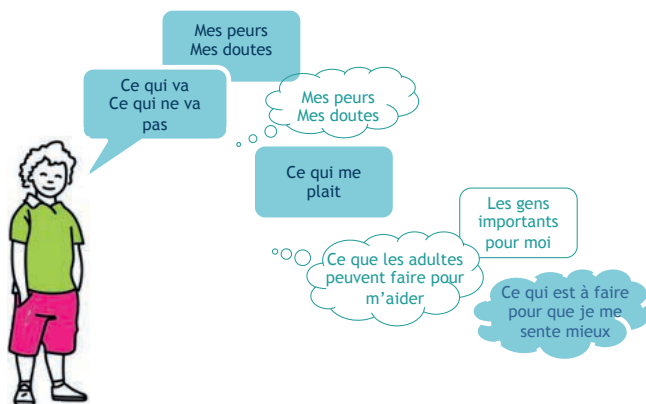
L'enjeu est de chercher à formuler, dans la continuité, et de manière cohérente, des propositions d'objectifs généraux de la future mesure.

LA CADEM

[Commission d'Aide à la Décision Enfance famille et Majeurs vulnérables]

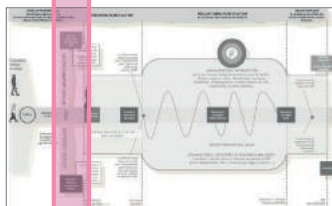
La CADEM étudie les situations devant aboutir à une décision du RCDAS ou du REF. Elle s'appuie sur l'analyse pluridisciplinaire de la commission, les propositions du travailleur social ou médicosocial ayant effectué l'évaluation initiale, et sur celles de la famille.

A l'issue de cette commission, le conseiller technique transmet un relevé de conclusions et de propositions au REF en complément de la note de présentation de la situation ou du rapport rédigé par les travailleurs sociaux et médico-sociaux pour le passage en commission.





La décision de la mesure



LA DÉCISION DU REF OU DU JUGE DES ENFANTS

La décision d'accorder ou non une mesure éducative est prise par le responsable enfance-famille ou le juge des enfants.

Au moment de sa décision, et sur la base de l'évaluation initiale produite par le CDAS, le REF ou le juge des enfants fixe des objectifs généraux d'intervention ou énonce ses attentes et précise ce qu'il souhaite voir travailler avec la famille (difficultés à traiter, types de besoins, objectifs, ressources...).

Il s'agit pour le décideur de motiver sa décision et de formaliser des buts à atteindre. Elle doit pouvoir servir de base au service pour construire le plan d'action de la mesure (Cf. *fiche « la définition du plan d'action »*).

Il est important que les objectifs généraux soient formulés de manière explicite, et parfois avec des injonctions précises de manière à fixer un cap bien clair au service.

LA TEMPORALITÉ DE LA MESURE

Le facteur temps est un élément important de la mesure qui est en général décidée pour une durée de un an.

On veillera à tenir des délais aussi courts que possible entre l'émergence du besoin et le démarrage de la mesure.

Les trois premiers mois de la mesure sont consacrés à l'élaboration du plan d'action et au démarrage de l'intervention. La rencontre de bilan est anticipée dès le départ, et fixée environ 6 semaines avant l'échéance de la mesure.

Dans le cadre administratif, lorsque tous les acteurs s'accordent sur le fond et sur la forme (référént de la mesure, famille, référént de parcours PPEF, REF), une procédure de renouvellement « simplifiée » peut être engagée dans le but d'éviter les ruptures dans les parcours (Cf. *fiche « la fin de la mesure »*).

Lecture du rapport de situation aux familles

Avant la décision de la mesure, les éléments ayant conduit à la décision doivent être portés à la connaissance de l'enfant et de sa famille, par le CDAS, dans leur intégralité.

LE LIEN AVEC LE PPEF

Le référent de parcours PPEF est désigné par le REF au plus tard lorsque la mesure est décidée.

Dès lors :

en administratif :

Le référent de parcours PPEF construit avec l'enfant et sa famille les objectifs généraux sur la base de l'évaluation initiale et des conclusions de la CADEM. Il commence à remplir le document support au projet.

en judiciaire :

Le référent de parcours PPEF reprend avec l'enfant et sa famille les objectifs généraux issus du jugement, et les inscrit dans le document support au projet.

Il prend contact avec le service désigné par le juge des enfants et lui communique les éléments ayant conduit au signalement.



Document support
au projet

LA DÉFINITION DES OBJECTIFS GÉNÉRAUX : UNE MESURE pour QUOI ?

Les objectifs généraux indiquent une visée, une intention générale qui aident à cadrer et à orienter l'intervention éducative.

Dans le cadre administratif, ils doivent être explicités par le CDAS et validés par la famille au moment du rendez-vous de signature en CDAS (Cf. *fiche « démarrage de la mesure »*).

Dans le cadre judiciaire, les motivations sont énoncées oralement par le juge au cours de l'audience, et transmis par écrit ultérieurement dans l'ordonnance judiciaire.

Dans tous les cas, ils doivent être rappelés et explicités par le service en charge de la mesure lors de l'admission au service.

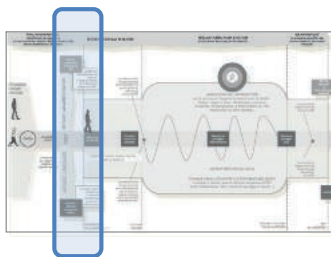
Les 3 premiers mois de la mesure doivent impérativement permettre de traduire ces intentions générales en plan d'action opérationnel, concret, cohérent, révisable et dont la mise en œuvre est mesurable. (Cf. *fiche « la définition du plan d'action »*)

La mesure éducative
doit être un moyen au
service du PPEF.

Les services ne peuvent pas modifier les objectifs
généraux en cours de mesure sans accord du décideur.



Le démarrage de la mesure



LE RENDEZ-VOUS DE SIGNATURE DE LA MESURE ADMINISTRATIVE

Le responsable enfance famille invite la famille au rendez-vous de démarrage de la mesure.

Cette rencontre est un temps d'échanges avec la famille, le temps de finalisation et de signature du contrat de la mesure éducative personnalisée administrative dans lequel figurent les objectifs généraux de l'accompagnement.

Le Document Support au PPEF (DSP) est également signé lors de cette rencontre.

Contenu du rendez-vous de signature

□ Recueillir l'avis* et les attentes de la famille, sans oublier l'avis de l'enfant.

□ Informer la famille sur les conditions et les conséquences liées à la demande d'aide éducative * :

- Préciser les éléments d'évaluation, basés sur l'approche par les besoins fondamentaux de l'enfant, ayant conduit à la mise en œuvre de la mesure éducative
- Préciser les difficultés repérées, les éléments de danger et/ou les risques d'y être... mais aussi les points d'appui, les ressources, qui seront la base pour pouvoir construire l'intervention

□ Indiquer l'objet de la mesure * :

- Expliquer que la mesure éducative est une déclinaison opérationnelle et concrète des objectifs généraux travaillés en amont avec la famille

□ Expliquer les modalités d'intervention à la famille :

- Le nom et le rôle des différents acteurs : le référent de la mesure, l'interlocuteur en CDAS (le référent de parcours PPEF) et les autres acteurs éventuels (CDAS ou autres services)
- La durée de la mesure
- Les étapes et échéances du projet
- La périodicité des rencontres pour les 3 premiers mois
- Le principe de modularité de l'intervention (Cf. fiche « La modulation de l'intervention »)

□ Poser les conditions d'atteinte des objectifs :

- Repérer les ressources de l'environnement familial et social immédiat
- Rappeler que la mise en lien des intervenants autour de la situation est une condition d'intervention (scolarité, santé, scolaires, professionnels de santé, loisirs, éducatifs, socioculturels, ...)

* Modalités législatives obligatoires

Personnes présentes au rendez-vous de signature

Présence obligatoire :

- ❑ Le responsable enfance famille
- ❑ La famille. La présence du mineur est souhaitable pendant tout ou partie du rendez-vous selon son âge et son degré de maturité
- ❑ Le responsable du service (si la mesure est exercée par un service habilité)

Présence souhaitée :

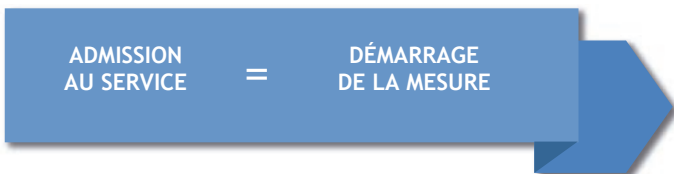
- ❑ Le travailleur social ou médico-social qui a réalisé l'évaluation ou le référent de parcours PPEF
- ❑ Le travailleur social qui exercera la mesure

Lieu : CDAS

ADMISSION AU SERVICE

L'admission au service et les premières interventions auprès de la famille doivent être programmées le plus rapidement possible après la décision.

Dans le cadre administratif, le référent de la mesure doit impérativement rencontrer la famille au plus tard dans les 15 jours suivant la signature du contrat.

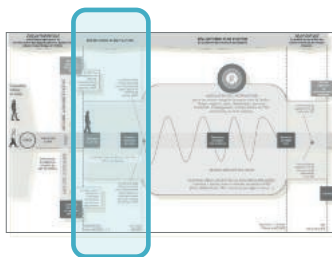


Si la mesure est exercée par un service habilité, la procédure d'admission au service dépend de son organisation interne. Elle doit être réactive pour permettre une intervention rapide auprès de la famille et de l'enfant.

Le service doit informer le CDAS du démarrage de la mesure et se mettre en lien avec le référent de parcours PPEF. Dans le cas d'une mesure judiciaire, le service doit également informer le juge des enfants du démarrage de la mesure.



La définition du plan d'action



Le service qui exerce la mesure a la charge de proposer et de mettre en œuvre un plan d'action cohérent au regard des objectifs de la mesure éducative.

Pendant les 3 premiers mois de la mesure, le référent de la mesure rencontre la famille et travaille avec elle afin de décliner les objectifs généraux et de co-construire un plan d'action concret et cohérent.

Il doit reprendre l'évaluation initiale ayant conduit à la mise en place de la mesure et opérationnaliser ses objectifs généraux. Il s'agit de comprendre la situation et de définir comment, où, avec qui la mesure va être exercée concrètement.

Ce plan d'action d'une durée limitée, s'inscrit dans le Projet Pour l'Enfant et sa Famille qui assure cohérence et continuité du parcours.

Les objectifs généraux de la mesure doivent être déclinés en plan d'action concret. Celui-ci doit être discuté et explicité avec la famille : QUAND, COMMENT, OÙ et AVEC QUI le travail sera réalisé ?

Lors de la première phase d'intervention, le professionnel doit impérativement :

- ❑ Prendre connaissance du dossier (pour les mesures judiciaires consultation au tribunal possible dès la désignation du service).
- ❑ Prendre contact avec les professionnels intervenant déjà auprès de la famille.
- ❑ Prendre contact avec les personnes ressources dans l'environnement social de la famille.



Malgré le délai nécessaire à la construction du plan d'action, les services doivent être dans l'action et intervenir auprès de l'enfant et de sa famille dès le démarrage de la mesure.



LES PRINCIPES DU PLAN D'ACTION

Le plan d'action explique concrètement comment et quels moyens seront mis en œuvre pour atteindre les objectifs fixés par le décideur : comment la mesure va-t-elle être exercée ?

La démarche doit s'appuyer sur les principes suivant :

Le plan d'action doit être proportionné aux objectifs fixés par le décideur.

Les actions et moyens sont spécifiques à chaque enfant.

1 ENFANT
=
1 PLAN D'ACTION

Le plan d'action doit intégrer une forte mobilisation des ressources familiales et de leur environnement.

L'association de la famille et la négociation du plan d'action doivent être systématiquement recherchées, à hauteur de leurs capacités et de la conflictualité de la situation.

Les moyens mis en œuvre sont priorisés et programmés dans le temps.

Les actions contenues dans le plan doivent être concrètes, cohérentes, révisables, et leur mise en œuvre mesurable.

Les documents et outils pour aboutir au plan d'action sont à l'initiative du service qui exerce la mesure.



TRANSMISSION DU PLAN D'ACTION

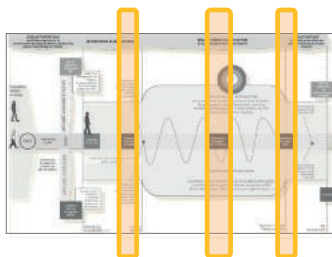
Le plan d'action doit être construit avec les enfants et les familles dans les 3 mois qui suivent le début de la mesure.

Il doit être transmis pour information :

- Au CDAS (réfèrent de parcours PPEF, REF) pour toutes les mesures administratives et judiciaires
- Au juge des Enfants pour les mesures judiciaires



Les rencontres partagées



Pendant la période d'exercice de la mesure éducative personnalisée, plusieurs rencontres partagées* doivent être organisées, à l'initiative du référent de la mesure, du référent de parcours PPEF ou de tout autre acteur, y compris la famille. Ces réunions sont à géométrie variable, en fonction des besoins et du projet de l'enfant.

**Les rencontres partagées s'inscrivent dans le cadre de la procédure PPEF.*

Personnes présentes :

- Le référent de la mesure et le référent de parcours PPEF qui co-animent cette rencontre.
- La famille, ainsi que l'enfant selon son âge et son niveau de maturité.
- Cette rencontre regroupe les autres personnes mobilisées autour de la situation de l'enfant. Il n'y a pas de composition type car celle-ci est fonction de la situation. Sont invitées les personnes pertinentes pour aider la famille.

Tous les participants à cette rencontre doivent être connus de la famille. Celle-ci peut être force de propositions.

Cette rencontre se fait sans la présence d'un cadre du CDAS ou du service habilité.

Lieu :

Elle peut avoir lieu dans tout espace jugé pertinent, y compris au domicile de la famille, dans des équipements du territoire...

Lors de la rencontre partagée, une attention particulière doit être portée sur l'aménagement de l'espace. Si c'est possible, celui-ci doit être modulable et pouvoir s'adapter aux besoins des familles et des enfants.



Contenu des rencontres partagées



LA PREMIÈRE RENCONTRE PARTAGÉE

Pendant les 3 premiers mois de la mesure, une première rencontre partagée doit être organisée à l'initiative du référent de parcours PPEF qui invite les participants, en concertation avec le référent de la mesure, en vue de co-produire :

- ❑ Une contribution à l'élaboration du plan d'action
- ❑ Un calendrier prévisionnel des futurs échanges/rencontres partagées. La date de rencontre partagée « Bilan » est fixée
- ❑ Un repérage des personnes ressources de l'environnement familial qui pourront être associées au projet
- ❑ Une définition de qui fait quoi ; comment ; selon quelle intensité ; les modalités de rencontres avec les intervenants extérieurs (scolaires, santé, loisirs, socioculturels, ...)

LES RENCONTRES PARTAGÉES INTERMÉDIAIRES

Pendant la période d'exercice de la mesure, des rencontres intermédiaires peuvent être organisées en fonction des besoins et sollicitées par tout acteur impliqué.

Objet (fonction des besoins) :

- ❑ Faire un point d'étape sur le projet
- ❑ Faire évoluer le plan d'action de la mesure
- ❑ Trouver une solution à une situation de crise
- ❑ Croiser les regards sur la situation

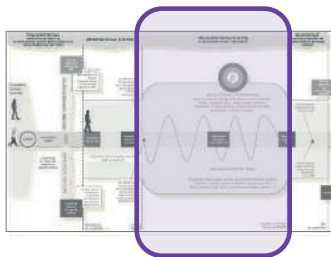
LA RENCONTRE PARTAGÉE DE BILAN

Environ 6 semaines avant la fin de la mesure, une rencontre de bilan doit être organisée à l'initiative du service en charge de la mesure qui invite les participants, en concertation avec le référent de parcours PPEF, dans le but de :

- ❑ Faire un bilan de l'intervention
- ❑ Reprendre les objectifs fixés au début de la mesure. L'enfant, la famille et les professionnels évaluent les effets des actions et des moyens engagés
- ❑ Vérifier que les besoins de l'enfant sont suffisamment garantis, identifier et reconnaître les compétences parentales qui se sont développées
- ❑ Croiser les regards (convergences / divergences)
- ❑ Envisager la suite : poursuite, arrêt de l'accompagnement ou nouvelle orientation



La modulation de l'intervention



Dans le cadre de cette mesure, l'intervention éducative doit impérativement être personnalisée (un enfant = un plan d'action). En fonction du danger ou du risque de l'être pour l'enfant (difficultés/ressources), de la mobilisation de la famille et des différents intervenants, de l'évolution du contexte, ou de l'urgence à intervenir, le service en charge de la mesure doit pouvoir adapter, ajuster et moduler, chaque fois que nécessaire, son intervention auprès de l'enfant et de sa famille.

La modulation permet au service d'intervenir au cas par cas. Elle garantit une adaptation de l'accompagnement aux besoins fondamentaux de l'enfant.

La modulation doit :

- être conforme aux objectifs fixés par le décideur
- être guidée par le principe d'intérêt supérieur de l'enfant

Cette modulation doit être mise en œuvre à l'initiative du service et négociée avec les parents.

**LA MODULATION DE
L'INTERVENTION
PEUT PORTER SUR :**

**LA FRÉQUENCE
ET L'INTENSITÉ**

1

**LES LIEUX
D'INTERVENTION**

2

**LES THÉMATIQUES
ABORDÉES**

3



4

**LA DIVERSITÉ
DES SUPPORTS ET
DES CONTENUS**

5

**LES POSTURES
MOBILISÉES**

LA MODULATION DE L'INTERVENTION PEUT PORTER SUR :

1 - LA FRÉQUENCE ET L'INTENSITÉ

Les interventions peuvent être plus ou moins fréquentes, plus ou moins longues, avec au minimum une rencontre entre le service et la famille toutes les 3 semaines.

2- LES LIEUX D'INTERVENTION

Si la mesure éducative s'exerce traditionnellement à partir du domicile de la famille, l'accompagnement peut également s'appuyer sur d'autres espaces de l'environnement familial tels que le quartier, les associations et institutions locales, réseaux d'acteurs du territoire, ...

De même, la mesure éducative offre la possibilité d'étayer l'intervention par de l'hébergement (Cf. *fiche « Hébergement »*)

3- LES THÉMATIQUES ABORDÉES

Scolarité, santé, parentalité et relations familiales, démarches administratives, budget, logement, loisir sport, culture...

4- LA DIVERSITÉ DES SUPPORTS ET DES CONTENUS

Les supports à la relation et à l'accompagnement éducatif doivent s'adapter à chaque enfant/parent, et être en adéquation avec les objectifs fixés.

Le contenu doit être diversifié : entretiens (individuels et/ou collectifs), activités domestiques ou extérieures réalisées en commun, accompagnement à l'école ou dans des structures sociales, de santé, socioculturelles, sportives ou culturelles, accompagnement aux démarches, actions collectives, mise en place de relais dans l'environnement familial et social des enfants, etc...

Dans ce cadre, il est possible de mobiliser d'autres intervenants, tels que les TISF, en recherchant la complémentarité des compétences pour la mise en œuvre du plan d'action.

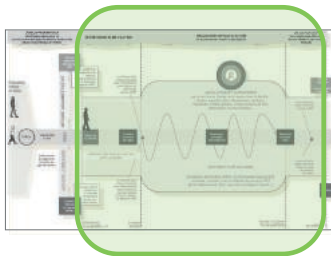
5- LES POSTURES MOBILISÉES

La démarche nationale de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile fait ressortir deux « idéaux types » entre lesquels le référent éducatif doit pouvoir ajuster et moduler son intervention* :

- ❑ - « faire devenir conscient » qui « repose sur le modèle psycho-social visant à une prise de conscience des dysfonctionnements familiaux, à partir d'une mise en parole du positionnement de chacun permise par l'expertise du professionnel social ».
- ❑ - « faire devenir acteur », qui « vise un changement des comportements en expérimentant d'autres modes de faire avec les familles ».

**Direction Générale des affaires sociales, Rapport IGAS N° 2019 - 036 R*

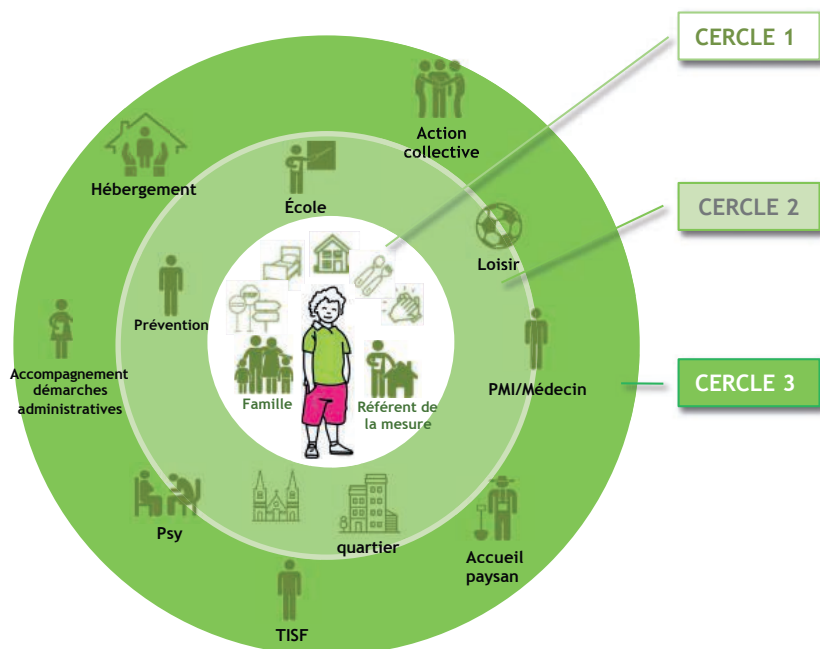
La mobilisation des acteurs



Le référent de la mesure n'agit pas seul.

Il mobilise l'ensemble des personnes impliquées et sollicite les intervenants pertinents qu'il intègre dans le plan d'action.

- ❑ il est l'accompagnateur éducatif de proximité de l'enfant, avec sa famille.
- ❑ Il a une vision globale des interventions mises en place dans le cadre de la mesure.
- ❑ Il est en lien avec le CDAS (référént de parcours PPEF) qu'il informe régulièrement de l'évolution de la situation.*



Le référent de la mesure et le référent de parcours PPEF sont garants du fait que 3 cercles concentriques d'acteurs soient mobilisés autour de l'enfant de façon coordonnée.

CERCLE 1 :

Dénominateur commun à toute mesure

L'enfant et ses besoins,
les parents (et substituts parentaux) et leurs droits
et devoirs.

Les ressources de l'environnement familial et social.
Présence d'au moins un intervenant référent, à qui
la mesure est déléguée, qui peut intervenir au
domicile pendant toute la durée de la mesure.

La famille élargie est également à considérer dans
ce cercle.

CERCLE 2 :

Les acteurs de la communauté éducative à associer au projet

Il s'agit ici de la « communauté éducative » au sens
large qui doit être prise en compte et dont
l'intégration au cercle de coopération doit
systématiquement être questionnée, en lien avec la
famille. École, santé, éducateurs de prévention,
structures socioculturelles, intervenants sportifs,
culturels.... ont un rôle pour la réussite du projet.
La recherche de leur association est systématique,
et ces partenaires doivent être identifiés comme des
ressources potentielles au service du projet.



***LE LIEN AVEC LE RÉFÉRENT DE PARCOURS PPEF PENDANT LA MESURE**

A titre indicatif, 3
contacts (tel, mail, co-
entretien, réunion
partagée...) doivent avoir
lieu en cours de mesure,
à l'initiative de l'un des
deux référents, pour
faire état de
l'avancement du projet,
faire part de ce qui est
fait, reste à faire.

L'objectif est d'éviter la
perte des informations et
de contribuer et à la
continuité du
parcours.

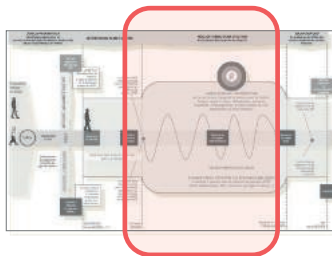
CERCLE 3 :

Les autres acteurs/actions dédié(e)s à la protection de l'enfant

Outre les outils à disposition de l'intervenant
(entretiens, accompagnements spécifiques, actions
collectives, organisation de sorties, de loisirs...), des
partenaires spécifiques peuvent contribuer à
moduler le contenu de l'intervention. Il peut s'agir
d'intervenants TISF, d'un accueil familial séquentiel,
d'un accueil paysan...



La gestion anticipée des crises



La crise qui peut intervenir en cours de mesure constitue une opportunité pour aménager le plan d'action. Le référent de la mesure peut identifier la crise, ou être alerté par la famille ou par un autre acteur. Le service en charge de la mesure est garant de la gestion de la crise.

Cf. Annexe 2 :
« La crise »

Un processus interne de « gestion de crise » doit être « pensé » en amont dans chaque structure. Il est propre à chaque service. Il doit être très réactif et répondre à un protocole connu et organisé sous la responsabilité de l'opérateur et piloté par l'encadrement.

Objectifs :

- ❑ Analyser les difficultés et les ressources.
- ❑ Débriefing et évaluer la notion de danger, soulager l'intervenant sur la prise de risque.
- ❑ Mettre en œuvre des solutions par la modulation et l'adaptation de l'intervention.



Les principes à mettre en œuvre par l'opérateur en cas de crise

Le référent de la mesure doit trouver dans son service un interlocuteur pour échanger sur la situation, de façon réactive et immédiate.

Une réunion pluridisciplinaire doit être organisée pour analyser les difficultés et les ressources et se projeter.

Les réponses doivent s'appuyer en priorité sur ce que la famille a pu imaginer.

Elles doivent prendre en compte :

- Les besoins fondamentaux de l'enfant
- L'environnement et les ressources familiales, qui doivent être mobilisées en priorité.

Si c'est adapté à la situation, le référent continue à intervenir. Pour répondre à la crise sa disponibilité doit être pensée dans l'organisation ; celle-ci doit être réactive.

ANTICIPER AVEC LA FAMILLE

La question de la crise, des ressources et solutions à activer, doivent être abordées avec la famille en amont de toute difficulté.

Dès le début de la mesure les ressources mobilisables et les tiers qui pourraient accueillir l'enfant doivent être identifiés.

En cas de problème, sur qui/quoi pourra-t-on s'appuyer ?

LE PLAN D'ACTION PEUT ÊTRE QUESTIONNÉ ET MODIFIÉ DE FAÇON AUTONOME PAR LE SERVICE

Si besoin, en lien avec la famille, il est possible d'activer la modulation de l'intervention.

Le plan d'action est alors révisé et transmis pour information au référent de parcours PPEF, ainsi qu'au juge des enfants le cas échéant.

Le CDAS peut être sollicité et organiser une Commission d'Aide à l'Évaluation (CAE), si la crise impacte un autre enfant ou une nouvelle thématique (budget, logement, changement de la composition familiale...)

LE SERVICE NE PEUT PAS MODIFIER LES OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE LA MESURE SANS L'ACCORD DU DÉCIDEUR (REF ou juge des enfants), notamment en cas d'apparition de nouveaux besoins, de nature à modifier les objectifs du décideur.

Dans certains cas, les décisions ne relèvent plus de la responsabilité du service en charge de la mesure car il faut prendre de nouvelles décisions administratives ou judiciaires.

Dans le cadre administratif :

en cas de désaccord avec la famille, le REF peut décider d'une nouvelle mesure, d'évaluer une IP ou de saisir l'autorité judiciaire (y compris en urgence).

Dans le cadre judiciaire :

en cas d'inefficience de la mesure et/ou de dégradation de la situation, le juge peut prendre une nouvelle décision par ordonnance ou nouvelle audience.

Le REF peut décider d'une évaluation d'Information préoccupante
Rappel sur les 2 cas de figure :

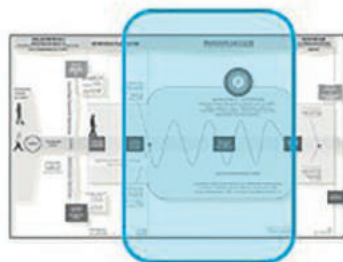
- Information déjà connue : le service poursuit son accompagnement
- Information nouvelle : évaluation par le service



Guide des règles départementales I.P.



L'hébergement



Dans certaines situations, les professionnels ont pu remonter l'intérêt et le besoin de pouvoir proposer à la famille, de manière anticipée ou réactive, dans le cadre d'une mesure de milieu ouvert, des solutions d'hébergement ponctuel, sans être contraints de multiplier les mesures, et donc les procédures.

La possibilité d'intégrer l'hébergement comme une modalité d'intervention de la mesure est une nouvelle approche du travail en milieu ouvert qui fait l'objet en 2020 d'une expérimentation en Ile-et-Vilaine.

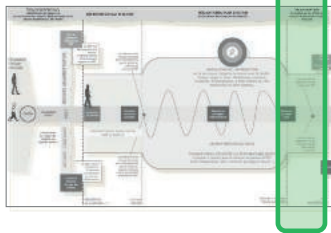


CETTE MODALITÉ D'INTERVENTION N'EST PAS
ENCORE ACTIVÉE AU MOMENT DE L'ÉDITION
DE CE DOCUMENT.

Elle fera l'objet d'un groupe de travail départemental
spécifique dès les premiers mois de déploiement de
la mesure éducative personnalisée, et tiendra
compte de l'expérimentation en cours.



Le bilan de la mesure



LA RENCONTRE PARTAGÉE DE BILAN

Environ six semaines avant la fin de la mesure, une rencontre de bilan doit être organisée par le service en charge de la mesure.

Cette réunion est organisée en fonction des besoins et du projet de l'enfant. Il n'y a pas de composition type. Sont invités les acteurs pertinents selon la situation.

➤ Cf. fiche « Les rencontres partagées » page 32-33

LE RAPPORT DE FIN DE MESURE

Un mois avant la fin de la mesure, un rapport rédigé par le service doit être transmis au REF et/ou au juge des enfants.

Ce rapport de fin de mesure doit :

- ❑ Mettre en évidence l'évolution de la situation par rapport à la situation initiale.
- ❑ Faire état de l'atteinte ou non des objectifs de départ.
- ❑ Rendre compte des accords et des désaccords avec la famille
- ❑ Formuler des propositions si besoin, pour l'arrêt, la poursuite ou pour d'autres types d'accompagnement.

LA TRANSMISSION DU RAPPORT

- ❑ Au REF, dans le cas d'une mesure administrative
- ❑ Au juge, avec copie au REF, dans le cas d'une mesure judiciaire



Le bilan doit s'inscrire dans une démarche de soutien au pouvoir d'agir, en attribuant les réussites aux membres de la famille et à leur entourage, en identifiant les compétences mobilisées. Il s'agit de faire apparaître les points positifs et les points d'amélioration.

Le rapport doit impérativement être lu à la famille avant son envoi au REF et/ou au juge des enfants.

En cas de saisine judiciaire, le service doit mettre en œuvre les moyens nécessaires afin que les personnes ayant l'autorité parentale et/ou les responsables légaux de l'enfant puissent prendre connaissance des éléments d'inquiétude transmis.

CONTENU INDICATIF DU RAPPORT DE FIN DE MESURE :



Compte rendu qualitatif de l'intervention éducative

(comment l'intervention a-t-elle été menée ?), et notamment :

- le calendrier des interventions (modulation, fréquence, « pics »)
- leur contenu
- les thématiques abordées
- les supports utilisés pour atteindre les objectifs
- les lieux d'intervention
- Les intervenants et personnes rencontrés

Analyse croisée (famille/professionnels) des effets de la mesure :

- ✓ Conclusions de la rencontre partagée de fin de mesure
- ✓ Evolution de l'enfant au cours de la mesure au regard de ses besoins fondamentaux (besoins suffisamment pourvus, besoins restant non pourvus), et sur les avancées (atteinte des objectifs généraux, réalisation du plan d'action).
 - Une partie sur chaque enfant
- ✓ Dynamique familiale, valorisation de la mobilisation et des compétences familiales, engagement et mobilisation des parents pour l'atteinte des objectifs fixés.
- ✓ Contexte et événements significatifs survenus pendant la mesure.
- ✓ Mobilisation de l'environnement social de la famille (ressources de son environnement - capacité de la famille à les mobiliser).
- ✓ Mobilisation/sollicitation des différents services (sociaux, éducatifs, sanitaires, judiciaires...). Démarches des intervenants éducatifs pour mobiliser le droit commun.

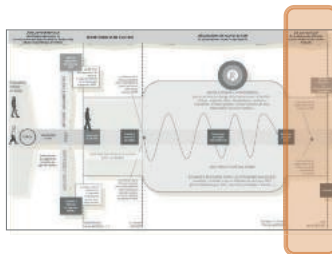
Conclusion sur l'atteinte des objectifs généraux et sur les points précis restant à travailler pour la famille

Avis de l'enfant et de sa famille sur l'évolution du contexte familial, sur les effets de la mesures et sur les perspectives(points d'accord et de désaccord).

- + pour les éventuels intervenants éducatifs à venir (étapes suivantes dans une logique de parcours).
- + pour les mesures judiciaires, le passage de la mesure en administratif est-il possible ?



La fin de la mesure



La mesure éducative personnalisée, dans ses principes et modalités, constitue un dispositif commun pour les cadres administratif et judiciaire.

La fin de la mesure s'inscrit néanmoins dans deux procédures différentes, mais qui répondent aux objectifs communs de simplification, de réactivité, et de fluidité entre les deux champs, administrative et judiciaire, dans un souci de continuité et de cohérence du parcours de chaque enfant.



La fin de la mesure administrative

SI LA FAMILLE MET FIN AU CONTRAT AVANT L'ÉCHÉANCE DE LA MESURE

Sauf danger immédiat pour l'enfant, le rapport de fin de mesure est réalisé dans le mois qui suit la fin anticipée de la mesure. Il précise les conditions de cette fin anticipée et évalue, entre autres, la nécessité ou non de transmettre un signalement au procureur de la République si les conditions de l'article L. 226-4 du CASF sont remplies.

En cas de doute sur le danger de l'enfant, la situation est évaluée en CADEM, quel que soit l'opérateur de la mesure.

Un courrier est envoyé à la famille par le responsable enfance famille, entérinant la décision de la famille et éventuellement l'informant des suites données (signalement, mise à disposition du secteur, etc...).

Un rendez-vous peut être proposé à la famille si la situation le nécessite.

LA MESURE ARRIVE À ÉCHEANCE

1^{ER} CAS :

IL N'Y A PLUS BESOIN DE MESURE, LA MESURE S'ARRÊTE ET N'EST PAS RENOUVELÉE

Lorsque l'évolution de la situation permet une non-reconduction de la mesure, celle-ci prend fin à échéance du contrat.

Dans ce cas, le service en charge de la mesure aura veillé, en amont, à ce que des relais aient été mis en place si besoin :

- en inscrivant au maximum la famille dans les services auxquels elle a le droit (école, soin, MDPH, loisirs, parentalité, aide sociale...) ;
- en ayant préparé la famille par des visites et un accompagnement aux démarches dans ces services.



La fin de la mesure ne met pas systématiquement fin au PPEF.

Un lien est fait avec le référent de parcours PPEF et d'autres modalités d'interventions peuvent être proposées.

2^{ème} CAS :

IL Y A DES DIVERGENCES, LE RENOUVELLEMENT DE LA MESURE POSE QUESTION

Lorsque :

- La famille exprime un désaccord majeur face aux propositions du service en charge de la mesure ;
- et/ou* • Le référent de parcours PPEF et le référent de la mesure ne s'accordent pas sur le principe d'un renouvellement de la mesure ;
- et/ou* • La famille demande expressément à rencontrer le REF ;
- et/ou* • Le renouvellement sollicité vise à transformer en profondeur les objectifs généraux ;
- et/ou* • Le renouvellement de la mesure bénéficiera à un enfant supplémentaire, non concerné par la mesure initiale.

Dans tous ces cas, une CADEM peut être programmée.

Un rendez-vous avec le REF et le service extérieur est systématiquement organisé au CDAS pour signer un deuxième contrat.

3^{ème} CAS :

IL Y A UN ACCORD COMMUN POUR RENOUVELER LA MESURE

Lorsque tous les personnes s'accordent sur le fond et sur la forme (réfèrent de la mesure, famille, réfèrent de parcours PPEF), une procédure de renouvellement « simplifié » peut être engagée.

Les conditions suivantes doivent être réunies :

- ❑ La famille bénéficiaire a participé activement à la fin de la mesure ou au projet d'intervention pendant la période qui s'achève, et en tire profit.
- ❑ Il reste des points à travailler dans l'intérêt des enfants (points précisément nommés).
- ❑ Le service concerné émet un avis favorable sur la suite de l'intervention et propose des objectifs précis et écrits.
- ❑ La famille donne son accord ou demande le renouvellement de la mesure en vue de résoudre pleinement ses difficultés initiales.

Point de vigilance :

La mesure éducative ne doit pas se substituer à des accompagnements de droit commun (suivi budgétaire, logement, accès au soin...).

Même si l'alliance éducative permet une relation de confiance entre la famille et le service, le renouvellement de la mesure éducative ne peut pas être systématique.

PROCÉDURE SIMPLIFIÉE

Dans ces cas de figure, il n'y a pas de passage en CADEM.

Le rendez-vous de signature n'aura pas lieu en CDAS. Le REF traitera la demande « par parapheur », sur la base d'un dossier préparé et envoyé par le service habilité un mois avant la fin de la mesure.

Ce dossier devra comporter :

- ❑ Le rapport de fin de mesure
- ❑ Un document du service reprenant une proposition de (nouveaux) objectifs généraux et de plan d'action pour le prochain contrat, avec la signature de la famille attestant qu'elle y adhère.

➤ **En cas d'accord du REF pour le renouvellement :**

1. Le REF fait préparer au CDAS un courrier de réponse à la famille + le contrat de renouvellement de mesure et les envoie signés au responsable du service habilité.
2. La famille est reçue au service habilité par un responsable en présence du réfèrent de la mesure (qui ne change pas si possible), en vue de signer le contrat.
3. Un exemplaire signé de toutes les parties est remis à la famille, au REF et au réfèrent de parcours PPEF.

Cette procédure simplifiée doit permettre la continuité et la cohérence et éviter la rupture de l'intervention entre les deux mesures.

➤ **En cas de refus du REF pour le renouvellement :**

celui-ci entrera en contact avec le responsable du service concerné afin de clore en commun le dossier (Cf. 1^{er} cas) et/ou envisager les suites à donner : accompagnement à l'accès au droit commun, judiciarisation de la mesure, ou autre.

SI NÉCESSAIRE, LE SIGNALEMENT A L'AUTORITÉ JUDICIAIRE

Dans les cas où la famille met des obstacles à la réalisation de la mesure, il est souhaitable de solliciter la réunion d'une CADEM afin d'évaluer l'opportunité de poursuivre la mesure administrative et de signaler si nécessaire la situation à l'autorité judiciaire.

Dans ce cas il est important de noter avec précision dans le rapport de fin de mesure :

- Ce qui a été tenté pour mettre en œuvre la mesure
- Les obstacles à la réalisation du plan d'action
- Les obstacles à l'alliance éducative
- Les éléments objectifs et concrets qui caractérisent la situation de danger



Conformément à l'article L. 226.4, dès qu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil et que la famille refuse finalement l'intervention des services, il n'y a pas lieu d'attendre la date d'échéance de la mesure pour solliciter une CADEM et envisager l'hypothèse d'un signalement à l'autorité judiciaire. La famille en est informée et peut être invitée en CADEM.



La fin de la mesure judiciaire

LE CADRE JURIDIQUE ET LES PROCÉDURES QUI INSTITUENT LA MESURE JUDICIAIRE RESTENT INCHANGÉS.

Le renouvellement d'une mesure judiciaire n'est pas automatique et relève de la seule décision du juge des enfants.

Les intervenants éducatifs sont invités à s'interroger sur l'intérêt d'un renouvellement de la mesure dans le cadre judiciaire.

Ce renouvellement doit être préparé avec la famille.

Dès que c'est possible, le passage vers une mesure administrative doit être envisagé et travaillé avec la famille.



Annexes



LA PARTICIPATION

LA PARTICIPATION RECOUVRE QUATRE ENJEUX PRINCIPAUX

- ❑ L'intégration de la parole des enfants et la participation de ces derniers dans une dynamique d'évolution des établissements/services, et des pratiques professionnelles ;
- ❑ La prise en compte de l'âge, de la maturité de l'enfant, de ses capacités et modes de communication, afin d'évoluer de la simple adhésion à la mesure, à l'expression et à la participation ;
- ❑ L'évolution des postures professionnelles permettant la participation des usagers par eux-mêmes, en favorisant leurs initiatives, à chaque fois que l'autonomie du mineur/jeune majeur ou les capacités parentales le permettent ;
- ❑ Le positionnement du mineur/jeune majeur, de ses parents et des professionnels dans chacun de leur rôle et le renforcement des capacités et de l'autonomie des personnes.



UN CADRE JURIDIQUE NATIONAL ET INTERNATIONAL

Le cadre juridique national et international place l'expression et la participation du mineur comme un droit fondamental.

L'article 12 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) est un des quatre principes généraux de la Convention.

Il dispose que :

« 1. Les États 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.

2. À cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité à être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'un organisme

approprié, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale ».

L'article 13 de la même convention dispose que :

« 1. L'enfant a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce, sans considération de frontières, sous une forme orale, écrite, imprimée ou artistique, ou par tout autre moyen du choix de l'enfant. »

2. L'exercice de ce droit ne peut faire l'objet que des seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires : a) Au respect des droits ou de la réputation d'autrui ou b) À la sauvegarde de la sécurité nationale, de l'ordre public, de la santé ou de la moralité publiques ».

La question de la participation a été abordée par le Conseil de l'Europe, qui « *recommande aux gouvernements des États membres : de veiller à ce que tous les enfants et les jeunes puissent exercer leur droit d'être entendu, d'être pris au sérieux et de participer à la prise de décisions dans tous les domaines les concernant, leurs opinions étant dûment prises en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité* ».

Ce principe est repris dans le droit français, notamment à travers les lois du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, et du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

La loi du 2 janvier 2002 institue une participation à deux niveaux :

1. Une participation à l'accompagnement personnalisé

L'article L.311-3 du CASF dispose que : « (...) *Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. À défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché* ».

Cet article est complété par l'article L.311-4 du CASF : « *Un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal dans son établissement/service de la protection de l'enfance doit bénéficier d'un*

accompagnement personnalisé, pour lequel il aura participé à la définition et à la mise en œuvre.

2. La participation à la vie et au fonctionnement de l'établissement/service

La loi du 2 janvier 2002 institue un droit des usagers à participer à la vie et au fonctionnement de l'établissement/service dans lequel ils sont accueillis ou accompagnés. L'article L.311-6 du CASF dispose que :

« *Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation (...)* ».

La loi du 2 janvier 2002 reconnaît ainsi aux usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux des droits en termes de participation.

Elle décline des dispositions pratiques, des instances de participation à créer, des outils à mettre en place. Elle souhaite rendre les personnes concernées acteurs de leur accompagnement, et modifie leur place au sein de l'établissement/service. Cela nécessite une réflexion et une organisation au préalable qui est bien détaillée dans les recommandations de bonnes pratiques, intitulées « *L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance de la Haute autorité de la santé (H.A.S) qui, le 01 avril 2018, a absorbé l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (A.N.E.S.M)* ».

LA DÉFINITION DES TERMES

Si la loi énonce des droits en termes de participation et a créé des outils dans cet objectif, les termes « expression » et « participation » ne sont pas décrits de manière explicite dans le droit français.

L'expression



Selon le dictionnaire Larousse, l'expression est « *l'action d'exprimer quelque chose, de le communiquer à autrui par la parole, le geste, la physionomie* ». L'expression ne se limite pas à la parole, même s'il s'agit de la forme la plus usitée. D'autres formes d'expression peuvent être développées dans le cas des personnes n'ayant pas ou peu accès au langage ou à la langue française (très jeunes enfants, personnes en situation de handicap, allophones etc.).

La communication non verbale peut également être utilisée comme forme d'expression, quel que soit l'âge de la personne ; celle-ci peut se faire de façon spontanée (par le jeu, le dessin etc.). Toute personne se manifeste également par des formes d'expression non verbale ou non conventionnelle, que ce soit de façon individuelle ou collective.

Les professionnels devront les prendre en compte, y compris les manifestations des violences contre soi-même ou contre autrui, dégradations etc.

La participation



La participation n'a pas non plus été définie juridiquement dans le droit français. Le terme a été défini par le Conseil de l'Europe : « *on entend par (...) « participation », le fait, pour des particuliers et groupes de particuliers, d'avoir le droit, les moyens, la place, la possibilité et, si nécessaire, le soutien d'exprimer librement leurs opinions, d'être entendus et de contribuer aux prises de décision sur les affaires les concernant, leurs opinions étant dûment prises en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité.* »

En croisant la recommandation de l'ANESM « *Expression et participation des usagers dans le secteur de l'inclusion sociale* », et la circulaire de la CNAF sur l'animation des centres sociaux (Juin 2012), on peut concevoir la participation, dans le champ social et médico-social, à cinq niveaux :

1. La présence dans les équipements sociaux et socioculturels, la pratique d'activités, la sollicitation d'un accompagnement ou d'un service constituent le premier niveau de participation
2. L'expression et la communication : faire connaître quelque chose, sans préjuger de la portée de cette action sur son environnement

3. La consultation : susciter des discussions, obtenir de la part des personnes concernées des éléments avant d'effectuer des choix, la décision prise n'étant toutefois pas obligatoirement liée aux points de vue émis
4. La concertation : associer les personnes qui participent à la recherche de solutions communes
5. La codécision : partager la décision entre les intervenants. Elle implique la négociation pour parvenir à un accord, à une résolution commune.

Il n'y a donc pas une seule forme de participation possible, mais une échelle avec des degrés plus ou moins développés d'implication des acteurs et des personnes concernées. La participation, dans le domaine de la protection de l'enfance est complexe :

- du côté des enfants, des adolescents et des jeunes majeurs, les différences d'âges, et le discernement chez chacun d'entre eux nécessitent des adaptations systématiques par les professionnels
- du côté des parents, ce sont les notions d'accord ou d'adhésion des parents à la mesure qui complexifient les représentations que s'en font les professionnels, préoccupés du risque de danger pour lesquelles les interventions de la protection de l'enfance sont ou vont être requises.

L'accord et l'adhésion



Les professionnels, dans leurs pratiques, sont appelés à renforcer l'expression et la participation effective des usagers, afin que celles-ci soient les plus larges possibles et qu'elles concernent l'ensemble des sujets ayant trait à l'accompagnement du mineur et de ses parents. Mais les responsabilités des différents acteurs doivent nécessairement être identifiées.

Les définitions « d'accord » et « d'adhésion » sont deux notions distinctes, qui s'exercent chacune dans deux cadres différents ; celui de « l'accord » pour la mesure de protection administrative et celui de « l'adhésion » pour la mesure judiciaire d'assistance éducative. Or les professionnels confondent parfois ces deux notions dans le cadre administratif des mesures de protection. Il y a donc lieu de retenir que *« sur le plan juridique, la différence des termes utilisés traduit la différence du cadre »*.

Dans le cadre des mesures administratives, l'accord implique un processus, un travail pédagogique, une implication des parents qui se construit. Les travailleurs sociaux peuvent accompagner des parents qui peuvent se sentir contraints de solliciter une mesure, sans y consentir pleinement.

La recherche d'accord fait partie intégrante de la construction du projet pour l'enfant, et le cadre juridique prévoit que les parents puissent donner un accord éclairé.

La participation des parents doit être pleinement exercée, sollicitée et affirmée.

« Sauf si un enfant est confié au service par décision judiciaire ou s'il s'agit de prestations en espèces, aucune décision sur le principe ou les modalités de l'admission dans le service de l'aide sociale à l'enfance ne peut être prise sans l'accord écrit des représentants légaux ou du représentant légal du mineur ou du bénéficiaire lui-même s'il est mineur émancipé ».

Dans le cadre d'une décision judiciaire, bien que celle-ci intervienne sans accord préalable des parents, l'adhésion est recherchée : *« Le juge des enfants est compétent, à charge d'appel, pour tout ce qui concerne l'assistance éducative. Il doit toujours s'efforcer de recueillir l'adhésion de la famille à la mesure envisagée et se prononcer en stricte considération de l'intérêt de l'enfant ».*

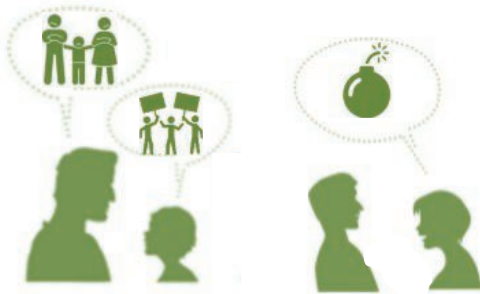
Cependant, si l'adhésion est recherchée, un juge peut ordonner une mesure sans que l'adhésion ne soit effective. Si l'adhésion à la mesure prise par l'autorité judiciaire compétente n'est pas ou partiellement réalisée, cela ne doit pas empêcher l'expression et la participation des personnes concernées à leur accompagnement au sein des établissements/services.

Les établissements doivent respecter les droits des usagers à la participation, y compris lorsque ceux-ci sont en opposition avec les objectifs de la mesure, et même si de nombreux éléments peuvent être de la responsabilité du juge : la durée de la mesure, parfois le lieu de la prise en charge, l'éventuelle restriction au droit de visite ou visite en présence de tiers etc.

Chaque établissement ou service doit tenir compte de ces décisions, qui peuvent limiter l'exercice de l'autorité parentale et se répercuter sur les possibilités de participation des parents à l'accompagnement de leur enfant.



LA CRISE



DÉFINITION DE LA CRISE

La crise, du grec ancien krisis, est chez Hippocrate, un terme de sémiologie médicale ; c'est le moment où l'on doit décider du traitement du malade. Mais la crise inclut également les conséquences de la décision, l'état nouveau provoqué par cette décision.

La crise se développe fondamentalement dans une temporalité : elle possède un avant et un après, des causes et des conséquences. Elle constitue le moment critique où il faut faire des choix, prendre des décisions avec discernement.

Wiener et Kahn dégagent 12 dimensions génériques de la crise :

1. La crise est un tournant dans un processus général d'événements et d'actions.
2. La crise est une situation dans laquelle la nécessité d'agir apparaît de façon pressante.
3. La crise est une menace pour les objectifs de ceux qui sont impliqués.
4. La crise débouche sur des effets qui remodeleront l'univers des parties impliquées.
5. La crise est une convergence d'événements dont la combinaison produit un nouvel univers ou une nouvelle logique.
6. La crise est une période dans laquelle les incertitudes sont fortes sur l'évaluation de la situation et des réponses à apporter.
7. La crise est une période durant laquelle la maîtrise des événements et de leurs effets diminue.
8. La crise produit un sentiment d'urgence avec souvent stress et anxiété.
9. La crise est une période durant laquelle l'information disponible est particulièrement inadéquate.
10. La crise est une période d'accroissement de la pression du temps.
11. La crise est marquée par des changements de relations entre participants.
12. La crise augmente la tension entre les acteurs.

CRISE FAMILIALE ET/OU URGENCE

La « crise familiale » désigne les impasses relationnelles et le dysfonctionnement qui émergent au sein des familles lors de certaines phases de transition « normales » dans leur évolution (naissance, entrée à l'école ou dans l'adolescence, séparation, deuil), ou lorsque les familles sont confrontées à des événements critiques ou traumatiques ». (Touchette & Pauzé, 2009).

Pauzé & Touchette (2009) distinguent crise et urgence en ce qu'elles renvoient à deux logiques d'intervention non superposables : « L'urgence qui résulte de la crise nécessite une intervention rapide qui vise la réduction de la détresse psychologique, le soulagement du malaise, de la tension, de l'inconfort, de la violence ou de la désorganisation. Cette intervention d'urgence constitue parfois une étape préalable à l'intervention de crise proprement dite. Cette intervention doit quant à elle être axée sur la résolution du problème qui est à l'origine de la crise familiale et sur le renforcement des capacités adaptatives de la famille... L'urgence appelle le soulagement et la crise, le changement »

SIX CARACTERISTIQUES DE LA CRISE FAMILIALE



Le concept de « crise familiale », Pauzé & Touchette (2009) recouvrent 6 caractéristiques :

- La crise s'inscrit dans l'histoire de la famille et de ses membres, et contribue à mettre en évidence leurs vulnérabilités ;
- Elle peut survenir en réaction aux difficultés, tant à résoudre certaines tâches individuelles ou familiales, qu'à faire face à un événement, ou un cumul d'événements, perturbant(s) ;
- Elle témoigne d'un état de déséquilibre, d'instabilité, constituant l'indice d'un échec de régulation ;
- La réaction de la famille peut se traduire par une rigidification de son fonctionnement, une désorganisation et/ou l'émergence de comportements problématiques (détresse psychologique, passage à l'acte, rejet, démission, rupture, etc.) ;
- La crise se caractérise également par l'incapacité de la famille à élaborer des solutions permettant de résoudre le problème posé (les solutions éventuellement mises en place pouvant au contraire maintenir voire amplifier le problème) ;
- Le débordement des capacités de la famille accentue toujours davantage l'état de tension et peut faire basculer dans une situation d'urgence.

.../...

TROIS TYPES DE CRISE FAMILIALE

- **La crise situationnelle**

Elle est provoquée par un événement inédit et soudain qui n'est ni prévisible, ni contrôlable (décès, accident, maladie, perte d'emploi, etc.) ;

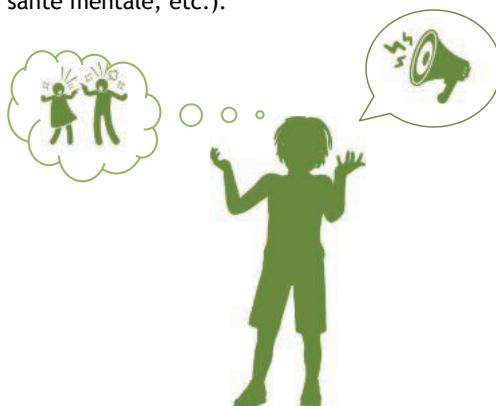
- **La crise transitionnelle**

Elle est liée au passage d'un cycle de vie à un autre, passage nécessitant de la part de la famille et de ses membres une série de réajustements (formation du couple, naissance d'un enfant, entrée à l'école, entrée dans l'adolescence, départ des enfants, retraite des parents, etc.).

La crise survient lorsque l'individu ou la famille est dans l'incapacité de procéder aux adaptations exigées par ces transitions. Par ailleurs, ce type de crise peut être considéré soit comme circonstanciel (la famille a jusqu'ici réussi à résoudre les problèmes antérieurs mais se confronte une tâche actuelle plus délicate), soit comme récurrent (la famille n'a pas pu résoudre les problèmes antérieurs, ce qui la rend d'autant plus vulnérable face à la difficulté actuelle) ;

- **La crise structurale, chronique, récurrente et d'une durée prolongée.**

Elle renvoie à un dysfonctionnement chronique lié à un cumul de facteurs de risque (pauvreté, négligence parentale, conflit conjugal, addiction, problème de santé mentale, etc.).



L'exemple du programme Crise - Ado - Famille au Québec [CAF]

Le programme a pour objectif général d'offrir aux jeunes (10-17 ans) et aux familles en crise, n'ayant pas de dossier ouvert à la protection de la jeunesse, une intervention de première ligne, rapide, intensive et dans le milieu naturel du jeune.

Les objectifs visés par le programme sont :

1. d'éviter la rupture et le placement des jeunes en milieu substitut en soutenant la résolution de la crise ;
2. de proposer aux familles une alternative à l'utilisation du placement en urgence sociale ;
3. d'éviter le recours inutile au signalement à la direction de la protection de la jeunesse comme porte d'entrée dans les services psychosociaux et de réadaptation ;
4. de collaborer au maintien du jeune dans son milieu en offrant du soutien le soir et en fin de semaine et
5. de faciliter l'accès aux services réguliers des établissements, des organismes communautaires et des partenaires intersectoriels (y compris la protection de la jeunesse lorsque nécessaire).

Le programme CAF prévoit six paramètres définissant la dispensation des services:

- Offrir une réponse rapide à la demande d'aide. Dans les faits, la première rencontre se déroule au domicile de la famille dans les deux heures suivant la réception de la demande par l'intervenant du programme ;
- Offrir une intervention intensive et diversifiée. Ce programme propose

une intervention plus intensive que l'intervention hebdomadaire traditionnelle. De plus, l'intervention doit porter sur différentes cibles d'intervention concernant le jeune, la famille, les parents et leur environnement social ;

- Intervenir dans le milieu de vie du jeune et de sa famille. L'intervention se déroule le plus souvent à domicile ou dans le milieu scolaire. L'objectif visé est d'augmenter la validité écologique de l'intervention ;
- Offrir une intervention brève d'une durée de 8 à 12 semaines. Cette brièveté convie les personnes directement concernées par la crise à s'engager rapidement dans l'intervention, afin de profiter de l'occasion qui leur est offerte pour résoudre les problèmes à l'origine de la crise ;
- Offrir une continuité dans l'intervention en assurant à la famille et au jeune qu'un seul intervenant du programme assumera leur suivi tout au long de la durée de l'intervention. La continuité de l'intervention réside également dans l'accompagnement et la référence personnalisée du jeune et de sa famille vers d'autres services lorsque que la situation le requiert en cours ou à la fin de l'intervention de crise ;
- Évaluer les besoins des jeunes et des familles. Le programme Crise-ado-famille prévoit l'utilisation systématique d'un protocole évaluatif. Ce protocole d'évaluation, (Toupin et Pautzé, 2004), est composé de questionnaires auto-administrés et de protocoles d'entrevues réalisés auprès des parents, du jeune et de l'enseignant.



LE PARTENARIAT ET LES RÉSEAUX

LE PARTENARIAT



« Le partenariat est une méthode d'action coopérative fondée sur un engagement libre, mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux, qui constituent un acteur collectif dans la perspective d'un changement des modalités de l'action - faire autrement ou faire mieux - sur un objet commun - de par sa complexité et/ou le fait qu'il transcende le cadre d'action de chacun des acteurs -, et élaborent à cette fin un cadre d'action adapté au projet qui les rassemble, pour agir ensemble à partir de ce cadre. »* (Dhume, F. 2001)

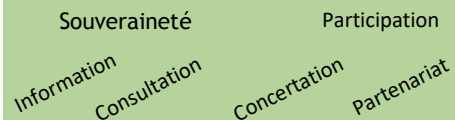
« La façon dont on parle en général du partenariat inverse ce que peut être un rapport de partenariat. Je propose que nous distinguions l'idée de partenariat et des principes du partenariat. Par idée, j'entends le mot, la notion, le qualificatif général... Quand on l'utilise sous cet aspect, le partenariat a une tendance générale à tout requalifier et devenir lui-même extrêmement flou. De l'autre côté, le principe du partenariat peut être défini comme une des formes possibles du travail ensemble »*. (Dhume, F. 2001)

Il est alors possible de dégager une typologie des différentes formes de travail avec d'autres :

- L'information (au sens de la maxime " nul n'est censé ignorer la loi ") : elle est diffusée uniformément et hiérarchiquement à partir du sommet
- La concertation : se définit par le refus du décideur de partager aucun aspect du processus avec les interlocuteurs (date, ordre du jour, décisions...)
- La concertation : se distingue de la consultation à partir du moment où les décisions prises tiennent compte des points de vue exprimés
- Le partenariat : relève de la concertation en général, mais suppose, en plus, une certaine institutionnalisation de sa pratique, un affichage clair par la direction du domaine qui lui est ouvert ainsi qu'une stabilité dans la reconnaissance mutuelle des partenaires.

Les deux premières attitudes relèvent de la souveraineté, les deux dernières, de la participation :

Les 4 axes menant à l'action partenariale



L'action partenariale, qui est donc l'une des formes du travail partagé, repose sur 5 principes de base :

1. Le principe d'intérêt mutuel des partenaires : pour être viable un partenariat doit, dès le départ, susciter une source d'intérêt pour les différentes parties.
2. Le principe d'égalité des partenaires : le partenariat repose sur des relations d'égal à égal, non hiérarchiques.
3. Le principe d'autonomie des partenaires : les différentes parties s'engagent de leur propre chef et demeurent libres dans leur action.
4. Le principe de coopération entre les partenaires : une entente partenariale s'inscrit dans un projet partagé et celui-ci n'a de sens que s'il y a entraide et échanges significatifs entre les partenaires.
5. Le principe d'évolution entre les partenaires : un partenariat s'inscrit au sein d'un espace-temps limité nécessitant une évaluation continue dont la résultante peut se traduire par des changements ou une cessation de l'entente de coopération.

LES RESEAUX

« Le projet [ici, le PPEF] est l'occasion et le prétexte du travail en réseau. Celui-ci rassemble temporairement des personnes très disparates, et se présente comme un bout de réseau fortement activé pendant une période relativement courte, mais qui permet de forger des liens plus durables qui seront ensuite mis en sommeil tout en restant disponibles.

Dans un monde connexionniste les êtres ont donc pour préoccupation naturelle le désir de se connecter aux autres, d'entrer en relation, de faire des liens, afin de ne pas demeurer isolés. Ils doivent, pour que cela réussisse, faire et donner confiance, savoir communiquer, discuter librement, et être capable aussi de s'ajuster aux autres et aux situations, selon ce qu'elles demandent d'eux, sans être freinés, par la timidité, la rigidité ou la méfiance. C'est à ce prix qu'ils peuvent se coordonner dans des dispositifs et des projets ». ** (Boltanski, Chiapello, 1999)

Les réseaux personnels

Ils peuvent être comparés à des toiles composées de nombreux fils (les relations) reliant des points (les individus ou les groupes).



Les réseaux se composent d'un secteur primaire : les parents, connaissances, voisins, collègues de travail, camarades de classe, commerçants, ainsi que les liens à des groupes religieux, sociaux, politiques, à des groupes de volontariat ou encore à des syndicats et des groupes de jeunes, etc.

*Dhume F., 2001, Du travail social au travail ensemble Le partenariat dans le champ des politiques sociales, ASH, 2001, 206 p.

Les réseaux se composent également d'un secteur secondaire : les professionnels des écoles, des services sociaux et de santé publique, de la justice, etc. D'une façon générale les réseaux servent d'intermédiaires entre les familles et les structures sociales, économiques, politiques, culturelles et influencent l'accès aux ressources

Le réseau informel

Il se caractérise par les termes suivants : interpersonnel, affinité, ressource potentielle. Il est donc constitué de membres avec lesquels j'ai des relations personnelles et que je peux mobiliser dans le cadre de leurs fonctions et de leurs rôles professionnels. Ces relations me sont propres ; elles ne reposent pas sur mon appartenance institutionnelle.

Le réseau formel est plus institutionnel : ce sont des institutions qui vont formaliser leurs relations. Elles peuvent alors se faire appel mutuellement ; il s'agit de ressources. Le réseau peut devenir, de ce point de vue, une variante du partenariat...

Les réseaux éducatifs

Ils ont pour objectif de mobiliser les ressources éducatives, sociales, sanitaires et autres sur un territoire donné, autour des besoins du jeune et de sa famille. Ils visent à assurer une meilleure orientation du jeune, à favoriser la coordination et la continuité éducatives et des soins qui lui sont dispensés et à promouvoir un accompagnement de proximité de qualité.

Les réseaux peuvent associer les différents professionnels à vocation sanitaire ou sociale. Ils organisent un accès plus rationnel au système d'accompagnement éducatif et de soins ainsi qu'une meilleure coordination dans cette prise en charge, qu'il s'agisse de prévention ou de soins.

***Boltanski L., Chiapello E., 1999, Le nouvel esprit du capitalisme, Paris, Gallimard, 843 p.*



GLOSSAIRE

- AED : Aide Éducative à Domicile
- AEDI : Aide Éducative à Domicile Internalisée
- AED-R : Aide Éducative à Domicile Renforcée
- AEDI : AED Internalisée
- AEDFG : Aide Éducative à Domicile Familiale et Globale
- AEMO : Assistance Éducative en Milieu Ouvert
- AEMO 25 : AEMO avec ratio d'1 ETP/25 mesures
- AEMO-R : Assistance Éducative en Milieu Ouvert Renforcée
- ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux
- APASE : Association Pour l'Action Sociale et Educative
- ARASS-SEMO : Association pour la réalisation d'Actions Sociales Spécialisées
- ASE : Aide Sociale à l'Enfance
- CADEM : Commission d'Aide à la Décision Enfance famille et Majeurs vulnérables
- CAF : Programme québécois « Crise-Ado-Famille »
- CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
- CDAS : Centre Départemental d'Action Sociale
- CDE : Centre Départemental de l'Enfance
- CIDE : Convention Internationale des Droits de l'Enfant
- CNAF : Caisse Nationale d'Allocations Familiales
- DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale
- DSP : Document Support au Projet
- EEC : Évaluation Éducative Contractuelle
- HAS : Haute Autorité de Santé
- IP : Information Préoccupante
- IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales
- JE : Juge des Enfants
- MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- PAD : Placement à Domicile
- PMI : Protection Maternelle et Infantile
- PPEF : Projet Pour l'Enfant et sa Famille
- REF : Responsable Enfance Famille
- SEA : Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adulte
- RCDAS : Responsable de Centre Départemental d'Action Sociale
- TISF : Technicien d'Intervention Sociale et Familiale

[illegible]

Notes

[illegible]

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Département d'Ille-et-Vilaine

Pôle égalité, éducation, citoyenneté

Direction enfance-famille

1, avenue de la Préfecture

CS 24218

35042 Rennes Cedex

Suivez-nous sur



www.ille-et-vilaine.fr