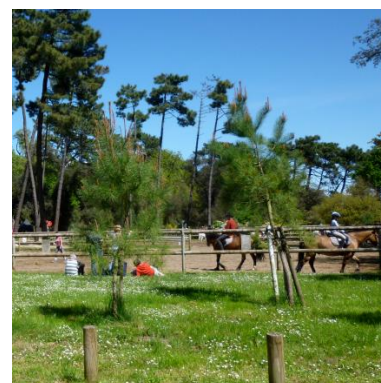
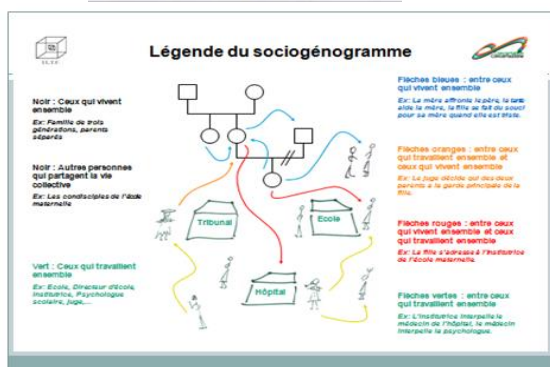


CHEVAL ET INSERTION EN CHARENTE-MARITIME



PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2023-2027



Mot de la présidente

Le projet d'établissement est un document inscrit dans les orientations de la loi 2002-2. Il retrace des étapes majeures pour un établissement social. Il permet de faire un focus sur les 5 années passées et de préparer l'avenir. C'est un moment fondamental pour expliquer aux financeurs, aux différents partenaires, mais aussi aux acteurs représentés par le public accueilli et leur famille, le « pourquoi », le « comment », des actions.

Cheval et Insertion s'inscrit pleinement dans cette démarche. Cette petite association créée en 2001 émane d'une volonté commune de mettre au service de jeunes en difficulté sociale, une expérience professionnelle dans l'unique but de leur apporter un soutien éducatif, une aide dans l'insertion sociale et dans le monde du travail. Pour atteindre cet objectif, elle s'est structurée dans l'enceinte d'un club hippique et utilise l'activité équestre comme outil pédagogique et éducatif, outil soutenant ces actions. La vocation de Cheval et Insertion est d'offrir à des jeunes bénéficiaires de la Protection de l'enfance un espace, un temps, leur permettant de surmonter des difficultés personnelles, familiales, grâce à un lieu ouvert, et d'apporter un soutien aux familles dans l'exercice de leur parentalité.

Les valeurs énoncées dans le projet associatif, structure essentielle de notre existence, sont des valeurs de l'humanisme et de la démocratie exprimées dans la devise républicaine : liberté, égalité, fraternité. Valeurs qui aujourd'hui, quoique souvent chahutées, demeurent capitales dans la transmission d'un savoir-être ou savoir-faire. Nous ne pouvons pas ignorer dans quelle société ni pour quelle société nous formons la jeunesse. Notre engagement associatif participe à la conviction qu'en donnant du sens à leur vie et à leurs actions, en assumant leurs responsabilités, les adultes peuvent espérer transmettre des idéaux aux jeunes.

Le début de l'association fut très modeste, mais très important. De nombreuses personnes ont été essentielles dans ce voyage et nous les remercions pour leur attention portée à notre cause. Alors qu'aujourd'hui nous regardons en arrière pour savoir si nous avons été authentiques et fidèles aux valeurs associatives, nous pouvons dire avec fierté que nous avons joué notre rôle.

Au fil des ans, alors que les besoins se sont accrus, l'association s'est efforcée d'y répondre et nous sommes toujours appliqués de le faire tout en respectant notre projet, même dans les périodes les plus turbulentes. Notre parcours a contribué à nous amener à d'autres modes de collaboration et à faire évoluer nos pratiques, notamment autour de l'accompagnement des familles et du travail avec le réseau.

Nous devons maintenant nous *repenser* pour les nouveaux défis et opportunités auxquels nous serons bientôt confrontés.

Par-dessus tout, nous devons continuer à tenir compte de l'évolution de notre société, cette société qui offre l'égalité des chances pour toutes et tous.

La Présidente
Marie-Noëlle RAGONNEAU

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	6
2	HISTORIQUE, PROJET ASSOCIATIF ET CADRE LÉGAL	7
2.1	Historique	7
2.2	Du projet associatif au projet d'établissement	8
2.2.1	La méthode.....	8
2.2.2	La réécriture du projet – le référentiel qualité, un outil incontournable	8
2.2.3	Le Projet, une boussole	8
2.3	Le contexte juridique.....	9
2.3.1	Habilitations et agréments.....	9
2.3.2	Les évolutions législatives en faveur de la Protection de l'enfance, les axes à retenir	10
3	ÉTAT DES LIEUX ET ANALYSES DOCUMENTAIRES.....	11
3.1	Bilan du précédent projet et enjeux du projet en cours	11
3.2	La démarche qualité	11
3.2.1	L'évaluation interne	11
3.2.2	L'évaluation externe	11
3.2.3	Vers une nouvelle forme des évaluations	11
3.3	Des attendus du CPOM aux politiques sociales publiques du Département.....	12
3.3.1	Analyse des attendus du CPOM.....	12
3.3.2	Données chiffrées des six dernières années	13
3.3.3	La mise en œuvre des axes du schéma départemental de la Protection de l'enfance ..	13
3.3.4	La collaboration avec le Département de la Charente-Maritime	14
3.4	Synthèse des axes d'amélioration.....	15
4	LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE	16
4.1	Les caractéristiques de la population accueillie	16
4.1.1	La Protection de l'enfance, une lente émergence	16
4.1.2	Origines et profils des jeunes accueillis à Cheval et Insertion.....	16
4.1.3	Des besoins émergents	17
4.2	Expression et participation des usagers.....	18
4.2.1	La co-construction du projet	18
4.2.2	La dimension de citoyenneté.....	19
4.2.3	La bientraitance.....	19
4.2.4	La santé des adolescents confiés à Cheval et Insertion.....	20
4.3	La prise en compte de l'environnement familial et social.....	20
4.4	Synthèse des axes à mener	21

5	L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION	22
5.1	Les trois dispositifs d'accueil, d'une logique de protection à une logique de promotion ...	22
5.1.1	L'hébergement éducatif	22
5.1.1.1	Le collectif, une microsociété.....	22
5.1.1.2	Une journée type, les différentes modalités d'accompagnement	22
5.1.1.3	Focus sur l'encadrement la nuit.....	23
5.1.1.4	Diagnostic à partir d'entretiens semi-directifs auprès des membres des familles	25
5.1.2	Les prises en charge PEAD.....	26
5.1.2.1	Fonctionnement du service	26
5.1.2.2	Diagnostic réalisé à partir d'entretiens semi-directifs	27
5.1.2.3	Du repli au répit	28
5.1.3	Les prises en charge APMN.....	28
5.1.3.1	Fonctionnement du service	28
5.1.3.2	L'accès au logement, un point encore délicat.....	29
5.1.3.3	Diagnostic réalisé à partir d'entretiens semi-directifs	30
5.1.4	Le protocole d'admission, une étape incontournable.....	32
5.1.5	La plasticité de la MECS, une mutualisation et un décloisonnement nécessaire des dispositifs au bénéfice des usagers	32
5.2	Les ressources mobilisées	34
5.2.1	Implantation, locaux et environnement.....	34
5.2.1.1	L'implantation géographique.....	34
5.2.1.2	Focus sur les locaux.....	35
5.2.1.3	Les éléments de sécurité	36
5.2.1.4	Prestations et contrôles externes	36
5.2.2	Les professionnels et les compétences mobilisées.....	37
5.2.3	La qualité du management	38
5.2.3.1	Droits des salariés	38
5.2.3.2	L'organisation du travail.....	38
5.2.3.3	Dynamique de formation et adaptation aux postes en place.....	39
5.2.3.4	L'accueil des stagiaires d'école	39
5.2.3.5	La prévention de l'usure professionnelle.....	40
5.2.3.6	La bientraitance	40
5.3	Le Centre Équestre de l'Estuaire, un partenaire historique.....	41
5.3.1	Les outils collaboratifs	41
5.3.2	Des activités équestres diverses et variées	41
5.3.3	Un outil au service de l'insertion sociale et de la construction psychique de l'utilisateur	42

5.4	Les ressources mobilisées du territoire, entre logique de parcours et travail en réseau	43
5.4.1	Travail interdisciplinaire	43
5.4.1.1	Favoriser l'insertion sociale et professionnelle	44
5.4.1.2	Favoriser l'inscription dans un cursus scolaire et professionnalisant.....	45
5.4.1.3	Favoriser le travail avec la santé.....	46
5.5	La « Clinique de Concertation », une référence partagée	47
5.5.1	Son entrée dans la MECS.....	47
5.5.2	Une définition de la « Clinique de Concertation ».....	48
5.5.3	Le Travail Thérapeutique de Réseau	49
5.5.4	Le « Sociogénogramme »	50
5.5.5	La mise en place d'entretiens familiaux, une ressource interne pour mieux répondre à l'évolution des pratiques.....	52
5.6	Synthèse des axes d'amélioration.....	52
6	LES OBJECTIFS D'ÉVOLUTION ET DE DÉVELOPPEMENT	53
6.1	Synthèse globale des axes d'amélioration.....	53
6.2	Fiches actions	53
6.3	Rétroplanning	61
7	BIBLIOGRAPHIE.....	67
8	GLOSSAIRE	68
	ANNEXES	69

1 INTRODUCTION

Ce projet d'établissement aurait dû être achevé au cours de l'année 2020. Plusieurs événements sont venus bousculer ce travail collectif. Tout d'abord, la crise sanitaire a considérablement impacté nos fonctionnements durant une période qui s'est étendue toute l'année 2020 et une grande partie de l'année 2021. Ensuite, la gouvernance et la dirigeance de notre MECS Cheval et Insertion ont connu des changements importants en raison du départ de la Directrice fondatrice au 31 décembre 2020 impactant également l'organisation du bureau de l'association. C'est face à cette nouvelle configuration que nous avons décidé de retarder, en accord avec notre organisme de tutelle, l'élaboration de ce nouveau document institutionnel.

Ce projet d'établissement est organisé en différents chapitres suivant les investigations liées à la nature du diagnostic.

Ce travail démarre par une présentation de la méthode utilisée et du cadre légal appuyés par un retour sur l'historique de la Maison d'Enfants ainsi qu'un bref rappel de la notion de projet.

En chapitre 3, nous trouverons les résultats du travail d'analyse documentaire des différents écrits institutionnels tels que le projet d'établissement antérieur et le projet associatif, les évaluations interne et externe, le CPOM et le schéma départemental de la Protection de l'enfance.

Ensuite viendra le chapitre 4 dédié au public accueilli et à son environnement, présentant ses caractéristiques et ses évolutions, sans oublier les actions favorisant l'expression et la participation des usagers à visée citoyenne et de lutte contre la maltraitance, en expliquant la mise en œuvre du projet personnalisé.

La partie suivante, le chapitre 5, plus épais, traitera de l'offre de service et de son organisation, où après la présentation des différents dispositifs, seront mis en lumière les résultats d'un diagnostic mené directement auprès de jeunes accueillis et de leur famille sous la forme d'entretiens semi-directifs. Une visite des bâtis et de l'organisation humaine viendra compléter cette partie. Enfin, celle-ci sera clôturée par la présentation de la « Clinique de Concertation »¹ et de ses apports, concept qui soutient et enrichit nos pratiques éducatives au quotidien.

Chaque bloc présenté succinctement se conclura par la synthèse des cibles retenues, qui à leur tour seront présentées dans un dernier chapitre sous la forme de fiches actions. Nous pourrions observer que des axes de travail à développer peuvent apparaître dans plusieurs synthèses des chapitres énoncés.

Enfin, nous tenons particulièrement à remercier l'implication des professionnels de la MECS Cheval et Insertion ainsi que les personnes accompagnées et les membres des familles qui ont participé à la réalisation de ce projet d'établissement lors des différentes rencontres dans l'élaboration du diagnostic.

¹ Les termes « Clinique de Concertation » et « Sociogénogramme » sont des marques déposées auprès de l'UIPO (n°009122318 et n° 009122326) par le Dr Jean-Marie Lemaire, psychiatre belge et fondateur de la « Clinique de Concertation ». Ils sont à citer en respectant leur graphie et en mentionnant le site www.concertation.net.

2 HISTORIQUE, PROJET ASSOCIATIF ET CADRE LÉGAL

2.1 Historique

Le projet de la création de la Maison d'Enfants provient de la volonté de la propriétaire et dirigeante du centre équestre. C'est au cours des différentes activités équestres que le promoteur de ce projet a découvert combien la relation jeune/animal pouvait contribuer à l'épanouissement, la stabilité, l'enrichissement et à l'insertion sociale, voire professionnelle d'un public en difficulté.

Associée à une intention humaniste et sociale, la disponibilité d'un lieu inoccupé à proximité d'un centre équestre, dans un cadre exceptionnel, ne pouvait qu'étayer l'idée de la pertinence d'un projet de création d'une petite structure pour jeunes en difficulté.

Force est de constater que l'engouement de cette fondatrice n'a pu que se répandre jusqu'à convaincre un réseau d'amis empreint d'un même idéal.

Ainsi donc, c'est autour de l'émergence d'idées communes engageant un tout petit groupe de personnes que l'association vit le jour.

Sous la forme juridique d'une association Loi 1901, Cheval et Insertion s'est constitué autour d'un conseil d'administration qui dispose d'un nombre restreint de membres. L'association a vu le jour le 30 août 1999. La demande de création de la MECS, unique établissement, a été validée par un arrêté en date du 15 mars 2001. L'habilitation a été notifiée par un arrêté sous le n° 02.21.69. Le 21 juin 2001, vu l'avis favorable de la Commission Régionale d'Organisation Sanitaire et Sociale du 30 septembre 2000 et l'avis favorable de la commission de sécurité, la création de l'établissement a été officialisée.

La MECS Cheval et Insertion a pu s'inscrire dans une habilitation au titre de la Protection de l'enfance et de celle de la prévention de la délinquance. Cette double habilitation a permis d'accueillir dès le début de son activité, des mineurs au titre de la Protection Judiciaire de la Jeunesse et des mineurs et majeurs relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance. Le premier accueil s'est réalisé le 21 novembre 2001.

Établissement social mixte, accueillant des adolescents âgés entre 13 et 21 ans, les objectifs d'accompagnement du premier projet pédagogique s'articulaient ainsi :

- Permettre une insertion sociale grâce au support équestre ;
- Encourager un rapport harmonieux aux autres grâce à l'insertion dans une micro-société représentée par le centre équestre ;
- Promouvoir le développement personnel de l'usager en privilégiant la pratique équestre et les activités liées au club hippique.

Au fil du temps la capacité d'accueil a évolué ainsi que les mesures qui se sont diversifiées pour mieux répondre aux besoins émergents des usagers. L'institution est passée de 10 places d'internat à 19 places aujourd'hui (7 places en internat, 7 places en PEAD et 5 places en APMN).

Le mode de financement et les axes de travail ont aussi évolué, passant d'une dotation globale à la signature d'un premier CPOM en 2014 jusqu'en 2018 pour être renouvelé en 2019 pour 5 ans.

Le renouvellement de l'autorisation a été signé avec le Conseil Départemental le 27/08/2014 pour une durée de 15 ans soit jusqu'au 31/12/2028.

Aujourd'hui, l'habilitation concerne uniquement des placements judiciaires art. 375 du CC ou placement administratif ASE.

L'année 2008 pointe aussi une évolution dans les pratiques éducatives grâce à notre participation à une action de formation à la « Clinique de la Concertation » sur le territoire royannais. Depuis cette date, nous avons intégré ses principes dans notre façon de travailler avec l'environnement familial et social des usagers de la MECS.

2.2 Du projet associatif au projet d'établissement

2.2.1 La méthode

Pour cette nouvelle démarche de réécriture du projet d'établissement de notre MECS, nous avons choisi de ne pas faire appel à un organisme extérieur. Nous avons en 2015 déjà réalisé en autonomie notre projet d'établissement ainsi que l'évaluation interne en 2018. Notre capacité à mobiliser des compétences intra-muros dans la rédaction de ce type de documents légaux ainsi que la mise en participation de tous les acteurs de la MECS nous ont permis de conduire cette réécriture dans les mêmes conditions.

L'ensemble des professionnels a été considéré et affilié à cette nouvelle mise en réflexion. Chacun a pu apporter sa production dans le périmètre de ses missions et de ses compétences. Les professionnels ont également animé des entretiens semi-directifs auprès des jeunes accueillis en APMN, auprès des membres des familles dont leur.es adolescent.es bénéficient d'une mesure PEAD et ceux dont les jeunes sont accueillis au sein de l'hébergement éducatif. Cette méthode d'investigation à partir d'entretiens semi-directifs s'est avérée être la plus adaptée au format et à l'effectif de notre MECS. Les réflexions collectives, consignes ou points d'évolution, ont été réalisées régulièrement au cours des réunions d'équipe.

2.2.2 La réécriture du projet – le référentiel qualité, un outil incontournable

Lors de l'élaboration de l'évaluation interne en 2018, nous avons construit un référentiel qualité², outil interne préconisé quelques années auparavant lors de la démarche de l'évaluation externe. Ce référentiel a fait l'objet d'une réflexion collective de la part de l'ensemble des salariés de la MECS dans la construction des items. Le principe étant de recouvrir l'ensemble de notre activité. Dans la démarche de réécriture de ce projet d'établissement, nous avons de nouveau mis à contribution l'ensemble des professionnels pour actualiser les indicateurs, mais aussi pour identifier les actions qui n'étaient pas ou peu réalisées³.

2.2.3 Le Projet, une boussole

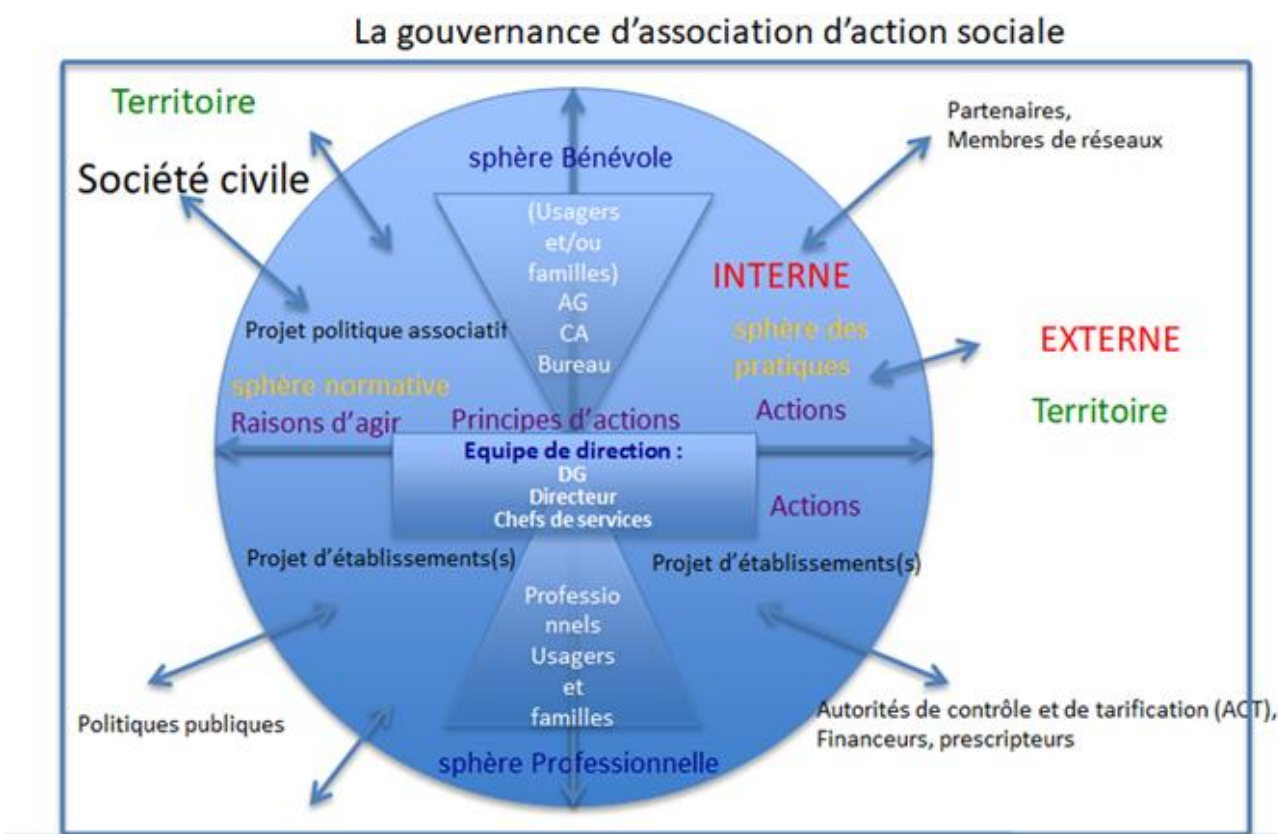
La notion de projet à différents niveaux des organisations des structures de la Protection de l'enfance, par la mécanique des emboîtements, tend à favoriser la promotion de l'enfant en danger par son ouverture et son implication dans le social au sein des groupes de vie et dans son insertion socioprofessionnelle.

² Cf. annexe n° 1

³ 3.4 Synthèse des axes d'amélioration – p. 15

Le projet est constituant des organisations sociales et médico-sociales, il n'est pas la propriété d'un individu, mais un bien commun tel un actif circulant qui s'enrichit par le débat. Aujourd'hui, la gouvernance « [...] concerne la conduite du projet, c'est-à-dire la manière d'embarquer toutes les parties prenantes du projet dans sa conception, sa réalisation, sa mise en œuvre et son évaluation [...] »⁴ La dirigeance, quant à elle, est une « [...] traduction technique du projet par les actes qui font le quotidien des établissements et services [...] »⁵

Appuyés entre autres par ce point de vue, les projets associatifs ont pour vocation de servir de référence aux projets d'établissements, d'où se déclinent projets de services et projets personnalisés. Cet emboîtement de projets semble aujourd'hui indispensable dans la gestion des établissements sociaux et médico-sociaux, une manière de repenser ces formes de gouvernances en passant du militantisme originel aux nouvelles formes de gestions des associations, sans en oublier pour autant les valeurs fondatrices. Le schéma sous forme de sablier ci-dessous illustre l'articulation aujourd'hui indispensable entre ces notions de gouvernances et de dirigeance.



2.3 Le contexte juridique

2.3.1 Habilitations et agréments

Conformément aux dispositions de l'article L 313-1 du CASF, notre autorisation de fonctionner dans l'accueil du public de la Protection de l'enfance pour une durée de quinze ans a été délivrée le 12 décembre 2014 pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2028.

⁴ Janvier R., 2017, *La gouvernance associative et la dirigeance*, <https://www.rolandjanvier.org/articles/fonction-direction/800-gouvernance-associative-dirigeance-12-02-2017/>

⁵ *Ibid.*

En revanche nous n'avons pas renouvelé l'habilitation pour accueillir des mineurs au titre du Code de Justice Pénale des Mineurs. La dernière habilitation date du 13 avril 2016.

2.3.2 Les évolutions législatives en faveur de la Protection de l'enfance, les axes à retenir

Les mécanismes de production des lois relatives à la Protection de l'enfance ont eu des influences diverses et variées. La loi est l'état d'un débat à un moment donné. Elle est aussi la résultante d'un contexte social où se confrontent l'évènementiel et la dimension économique sans en oublier les impacts issus d'un niveau supranational.

La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'enfance, près de deux décennies après la dernière loi de 1989, émane d'interrogations sur l'efficacité des dispositifs qui étaient mis en place. La mise en place des outils institués par les textes de 2007, les ODPE (Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance), CRIP (Cellule Départementale de Recueil des Informations Préoccupantes) ou encore PPE (Projet Pour l'Enfant), fait apparaître une grande disparité sur l'ensemble du territoire français.

De ces nouvelles préoccupations, la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la Protection de l'enfant est promulguée. Si nous pouvions considérer que la Loi Bas, dans sa mise en œuvre, tendait à maintenir un équilibre entre le respect de l'autorité parentale et la protection du mineur, la loi du 14 mars 2016, elle, vient mettre en avant la protection du mineur avec une volonté de sécuriser son parcours en Protection de l'enfance. D'ailleurs, elle s'appelle loi relative à la Protection de *l'enfant*, nous pouvons y voir ici que le terme *enfance* a été remplacé par *enfant* propulsant la famille au second rang. Ce glissement sémantique renforce également la prise en compte de l'individualisation de l'enfant pour mieux répondre à ses besoins fondamentaux.

La Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la Protection des enfants, ou Loi Taquet, s'inscrit dans un contexte de crise sanitaire et sociale. La question de la santé des enfants protégés est au cœur des préoccupations du législateur. Les politiques de prévention et de lutte contre la maltraitance mises en œuvre par la structure, notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle, doivent apparaître dans les projets d'établissement et de service.

3 ÉTAT DES LIEUX ET ANALYSES DOCUMENTAIRES

L'analyse documentaire a été réalisée tout au long de l'année 2020, avec des réajustements au cours des deux dernières années. Il apparaît en annexe les documents de travail sous forme de tableaux dans lesquels y figurent l'analyse des cibles du projet associatif, du projet d'établissement, des évaluations interne et externe, le CPOM ainsi que le schéma départemental. Nous pouvons observer que la plupart des cibles ou préconisations recouvrent l'ensemble de ces productions institutionnelles. En fin de ce chapitre, un tableau synthétique réunit les axes de travail à poursuivre.

3.1 Bilan du précédent projet et enjeux du projet en cours

Les cibles⁶ du précédent projet d'établissement ont été organisées en quatre thématiques, l'amélioration du projet individualisé (rebaptisé projet personnalisé), la poursuite du travail de réseau/partenariat, la généralisation du « Sociogénogramme » dans notre procédure d'accueil, l'amélioration de nos moyens matériels et humains.

L'ensemble des objectifs à court, moyen et long terme ont été mis en œuvre ou font l'objet d'un travail en continu décliné dans le document de travail en annexe.

3.2 La démarche qualité

3.2.1 L'évaluation interne

Ce travail a été réalisé en 2018 en interne sans avoir fait appel à un organisme extérieur. Il nous a permis de créer nos propres outils et de nous inscrire dans une démarche d'évaluation continue et autonome. Le tableau de travail⁷ fait apparaître un faible écart entre les actions réalisées et les préconisations envisagées. Les points d'améliorations visés ont fait l'objet d'un travail qui s'est inscrit dans nos quotidiens professionnels.

3.2.2 L'évaluation externe

La procédure d'évaluation externe a été réalisée en 2015 par le cabinet DRAKKAR. La synthèse de ce travail est déclinée dans un document⁸ dans lequel apparaissent en rouge les préconisations par thématiques travaillées. Nous observons que les préconisations ont été atteintes dans l'ensemble des domaines traités. Il apparaît un point commun dans les préconisations, celui d'indicateurs de qualité. Or, nous avons trois années plus tard, élaboré le référentiel qualité⁹ en vue de réaliser la démarche de l'évaluation interne, depuis, outil de référence dans l'ensemble des productions institutionnelles.

3.2.3 Vers une nouvelle forme des évaluations

Dans un objectif d'amélioration du dispositif d'évaluation, la Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a mis en place une nouvelle procédure d'évaluation nationale commune à l'ensemble des ESSMS. La HAS a élaboré un référentiel commun ayant pour but de procéder des auto-évaluations de manière autonome (fin de l'obligation des évaluations internes), mais aussi destiné aux organismes évaluateurs comme outil de référence dans la conduite de la visite d'évaluation.

⁶ Cf. annexe n° 2

⁷ Cf. annexe n° 3

⁸ Cf. annexe n° 4

⁹ Cf. 2.2.2 La réécriture du projet – le référentiel qualité, un outil incontournable, p. 8

La MECS Cheval et Insertion, qui aurait dû rendre sa seconde évaluation externe entre janvier 2021 et le 31 décembre 2022, devra rendre son évaluation externe avant le 31 décembre 2023, échéance établie avec le Département 17. Nous sommes, à ce jour, à l'étude de trois devis transmis par des organismes évaluateurs accrédités HAS. Chacun des organismes a pour connaissance notre échéance au 31 janvier 2023. Ces coûts afférents à cette démarche qualité entreront au budget prévisionnel 2023.

Entre autres, la démarche qualité au sein de la MECS s'inscrit en termes d'une évaluation dynamique et continue. Les cibles et actions à mener au cours de ces cinq prochaines années en dernier chapitre de ce projet indiqueront également des méthodes d'évaluation en continu.

3.3 Des attendus du CPOM aux politiques sociales publiques du Département

3.3.1 Analyse des attendus du CPOM

Le CPOM en cours a été signé pour une durée de cinq années du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2023. La capacité retenue au 1^{er} janvier 2019 était de :

- 7 places en internat avec un taux d'occupation de 90 % ;
- 7 places en PEAD avec un taux d'occupation de 92 % ;
- 3 places en APMN avec un taux d'occupation de 90 %.

En janvier 2021, notre capacité APMN est passée de 3 à 5 places. Nous avons proposé cette augmentation en raison du nombre de demandes APMN en hausse, mais aussi pour tendre vers un taux d'encadrement plus adapté avec l'ouverture d'un poste de moniteur-éducateur à temps plein.

Les axes¹⁰ du CPOM ont été définis ainsi :

- Améliorer la qualité de la prise en charge, garantir son adaptation à l'évolution des besoins et contribuer à une meilleure couverture départementale ;
- Rechercher l'efficacité des fonctionnements ;
- Contribuer à la mise en œuvre des actions définies par le schéma départemental.

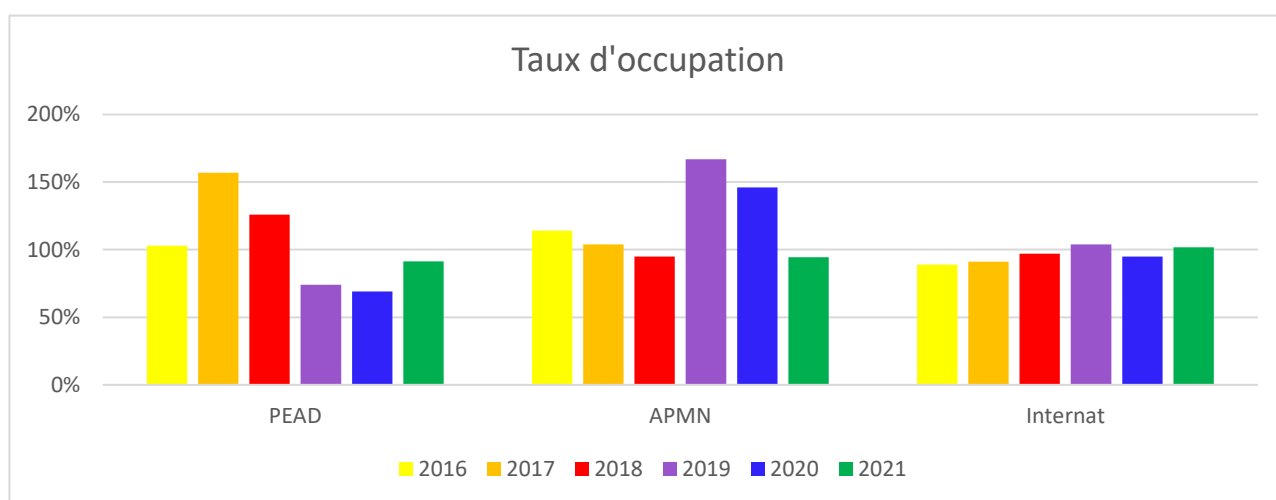
Le CPOM définit également les dotations financières annuelles versées mensuellement. Chaque année un budget prévisionnel est transmis aux services du Département au 30 octobre de l'année N- 1.

Les rapports d'activité sont transmis au 30 avril de l'année N+1, précédant ainsi une réunion annuelle de revue du CPOM organisée à la DEF dans les deux mois qui suivent.

¹⁰ Les trois axes inscrits au CPOM sont utilisés tous les ans comme trame principale de nos rapports d'activité en vue des réunions de revue CPOM organisées à la DEF.

3.3.2 Données chiffrées des six dernières années

Années	PEAD	APMN	Internat
2016	103%	114%	89%
2017	157%	104%	91%
2018	126%	95%	97%
2019	74%	167%	104%
2020	69%	146%	95%
2021	91%	95%	102%



Nous observons que sur ces six dernières années, les objectifs du CPOM ont été atteints sur les trois dispositifs avec des variations de suractivité sur le PEAD et l'APMN. Ces suractivités précèdent une augmentation des places sur ces deux dispositifs. L'internat, quant à lui montre une stabilité.

3.3.3 La mise en œuvre des axes du schéma départemental de la Protection de l'enfance

Le document de synthèse en annexe n° 5 reprend les axes et fiches pour lesquels notre MECS est concernée. Cette analyse documentaire vient préciser les axes d'amélioration suivants :

- Préconiser au Département un soutien dans l'utilisation des divers documents (IP, évaluation budgétaire...) dont nous avons désormais la charge depuis la délégation de référence ;
- Créer un outil (carte mentale) dynamique répertoriant l'ensemble de nos partenaires ;
- Mieux définir et formaliser le recours au lit de *repli* et la mise en pratique du *répit* ;
- Répertorier les évolutions en termes d'évolution des droits de visite et d'hébergement ;
- Poursuivre les formations internes au Travail Thérapeutique de Réseau soutenu par la « Clinique de Concertation » et la Thérapie Contextuelle.

3.3.4 La collaboration avec le Département de la Charente-Maritime

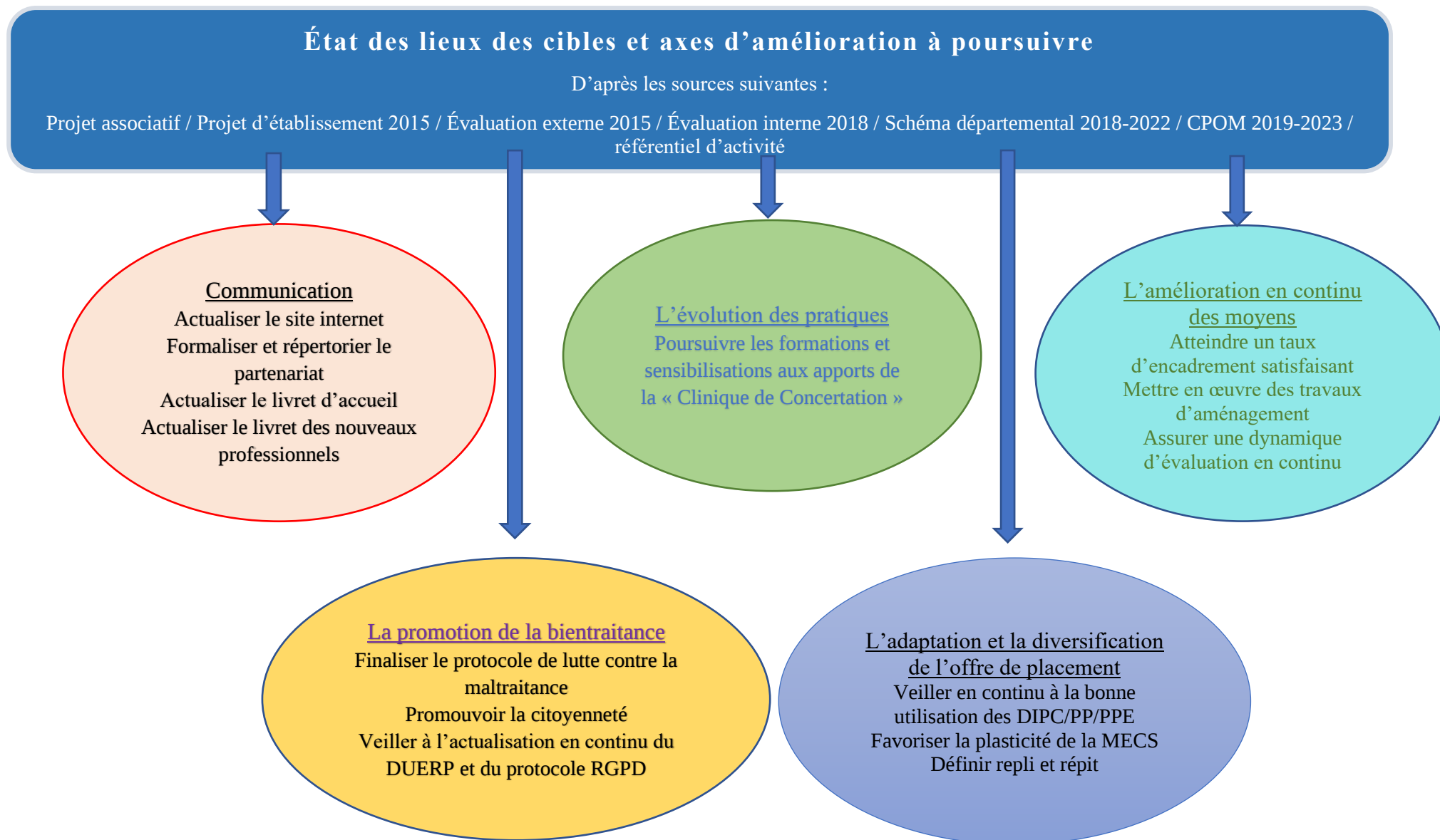
Grâce aux rencontres annuelles telles que la revue du CPOM, la journée Départementale de la Protection de l'enfance, les rencontres aux différentes thématiques de l'ODPE et autres réunions d'information, nos liens avec les instances départementales sont réguliers. Les rapports d'activités ainsi que la présentation des budgets prévisionnels transmis au Département permettent une collaboration en toute clarté, tant sur notre fonctionnement budgétaire que sur les spécificités de notre activité. Le Département montre une bonne connaissance de nos actions et encourage nos adaptations et créativité.

En janvier 2022, nous avons été soumis à une mission de contrôle sur les fondements des articles L313-3 et suivants du CASF. Nous savons que certains événements médiatiques ont eu pour conséquences la nomination d'un secrétaire d'État à la Protection de l'enfance, encourageant de surcroît les missions de contrôle au sein de nos établissements habilités.

À l'issue du contrôle effectué du 24 au 26 janvier 2022, un calendrier précisant certaines recommandations nous a été adressé. Une visite de suivi des recommandations a été réalisée le 29 septembre suivant, attestant la bonne mise en œuvre des recommandations à l'exception de la finalisation des travaux de conformité pour rendre les locaux accessibles aux PMR ainsi que la finalisation de ce projet d'établissement avec une échéance au 31 janvier 2023.

Un document en annexe 4bis vient préciser le contenu de la commission de contrôle.

3.4 Synthèse des axes d'amélioration



4 LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

4.1 Les caractéristiques de la population accueillie

4.1.1 La Protection de l'enfance, une lente émergence

Les sociétés ont majoritairement tenté de résoudre la question de l'enfance handicapée, abandonnée, délinquante ou en danger. Le modèle français fait état d'une lente émergence de notre système de protection actuelle et des formes d'accueil de l'enfant en danger. Selon l'époque et le fonctionnement des sociétés, la place de l'enfant a évolué pour qu'on lui reconnaisse aujourd'hui quasi internationalement la promotion de son intérêt supérieur.

La question de l'évaluation du danger de l'enfant reste une préoccupation qui s'inscrit tant du côté du professionnel, que du politique et du législateur. Aujourd'hui, trois notions bordent la protection de l'enfant : *son intérêt*, *ses droits* et *ses besoins fondamentaux*. Ces trois concepts sont interdépendants et s'articulent entre eux.

L'*intérêt* de l'enfant existe déjà depuis longtemps dans les textes français, notamment ceux relatifs à l'autorité parentale. L'*intérêt supérieur* de l'enfant, qui émane de la CIDE (Convention Internationale des Droits de l'Enfant), et l'intérêt de l'enfant issu des textes français sont des mêmes notions finalement, mais qui peuvent porter deux sens : l'un général (mais avec interprétations subjectives selon ses propres conceptions éducatives et morales) et l'autre face à une situation précise (maltraitance, danger, etc.)

Les *Droits de l'enfant* sont des règles juridiques universelles de l'enfant. Elles favorisent son épanouissement et son expression pour devenir un adulte autonome et citoyen. Certains de ces droits visent la satisfaction de ses besoins fondamentaux.

L'évolution anthropologique de l'enfant de ces 50 dernières années permet aujourd'hui de le considérer comme un sujet acteur de son propre développement et non plus incapable de pourvoir à la satisfaction du moindre de ses besoins et entièrement redevable de sa survie à la capacité des adultes de le nourrir, le vêtir, le laver, le soigner, en donnant à penser que l'essentiel serait là. Pour les experts et théoriciens du développement de l'enfant, d'après les travaux sur la théorie de l'attachement, et confirmés par les neurosciences, le *besoin de sécurité*¹¹ se positionne en tant que *méta-besoin*¹².

4.1.2 Origines et profils des jeunes accueillis à Cheval et Insertion

Les tableaux insérés en annexe n° 6 viennent mettre en évidence une priorité des adolescents confiés par le Département de la Charente-Maritime depuis ces 6 dernières années.

Un professionnel de la MECS, dans le cadre d'un travail de recherche universitaire en 2019/2020, a interrogé des acteurs de la Protection de l'enfance¹³ sur l'évolution de la sociologie du public de l'enfance en danger. Tous s'accordent à dire que le public est en constante évolution avec des problématiques qui peuvent s'additionner sur des versants sociaux, psychologiques, psychiatriques,

¹¹ Le « besoin de sécurité » comme métabesoin, tout au long de la vie, intégrant les besoins physiologiques et de santé, le besoin de protection et le besoin de sécurité affective et relationnelle

¹² Méta besoin, concept canadien défini par le « *besoin de disposer d'au moins un adulte investi du souci de l'enfant et de ses besoins* » C. Lacharité, L. Ethier & P. Nolin

¹³ Acteurs locaux du territoire et de la Loire-Atlantique de l'ASE, MECS et magistrats.

ou encore relevant des addictions au sein de contextes environnementaux empreints de grandes précarités sociales et économiques.

La sempiternelle question des situations complexes, dont la définition relève d'une représentation subjective et empirique au regard des acteurs de la Protection de l'enfance, pose le postulat que toutes les situations sont complexes, mais que certaines se compliquent. Cette représentation est généralement associée à l'évolution du public de la Protection de l'enfance, mais aussi sociétale en lien avec la montée de la précarité et des inégalités sociales.

La prise en compte de la situation actuelle socio-économique et les phénomènes de crises sur différents points (financière, sociale, identitaire...) sont des données à prendre en compte dans un futur proche, renforçant de surcroît l'attention donnée aux besoins des familles dans l'intérêt des jeunes accueillis au sein de la MECS.

4.1.3 Des besoins émergents

Un travail exploratoire mené début 2020 dans notre Maison d'Enfants a apporté les éléments suivants : sur les 25 dernières situations accueillies au sein de la MECS (internat, PEAD, APMN), 17 ont été, ou sont concernées par une ou plusieurs actions détaillées ci-dessous.

- Suivi psychologique – 13 jeunes ont rencontré ou rencontrent un psychologue de manière régulière ;
- Traitement médicamenteux délivré par un médecin psychiatre (régulateurs d'humeur, antidépresseur, antipsychotique) – 11 jeunes sont concernés ;
- Orientation Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) ou en cours de l'être – 9 adolescents.es et jeunes majeurs sont concernés principalement par des orientations en Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (DITEP), Institut Médico-Éducatif (IME) pour les mineurs et des Reconnaissances en la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) et/ou demandes d'orientations en Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT), ou encore vers des Services d'Accompagnement Médico-Social pour des personnes Handicapées SAMSAH pour les personnes majeures ;
- Suivi en hôpital de jour – 7 adolescents.es bénéficient ou ont bénéficié d'ateliers au sein d'une unité de pédopsychiatrie ;
- Suivi par une équipe mobile du secteur sanitaire – 2 jeunes rencontrent ou ont rencontré régulièrement l'équipe mobile de l'unité de pédopsychiatrie au sein de la MECS ou au domicile parental ;
- Hospitalisation durant le séjour en MECS – 8 jeunes ont connu des hospitalisations, de manière répétitive, de courte durée voire prolongée dans certains cas. Les motifs de ces hospitalisations sont généralement dus à des mises en danger par autoagressions ou hétéroagressions ;
- Hospitalisation avant le placement à Cheval et Insertion – 9 adolescents.es ont connu des hospitalisations avant leur admission à la MECS.

Ces situations, de plus en plus nombreuses au fil des années, ont ouvert un travail de partenariat avec les services de psychiatrie adulte, de pédopsychiatrie et des établissements médicaux sociaux. De

toute évidence, le travail de coopération inter-secteurs est aujourd'hui indispensable pour mieux répondre aux situations les plus complexes.

4.2 Expression et participation des usagers

4.2.1 La co-construction du projet

Comme il l'est indiqué dans le titre, le projet personnalisé du jeune est un outil coconstruit avec ses responsables légaux, soutenu par l'équipe éducative dans son élaboration. Document obligatoire institué par la Loi 2002-2, le projet personnalisé à Cheval et Insertion est un écrit dynamique tout au long de la prise en charge du jeune. Il est réévalué chaque année avec le jeune et sa famille au sein des locaux de la MECS ou au domicile des parents. À tout moment, il peut être ajusté en fonction de l'évolution du parcours de l'adolescent. Il sert de boussole de trajectoire en y indiquant les objectifs généraux et opérationnels. « Anticipation opératoire partiellement déterminée »¹⁴, il détermine les objectifs à atteindre pour l'utilisateur et les moyens mis à disposition par la MECS pour y arriver. Pour faciliter son utilisation et sa pertinence, nous avons réajusté sa forme pour qu'il puisse mieux s'articuler avec le Projet Pour l'Enfant.

Instauré par la Loi 2007-293 du 5 mars 2007, le Projet Pour l'Enfant (PPE) s'est généralisé depuis seulement quelques années sur notre territoire après quelques balbutiements dans sa forme et son protocole de mise en œuvre. Aujourd'hui, la rédaction des domaines de vie – santé physique et psychologique, relations avec la famille et les tiers, scolarité et vie sociale – est assurée par les établissements habilités. Le volet « projet pour l'accès à l'autonomie » est rédigé avec l'adolescent dans l'année de ses 17 ans.

La mise en place de ces documents fait toujours l'objet d'une rencontre avec la famille à son domicile ou dans les locaux de la MECS. Nous y associons le référent institutionnel de l'ASE quand c'est possible. Les objectifs déployés dans ces projets apparaissent nécessairement dans les bilans d'évolution à destination des services de l'ASE et du magistrat. Les besoins de l'utilisateur et les moyens qui ont été mis en œuvre ainsi que ceux à projeter sont clairement évalués et explicités dans les écrits professionnels à usage externe.

La fonction de **référence du projet du jeune** est endossée par chaque membre de l'équipe éducative. Le référent de la situation, non pas dans une visée d'exclusivité, assure la coordination du projet du jeune tout au long de son placement à Cheval et Insertion. Il peut être perçu comme un interlocuteur privilégié par l'adolescent, sa famille, les partenaires ou encore son environnement social. Il porte la parole de l'équipe. Il est appuyé par un.e collègue co-référent.e de la situation. Il produit les écrits professionnels à usage interne et externe qui seront visés par la Direction. La référence n'est pas figée, elle peut faire l'objet d'un passage de relais.

Nous avons instauré une **évaluation en continu des projets personnalisés**. Chaque mois, les éducateurs référents rédigent des rapports d'activité¹⁵ mensuels pour chaque situation sur les trois dispositifs. Ces documents permettent de renseigner toute l'année les actions réalisées en termes de scolarité/formation/emploi, les relations avec l'entourage familial, la participation au centre équestre, les actions en faveur de l'autonomie et de la mobilité, la situation liée à la santé et les événements indésirables. Les rapports sont différenciés concernant les jeunes accueillis en internat, PEAD et

¹⁴ Boutinet JP, 2012, *Anthropologie du projet*. 2^{de} édition. Paris : PUF, p. 64

¹⁵ Cf. annexe n° 7

APMN. Les professionnels du centre équestre fournissent également des rapports mensuels sur le déroulement et les observations liées à l'activité équestre.

Ces outils permettent un suivi en continu des situations pour mieux appréhender l'évolution des projets de chaque usager. Ils sont une matière indispensable à la production des écrits et bilans d'évolution à destination des services de l'ASE et du magistrat.

4.2.2 La dimension de citoyenneté

La Maison d'Enfants est considérée comme une micro-société dans laquelle les Lois de la République sont présentes, représentées et soutenues par l'ensemble des adultes salariés de la MECS, tous postes confondus.

À Cheval et Insertion, l'exercice de la citoyenneté est représenté sous différentes formes :

- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité des adolescents, est assuré par l'encadrement de proximité de l'équipe éducative et l'agencement des locaux. Chaque adolescent possède sa propre chambre qu'il peut personnaliser (décorations...). Les chambres peuvent se fermer de l'intérieur par un verrou qui s'ouvre avec une clé passe que possède chaque éducateur. De manière régulière, les chambres font l'objet d'un rafraîchissement (peintures, réparations des trous ou autres problèmes). Le bureau des éducateurs est un lieu d'écoute où un adolescent peut s'exprimer à tout moment en toute intimité.
- Le livret d'accueil rappelle les droits des usagers. Il est remis à la famille et au jeune au cours du protocole d'admission avant l'entrée du jeune dans la MECS.
- Une réunion de jeunes animée par les éducateurs en poste est organisée tous les jeudis soir ;
- Une instance de parole, substitut du Conseil de Vie Sociale¹⁶, est animée une fois par mois par le Directeur. Cette instance est présentée comme un espace démocratique. Toute l'attention donnée à cette rencontre est dirigée vers le respect, la liberté de parole, l'écoute, la participation, l'expression. Tous les thèmes peuvent être abordés, même les plus délicats, par l'action de favoriser l'interaction médiatisée par la Direction avec le concours des éducateurs présents.
- Le règlement de fonctionnement est un document coconstruit avec les jeunes et l'équipe éducative. Il définit l'articulation entre les droits individuels des personnes accompagnées et les obligations de la vie collective. Il est revisité et redébatu régulièrement en réunion de jeunes.
- Sont affichés dans les locaux collectifs la charte des droits et de liberté de la personne accueillie ainsi que l'affiche « 119 – Allô enfance en danger ».

4.2.3 La bientraitance

Réaffirmé dans la Loi n° 2022-140 du 7 février 2022, dite Loi TAQUET, relative à la Protection des enfants en lien avec les nouveaux dispositifs d'évaluations des ESSMS issus de la Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé dans la mise en

¹⁶ « 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 » Art. L311-6 du CASF

place d'une nouvelle procédure d'évaluation nationale, la MECS Cheval et Insertion est en cours d'élaboration d'un nouveau protocole de lutte contre la maltraitance. Il y précisera entre autres l'organisme tierce vers lequel les personnes accueillies peuvent se retourner ainsi que la dynamique interne et les procédures de veille au repérage des signes de maltraitance et les réponses mises en place à cet effet.

4.2.4 La santé des adolescents confiés à Cheval et Insertion

Un protocole santé et soin des adolescents confiés à la MECS Cheval et Insertion a été rédigé en août 2022 que nous pouvons trouver en annexe n° 8. À la disposition de l'ensemble des salariés, il y indique les différentes procédures et rappels législatifs, ainsi que la liste des professionnels de santé, partenaires de la MECS. Ce document se veut dynamique et évolutif au gré de l'évolution des partenaires de santé.

Une note de service¹⁷ encadrant l'utilisation de la pharmacie et la délivrance des traitements médicamenteux a été mise à la connaissance des professionnels de la MECS.

4.3 La prise en compte de l'environnement familial et social

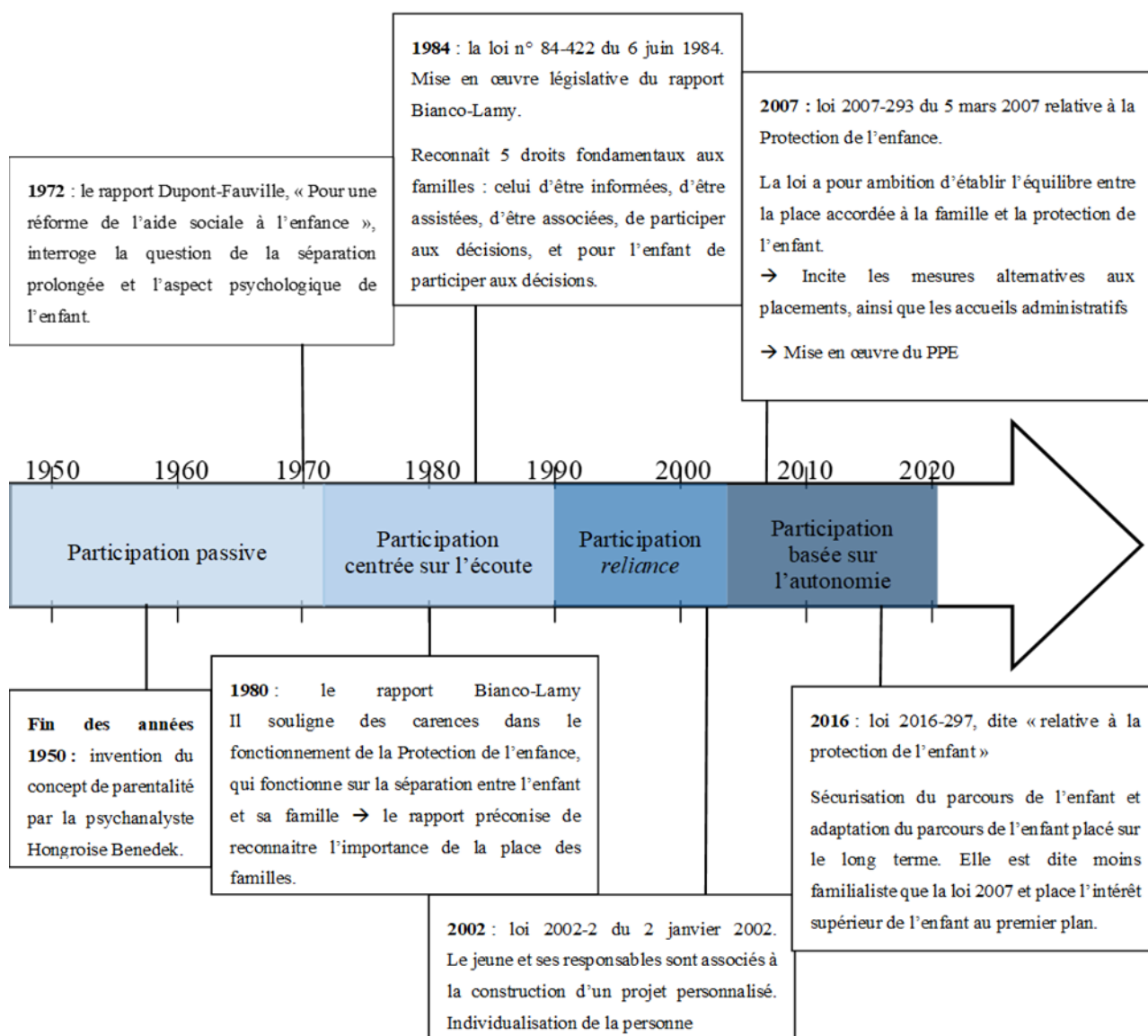
La participation des familles au sein des établissements de la Protection de l'enfance est un enjeu qui s'est dessiné idéologiquement et progressivement au début des années 1980 dans un contexte sociologique en mutation. Pour autant, cette nouvelle philosophie tend à s'installer difficilement entre les notions de protection et intérêt supérieur de l'enfant et respect de l'exercice de l'autorité parentale encore dans de nombreux établissements habilités.

Au sein de la Maison d'Enfants Cheval et Insertion, la participation des familles et la prise en compte de l'environnement social des adolescents confiés, sont des données intégrées pour l'ensemble des situations.

La prise en considération des besoins des responsables légaux et la promotion de leurs droits par une écoute attentive et des liens réguliers nous invitent à soutenir, guider et orienter certaines familles vers des professionnels du soin, de l'aide et de l'éducation. Par exemple, cela permet de débloquer des situations financières complexes et anxiogènes pouvant altérer leur disponibilité à l'égard de leur enfant ou encore de favoriser des prises en charge psychologiques et psychiques avec pour bénéfice la consolidation des liens parents-enfants. Ces actions s'inscrivent dans une complémentarité d'accompagnement éducatif des adolescents avec pour effet de renforcer l'adhésion des familles au placement de leur enfant au sein de notre MECS.

SELLENET (2017) fait état de 4 modèles de participation des familles en Protection de l'enfance des années 1950 à nos jours (commentaires en annexe n° 10). L'évolution de la législation faisant peu à peu de la participation un élément indispensable en Protection de l'enfance permet de mettre en lumière également cette évolution des modèles de la participation.

¹⁷ Cf. annexe n° 9



4.4 Synthèse des axes à mener

Ce quatrième chapitre est venu mettre en évidence plusieurs axes à mener au cours de ces cinq prochaines années :

- La mise en place d'un protocole de lutte contre la maltraitance des usagers de la MECS ;
- La participation des adolescents accueillis dans l'évaluation en continu des outils institutionnels favorisant l'exercice de la citoyenneté ;
 - Le règlement de fonctionnement ;
 - Le sens et l'utilité des réunions de jeunes et des instances de parole ;
- La poursuite des travaux réguliers d'appoint en ce qui concerne les sanitaires et chambres des adolescents, ainsi qu'une veille continue à l'ensemble des bâtiments.

5 L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

5.1 Les trois dispositifs d'accueil, d'une logique de protection à une logique de promotion

Rappelons que l'effectif théorique de la MECS se compose de 7 adolescents F/G âgés de 13 à 18 ans sur le dispositif de l'hébergement éducatif, 7 adolescents F/G âgés de 13 à 18 ans sur le dispositif PEAD, et 5 jeunes F/G âgés de 18 à 21 ans sur le dispositif APMN dans le cadre de contrats jeune majeur.

5.1.1 L'hébergement éducatif

5.1.1.1 *Le collectif, une microsociété*

L'internat éducatif est une réponse historique et fondatrice de la Protection de l'enfance dont la construction s'est accomplie au fil de l'histoire, des courants de pensée, des mutations sociologiques et économiques de notre société. L'internat est passé d'un lieu d'enfermement à un lieu de substitution à l'éducation résidentielle puis de suppléance familiale se traduisant par « [...] l'action auprès d'un mineur visant à assurer les tâches d'éducation et d'élevage habituellement effectuées par les familles, mises en œuvre partiellement ou totalement hors du milieu familial dans une organisation résidentielle. »¹⁸ Paul Durning donne sa propre définition de l'internat comme « [...] une organisation dont la production de nature relationnelle consiste à la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent en dehors du milieu familial. »¹⁹

Cette séparation est organisée, outre le fait en priorité d'assurer la protection du mineur, pour conduire à des transformations en permettant à l'adolescent de nouveaux apprentissages sociaux, relationnels et cognitifs, donnant ainsi un sens appuyé aux besoins de séparation. Quoiqu'il en soit, la séparation sous toutes ces formes sera toujours à travailler dans les internats de la Protection de l'enfance, la dimension du groupe, elle, une représentation sociale favorisant l'exercice de la citoyenneté. Les Lois de la République, bien représentées au sein de notre Maison d'Enfants, rappellent les notions de liberté, d'égalité, de solidarité, mais aussi de droits et d'obligations.

Cette articulation de l'individuel et du collectif, qui nous paraît caractériser la complexité de l'internat éducatif contemporain, doit être un lieu de rencontres conviviales, d'espaces de projets et d'actions collectives favorisant un sentiment positif d'appartenance au sein d'une microsociété

La dimension du groupe est alors constituante de socialisation. Cela montre qu'il n'est pas une priorité d'agir sur l'un ou l'autre, le groupe ou l'individu, mais plutôt d'être en réflexion et d'agir sur les tensions inhérentes à cette relation pour l'épanouissement, la construction et la promotion de l'individu en donnant au groupe une utilité sociale et non la simple addition de personnes.

5.1.1.2 *Une journée type, les différentes modalités d'accompagnement*

La MECS est ouverte toute l'année, week-ends et jours fériés compris. L'équipe éducative intervient de 8h à 22h30, 23h le samedi. Une journée type au sein de l'internat se traduit par :

¹⁸ Durning P., 1986, *Éducation et suppléance familiale en internat*, Paris : CTNERHI. p. 102.

¹⁹ Durning P., 1985, *Éducation et suppléance familiale, psychologie de l'internat spécialisé*, Vanves : CTNERHI, p. 101.

- Un temps de transmission avec le surveillant de nuit, la lecture du cahier de transmission et l'agenda. La boîte mail de l'équipe éducative est consultée ainsi que les plannings d'activités des jeunes.
- Durant les périodes scolaires, certains jeunes sont déjà partis en bus, lever assuré par le surveillant de nuit, les autres jeunes présents sont encadrés par l'éducateur. Le petit déjeuner est pris avant 9h30 pour les adolescents qui ne sont pas en projet. Durant les vacances scolaires, l'horaire s'étend à 10h30.
- Après 9h30, les chambres sont fermées. L'éducateur s'assure que tous les traitements médicaux ont bien été donnés.
- L'éducateur assure les accompagnements, les rendez-vous organisés durant la matinée et les démarches en lien avec les projets des jeunes (mails, téléphone, rendez-vous physiques, écrits professionnels...). Si l'éducateur doit quitter les locaux pour un rendez-vous extérieur et qu'il reste un ou plusieurs jeunes sur la collectivité, la Direction, dont ses locaux sont attenants le lieu de vie, peut assurer une surveillance durant le temps d'absence de l'éducateur.
- L'éducateur accompagne les jeunes à la réalisation du déjeuner et des services. Il est à préciser que les repas sont confectionnés par l'équipe éducative et les jeunes, ainsi que les courses alimentaires. Cette organisation est historique, nous avons fait le choix de ne pas faire appel à une cuisine collective pour soutenir les jeunes dans l'exercice de l'autonomie. Cela permet aussi de préparer les adolescents à leur future vie d'adulte, dont la vie en appartement dans le cadre du dispositif APMN pour certains d'entre eux.
- Le relais éducatif peut se réaliser sur un créneau entre 12h30 et 14h suivant l'organisation des plannings des professionnels.
- L'après-midi est consacré au suivi et à l'accompagnement des projets des adolescents.
- La fin de journée et la soirée sont des espaces de vie quotidienne. Les éducateurs, généralement en binôme, assurent le retour des jeunes : goûter, accompagnement aux devoirs scolaires, activités extrascolaires pour ceux qui y sont inscrits, accompagnement aux lessives du linge des jeunes, douches, puis s'enchaîne la préparation du dîner. Les chambres sont à nouveau ouvertes.
- Dans l'intervalle du dîner et du coucher, après que les services soient faits, les adolescents peuvent bénéficier d'activités proposées par les éducateurs, activités adaptées au cycle des saisons.
- Le surveillant de nuit arrive à 22h, permettant ainsi un temps de transmission élargi avec les éducateurs en place.
- Entre 22h et 22h30, un binôme éducatif assure avec le soutien du surveillant de nuit le coucher des adolescents.
- L'extinction des lumières est à 22h30, heure du départ du binôme éducatif.

5.1.1.3 Focus sur l'encadrement la nuit

Les nuits sont assurées par des professionnels surveillants de nuit qualifiés. Trois professionnels en assurent l'encadrement de manière éveillée toute l'année de 22h à 8h. Leurs principales missions sont :

- D'assurer les couchers et les levers des jeunes en doublure avec le personnel éducatif ;
- De tenir compte des consignes et éléments transmis par l'équipe éducative et/ou inscrits dans le cahier de liaison ;
- De faire des rondes régulières ;
- D'assurer la transmission des éléments et événements repérés durant la nuit à l'équipe éducative par voie orale et par écrit dans le cahier de transmission ;
- De se rendre disponible et à l'écoute selon les besoins des jeunes accueillis ;
- D'évaluer et apprécier la dangerosité d'une situation et d'intervenir en conséquence ;
- D'interpeller l'astreinte si difficultés majeures au sein de la MECS ou à l'extérieur de la MECS (jeunes en famille ou jeunes appartenant au dispositif externat – APMN et PEAD) ;
- D'assurer la transmission aux autorités et aux membres des familles les déclarations et retours de fugues ;
- D'assurer le départ des jeunes à leurs activités et en fonction de leur planning ;
- De participer aux instances d'analyse de la pratique ;
- De participer aux réflexions institutionnelles et de contribuer aux démarches qui en découlent (projet d'établissement, évaluations...)
- D'assurer exceptionnellement des transports durant leur temps de travail, validés par la Direction ;
- De vérifier à chaque début de service l'état du système incendie et rendre compte dans le document adéquat ;
- De vérifier l'état des locaux et de transmettre à la Direction les anomalies repérées ;
- D'assurer en continuité de l'équipe éducative l'entretien des locaux (linge maison, propreté des locaux...).

Au sein de notre organisation, malgré le fait que le surveillant de nuit appartienne à la catégorie conventionnelle des services généraux, il est considéré tel un professionnel de l'équipe éducative dans le prolongement de l'accompagnement éducatif au quotidien.

Sa participation aux réunions mensuelles d'analyse de la pratique permet ainsi d'assurer une bonne cohérence d'intervention éducative entre le jour et la nuit, avec une meilleure connaissance des situations accueillies sur l'internat et sur le dispositif externat. Le surveillant de nuit, de par la taille institutionnelle et sa plasticité, peut-être aussi amené à être le premier destinataire d'appels téléphoniques des situations PEAD et APMN. Nous travaillons actuellement sur une procédure permettant aux professionnels de nuit de répondre de la manière la plus adaptée aux situations, évaluant objectivement l'urgence, pour :

- Soutenir et apaiser la situation ;
- Différer l'information au lendemain matin ;
- Favoriser le relais auprès de l'astreinte.

5.1.1.4 *Diagnostic à partir d'entretiens semi-directifs auprès des membres des familles*

Cinq familles ont été interrogées sous la forme d'entretiens semi-dirigés pour recueillir leurs points de vue concernant la qualité de l'accueil, le lien durant la prise en charge et la possibilité de mettre en place une pair-aidance.

- La qualité de l'accueil

Les différentes étapes de notre protocole d'admission²⁰ favorisent la rencontre entre les professionnels de la MECS et le futur jeune accueilli et sa famille. L'élaboration du « Sociogénogramme » le jour de l'admission ouvre la possibilité de participation à d'autres personnes ressources de la situation familiale. La dimension sociale est au cœur de cette procédure. Mme B. explique que « le « Sociogénogramme » est un vrai moment de partage, j'aurais aimé en refaire un ou plusieurs pour voir l'évolution, c'est un vrai bénéfice pour l'enfant et sa famille ». D'autres parents évoquent le « côté humain » ou la présentation « du fonctionnement avec beaucoup d'humanité », voire « notre rencontre a été touchante ».

Les entretiens semi-directifs font apparaître également que l'étape de la pré-admission, en d'autres termes la première rencontre avec l'enfant et sa famille au sein de la MECS, permet à chacun de se représenter le contexte dans lequel leur enfant va être accueilli. Mme B. rajoutera aussi que « l'accueil m'a permis de découvrir le lieu qui est agréable, et de découvrir les projets qui concernent les enfants. »

Incontestablement, notre protocole d'accueil donne la couleur de la qualité du lien que nous souhaitons installer tout au long de l'accompagnement. Il permet d'apaiser les anxiétés liées à la séparation et à la rencontre d'un nouveau lieu d'accueil, montre la disponibilité à l'égard des membres des familles, avec la prise en compte singulière de l'adolescent en phase d'accueil.

- Entre confiance réciproque et considération pour favoriser l'implication

Dans le prolongement des étapes de l'accueil, ces entretiens réalisés auprès des membres des familles ont fait émerger trois principaux ressentis : l'écoute et la disponibilité des professionnels, la confiance, puis le sentiment d'être impliqué et considéré dans l'accompagnement éducatif de leur enfant sans en ressentir de jugement. Cette qualité

« Le dialogue avec l'équipe est bon, je me suis senti toujours respecté avec une écoute attentive, [...] je n'ai jamais été laissé de côté, j'ai toujours été inclus dans les choix de mon fils. »

« L'équipe est très ouverte et facilement joignable, ils sont à l'écoute de mes conseils. »

« Ce que j'apprécie le plus, c'est que vous avez su autant travailler avec mon fils qu'avec moi. »

« Par contre, l'équipe a toujours été à mon écoute, ils se sont intéressés à moi et mes passions »

du lien, à laquelle notre Maison d'Enfants s'attache, permet également de surmonter certaines difficultés que nous pouvons rencontrer au cours du déroulement des accompagnements éducatifs. L'adhésion des membres des familles à la prise en charge institutionnelle ne peut que favoriser celle de leur enfant. Le dialogue est permanent et permet de renforcer l'exercice de la parentalité au travers

²⁰ Cf. 5.1.4 Notre protocole d'admission, une étape incontournable – p. 32

de leurs droits et obligations. Cette forme de travail nous permet aussi de faciliter les visites à domicile ayant pour conséquences de faire évoluer les droits de visite et d'hébergement.

- La pair-aidance, une nouvelle étape à atteindre

Au cours d'une formation collective en intra sur le Travail Thérapeutique de Réseau organisée en 2021, nous avons invité une mère de famille à y participer. Cette femme a pu expliquer a posteriori qu'elle avait découvert qu'elle pouvait aider en rajoutant que l'attention que les professionnels avaient portée à son projet de vie et à celui de son enfant avait été valorisée pour conclure « je me suis rendue compte que je pouvais aider, partager mon expérience pour vous aider à mieux travailler. ».

La question a été posée à l'ensemble des familles sur la possibilité de créer des espaces de rencontres-familles sur le thème d'un partage d'expérience. Chacun y voit l'intérêt de s'entraider en parlant de sa propre expérience. La démarche de la

« Je ne vois pas pourquoi je ne pourrais pas aider les autres, mon expérience peut servir à des jeunes, à leurs parents. Je n'avais pas pensé que mon expérience pouvait aider les professionnels. Effectivement mes idées banales pourraient être utiles aux professionnels. Je peux donner des idées, des conseils. »

pair-aidance, concept qui a puisé ses sources dans la santé mentale, montre ici tout son intérêt auprès des familles des jeunes bénéficiant d'une mesure en Protection de l'enfance.

Nous pouvons retenir, à partir de cette démarche d'entretiens, la qualité de l'accueil et le lien tout au long de la prise en charge dans un contexte de confiance et de considération.

Le travail auprès des familles mené déjà depuis plusieurs années dans notre établissement, appuyé par les apports de la « Clinique de Concertation », est venu considérablement renforcer l'adhésion, l'implication et le travail de coopération des membres des familles en faveur de leurs adolescents.

Aujourd'hui, la MECS peut encore optimiser ce travail par le développement de la pair-aidance sous la forme de rencontres entre familles, de groupes-discussion, d'échanges de pratiques et d'expériences.

5.1.2 Les prises en charge PEAD

5.1.2.1 *Fonctionnement du service*

Le Placement Éducatif À Domicile ou PEAD, est une modalité d'accompagnement issue directement de la Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'enfance. Elle a impulsé une réorganisation et la légifération des dispositifs de prévention, de signalement, mais aussi de nouveaux modes de prise en charge. C'est dans ce troisième objectif, défini dans l'article 22 de la loi, que nous avons retrouvé au sein des établissements de la Protection de l'enfance, une diversification des accompagnements avec la mise en place des Placements Éducatifs à Domicile (PEAD), des placements séquentiels et une augmentation des accueils administratifs. Nous avons fait partie des premiers établissements habilités du Département à expérimenter ces nouvelles modalités d'accompagnement à partir de 2009. Aujourd'hui nous prenons en charge 7 situations PEAD sur un territoire géographique recouvrant l'Agglomération Royan Atlantique, le Bassin de Marennes, l'Agglomération de Saintes et la communauté de commune de la Haute-Saintonge.

5.1.2.2 Diagnostic réalisé à partir d'entretiens semi-directifs

Deux éducatrices spécialisées ont mené des entretiens²¹ auprès de quatre familles accompagnées dans le cadre des PEAD. La finalité de cette démarche était de recueillir les points de vue ou représentations de ces familles sur la prestation proposée par Cheval et insertion. Quatre thématiques ont émergé de ces entretiens : la fréquence des visites, la relation d'aide et la construction de la confiance, l'émergence du positif, le lit de repli.

- Fréquence des visites

Elle est variable selon les besoins et les situations. Une famille explique qu'elle ne connaissait pas les accompagnements PEAD. Elle avait simplement en référence les interventions AEMO, mais lesquelles selon eux étaient bien trop espacées. Une autre famille nous confie qu'ils ont trouvé cela intrusif au début de la prise en charge, « Au début je trouve que les visites étaient intempestives, il y en avait beaucoup trop, on s'est sentis envahis. » puis cette même maman rajoutera un peu plus loin dans l'entretien « je regrette qu'il n'y ait pas eu de PEAD plus tôt, plutôt que l'AEMO. L'ancien éduc, on le voyait moins souvent. »

- La relation d'aide et la construction de la confiance

La question du travail en équipe est mise en évidence dans les entretiens. Même si les éducateurs interviennent seuls, les familles savent qu'il y a du lien, de la coordination et un travail de réflexion partagés dans leur intérêt. Elles trouvent cela rassurant.

Certaines familles apprécient avoir des rendez-vous seules avec un professionnel. Elles pensent également qu'il est important que les éducateurs puissent aussi rencontrer les adolescents sans leurs parents. La capacité d'écoute est valorisée, elle aide à construire la confiance et le respect dans la relation d'aide. Cette relation d'aide est qualifiée d'écoute attentive, sans jugement.

« On est très content, car vous êtes à l'écoute, vous n'êtes pas fermés. Dans notre parcours, on a vu beaucoup de professionnels, là le contact se passe bien, il s'est fait rapidement. »

Les familles constatent que l'équipe éducative ne lâche pas, même quand les situations sont difficiles. Pour certaines, la confiance se construit sur ces bases-là, tant avec l'adolescent que la famille.

- L'émergence du positif, un axe majeur dans le soutien à l'exercice de la parentalité

« Vous m'avez appris à voir le positif. C'est vrai qu'avant je voyais toujours le négatif, j'étais toujours négative envers ma fille, que dans les reproches. Vous m'avez appris à voir le bon côté des choses, et qu'il y a toujours du positif. »

La question du travail avec l'environnement social et familial aide à identifier et à s'appuyer sur des personnes ressources (grands-parents, autres...)

²¹ Cf. annexe n° 11

- La question du repli

C'est une composante du PEAD qui rassure les familles. Elles savent qu'elles peuvent à tout moment solliciter l'institution en cas de grosses difficultés. Nous reparlerons plus loin la question du *répit*, un outil que nous avons créé se nuancant du repli.

Pour résumer, les besoins en termes de fréquences ne sont pas les mêmes pour toutes les situations. Nous avons identifié des périodes clés durant lesquelles le rythme des interventions doit être plus soutenu ; par exemple pour la mise en œuvre de la scolarité et/ou du projet professionnel, en cas d'évènements familiaux, ou encore durant des périodes de tension ou de mal-être de l'adolescent et/ou l'un ou les deux parents.

L'utilisation du « Sociogénogramme » dans notre procédure d'admission aide à identifier les personnes ressources de la famille avec lesquelles les professionnelles de la MECS peuvent travailler dans l'intérêt du jeune accompagné et de sa famille. Il permet également une entrée en relation rassurante et sécurisante.

L'installation d'un climat de confiance est un ingrédient incontournable pour le bon déroulement de la relation d'aide.

5.1.2.3 Du repli au répit

Nous utilisons dans certaines circonstances le lit de *repli* en termes de *répit*. Cette nuance s'explique par des stratégies éducatives anticipatives en permettant à un.e adolescent.e d'intégrer la collectivité de manière très ponctuelle et organisée au préalable pour une démarche concernant son projet socioprofessionnel ou socioculturel. Nous avons pu l'utiliser dans des périodes de tensions intrafamiliales évitant ainsi une « crise » avec une intégration en urgence sur la collectivité. Nous pouvons ainsi évaluer les périodes propices pour ces moments de répit : faible effectif sur la collectivité, personnel disponible, etc. Ces périodes ponctuelles sont également réfléchies avec les membres de la famille et la personne concernée, ce qui conduit à un champ des possibles dans les relations. Cette pratique ne nous amène pas à faire une demande de tarification majorée auprès des services de la DEF, puisqu'elle provient d'une démarche volontaire de la part des différentes parties et s'inscrit encore une fois dans une stratégie éducative.

5.1.3 Les prises en charge APMN

5.1.3.1 Fonctionnement du service

Mise en place depuis 2010, le recours à des accueils APMN a été impulsé par un besoin bien identifié de jeunes en sortie d'assistance éducative ou d'accueil administratif sans ressources solides pour poursuivre à bien leurs projets, ou sans aucune ressource identifiée. Le plan pauvreté Macron de 2017 a mis en évidence les difficultés des jeunes sortis des dispositifs de la Protection de l'enfance à s'insérer socialement et professionnellement. La récente Loi Taquet²² indique explicitement que l'aide sociale à l'enfance *est* (et non plus *peut être*) destinée à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre sans ressources ou soutien familial satisfaisant. Au sein de la MECS, nous avons mis en œuvre l'entretien obligatoire

²² Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants

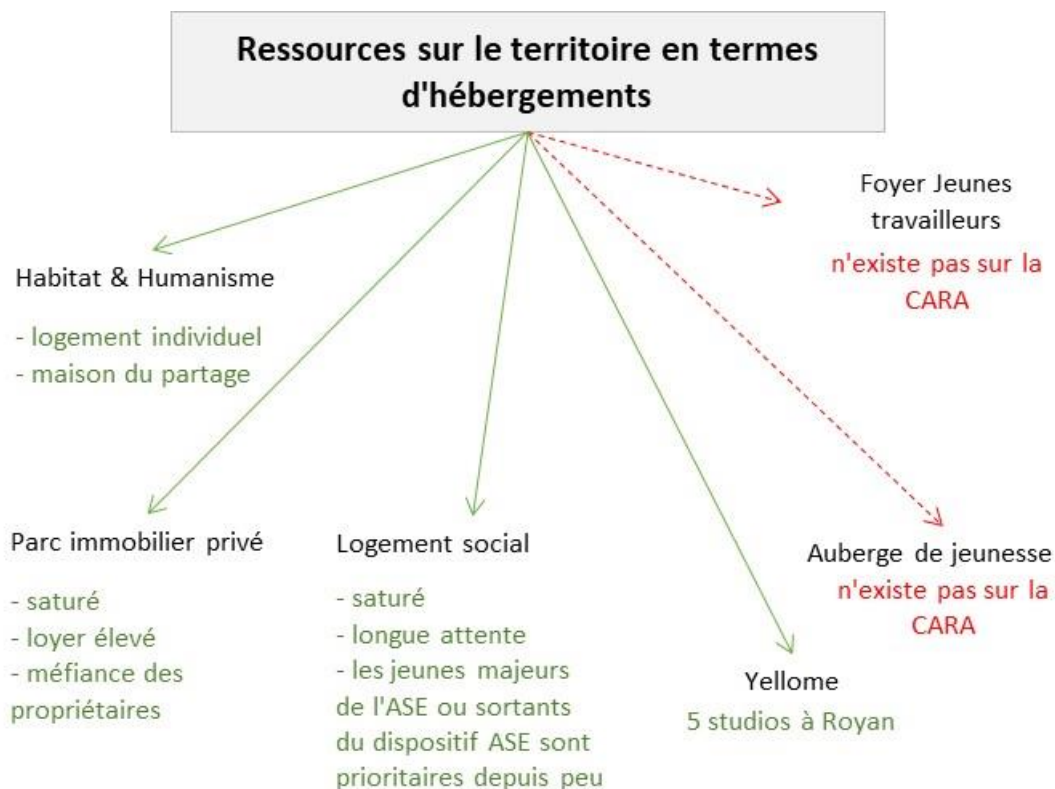
et orienté notre travail en direction de l'accès au logement, puisque dorénavant les contrats jeunes majeurs sont inscrits sur la liste des personnes prioritaires en termes d'accès aux logements sociaux.

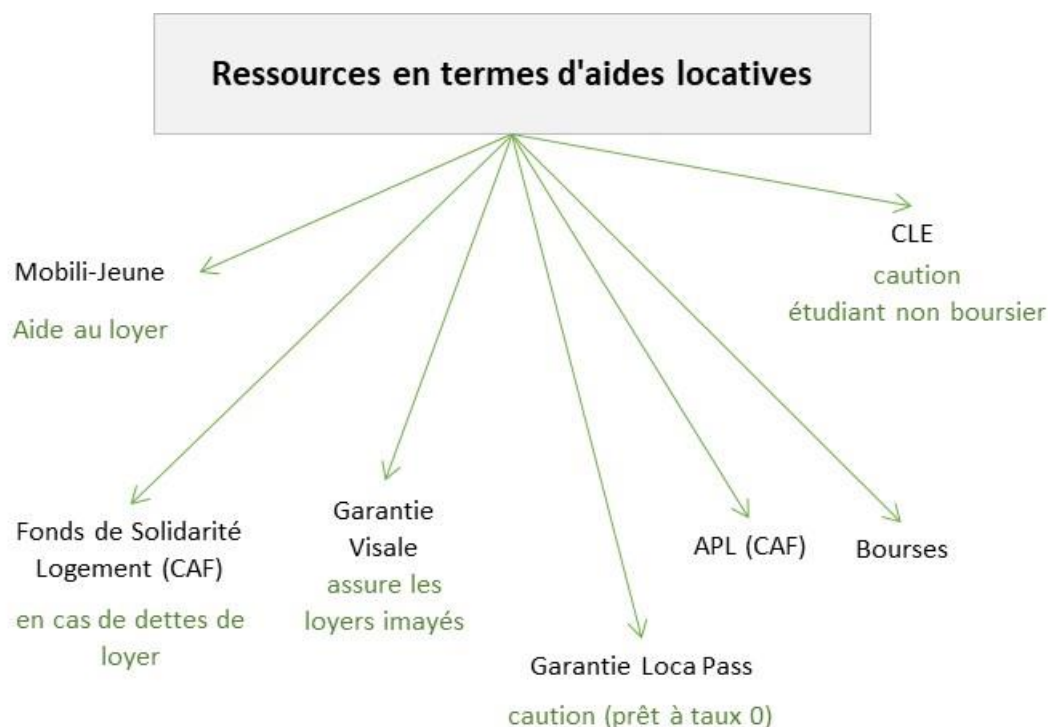
5.1.3.2 *L'accès au logement, un point encore délicat*

Sur ce point, nous rencontrons des freins sur le territoire royannais en raison de la saisonnalité estivale, d'agences et de propriétaires réticents dans la location de logement en faveur de notre public. Un travail de collaboration avec la mission locale et autres partenaires institutionnels est engagé sur ce thème notamment dans la construction d'un diagnostic sur les besoins et ressources actuelles.

Le territoire est dépourvu par exemple d'une auberge de jeunesse, d'un foyer de jeunes travailleurs ou plus simplement de logements accessibles à notre public avec un budget limité.

Nous n'hésitons pas à aller à la rencontre de dispositifs innovants donnant accès à des logements autonomes et pérennes, comme par exemple, rencontrer les professionnels en charge de l'accès au logement dans les délégations territoriales avoisinantes pour mieux repérer les ressources et les moyens d'accès au logement sur le territoire.





5.1.3.3 Diagnostic réalisé à partir d'entretiens semi-directifs

Quatre jeunes majeurs ont été interrogés sous la forme d'entretiens semi-directifs²³ animés par des professionnels de l'équipe éducative. L'objectif visé dans cette démarche était de recueillir les points de vue ou représentations des jeunes majeurs sur la prestation proposée par la MECS en faveur des APMN. Nous pouvons retenir quatre principales thématiques qui ressortent de ces entretiens : la fréquence des visites, la relation d'aide, la prise en compte de l'environnement et l'exercice de l'autonomie.

- La fréquence des visites

Tous s'accordent à dire qu'une visite organisée par semaine suffit, car l'équipe est réactive en cas de besoin. Si un éducateur APMN n'est pas disponible, ils peuvent joindre le service de l'internat. « Quand le téléphone portable est éteint, alors j'appelle le foyer. »

- La relation d'aide

Elle est au plus près des besoins et singularisée. Le terme « confiance » apparaît de nombreuses fois dans le discours des jeunes adultes. Il s'associe très souvent à celui du respect de la vie privée et de la prise en compte du rythme d'évolution de chacun.

« On peut parler et avoir un vrai échange avec des conseils, on se parle dans la confiance »

« Vous travaillez dans la confiance et ça pour nous c'est cool parce que du coup il y a du respect entre nous. »

« Je n'avais pas confiance au début, mais maintenant ça va mieux et je leur dis ce qu'il se passe. »

- L'exercice de l'autonomie

Nous observons que les niveaux d'autonomie sont différents chez chacun, leurs besoins également. La mise en place du projet personnalisé permet d'identifier les axes à travailler ou de consolider

²³ Cf. annexe n° 12

certaines compétences. Les situations sont travaillées et réfléchies en réunion d'équipe et permettent ainsi d'apporter plus de recul aux éducateurs référents des situations APMN.

- La prise en compte de l'environnement

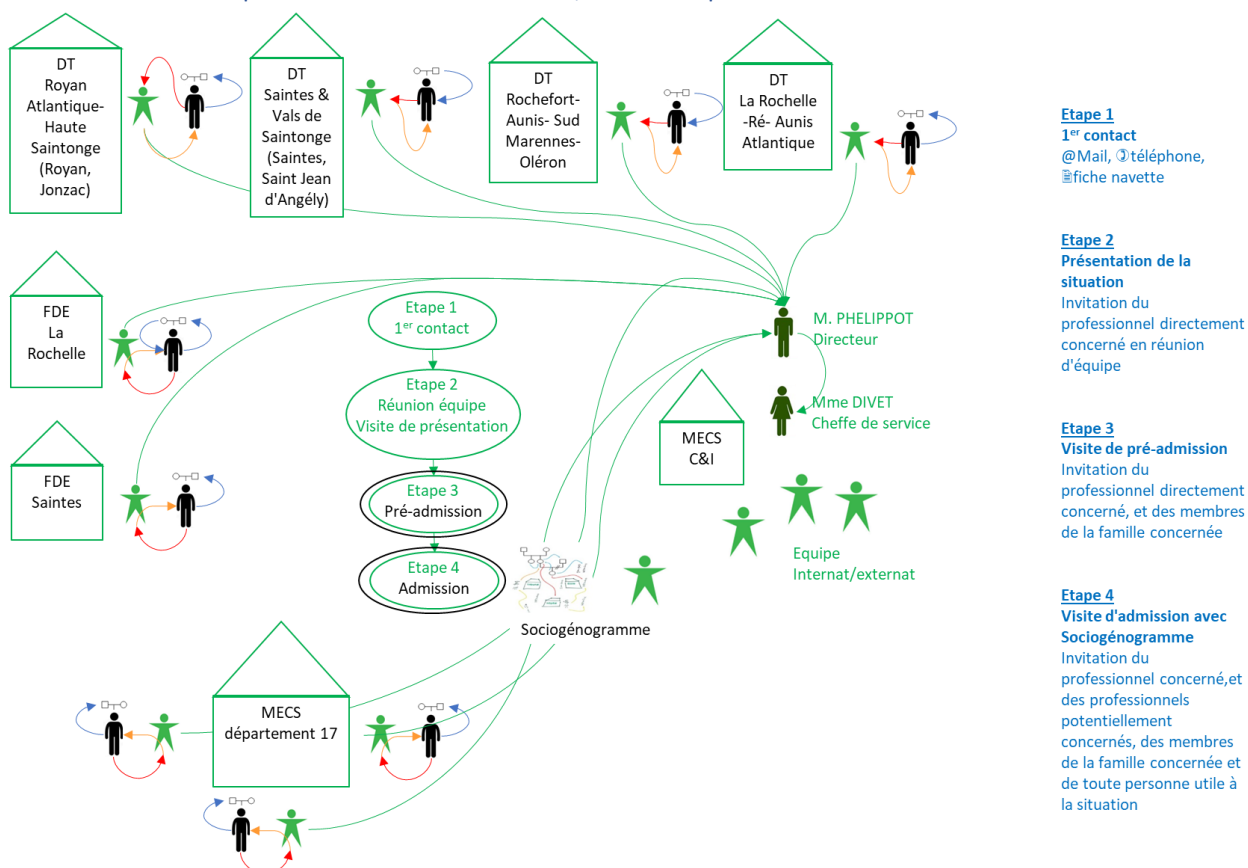
Bien que ce soit des adultes « capables », la question de la prise en compte de l'environnement familial et social s'inscrit dans la continuité du travail réalisé au cours des années précédant le contrat jeune majeur. 90% des contrats jeunes majeurs à Cheval à Insertion sur dispositif APMN sont issus de placements au sein de notre hébergement collectif. Une jeune adulte explique que la continuité du lien entre l'équipe éducative et sa mère lui permet d'être plus sereine et de favoriser un certain apaisement pour mieux se concentrer sur ses projets. Une autre personne accompagnée dira : « Vous faites comprendre aux jeunes les difficultés de leurs parents. Tu vois ma mère, je peux comprendre pourquoi elle agit comme ça avec moi. Avant je ne comprenais pas, je lui en voulais tout court. Aujourd'hui, j'ai compris qu'elle m'aimait, mais pas comme je l'aurais voulu ».

En conclusion, nous retenons que les accompagnements APMN se veulent singuliers et au plus près des besoins. La réactivité éducative est très présente, le relais avec l'équipe de l'internat est une plus-value dans le fonctionnement de notre MECS grâce au décloisonnement des dispositifs APMN, PEAD et Internat.

L'approche globale de la situation des jeunes bénéficiaires d'un APMN s'inscrit dans la continuité du travail réalisé au cours des placements en internat et permet aux jeunes adultes de gagner en confiance en soi, sérénité et sécurité.

En perspective de l'amélioration de la qualité de la prise en charge, il convient de généraliser les outils mis en œuvre par la Loi Taquet et poursuivre le travail interdisciplinaire visant à faciliter l'accès au logement des jeunes adultes sur le territoire de Royan et ses alentours.

5.1.4 Le protocole d'admission, une étape incontournable



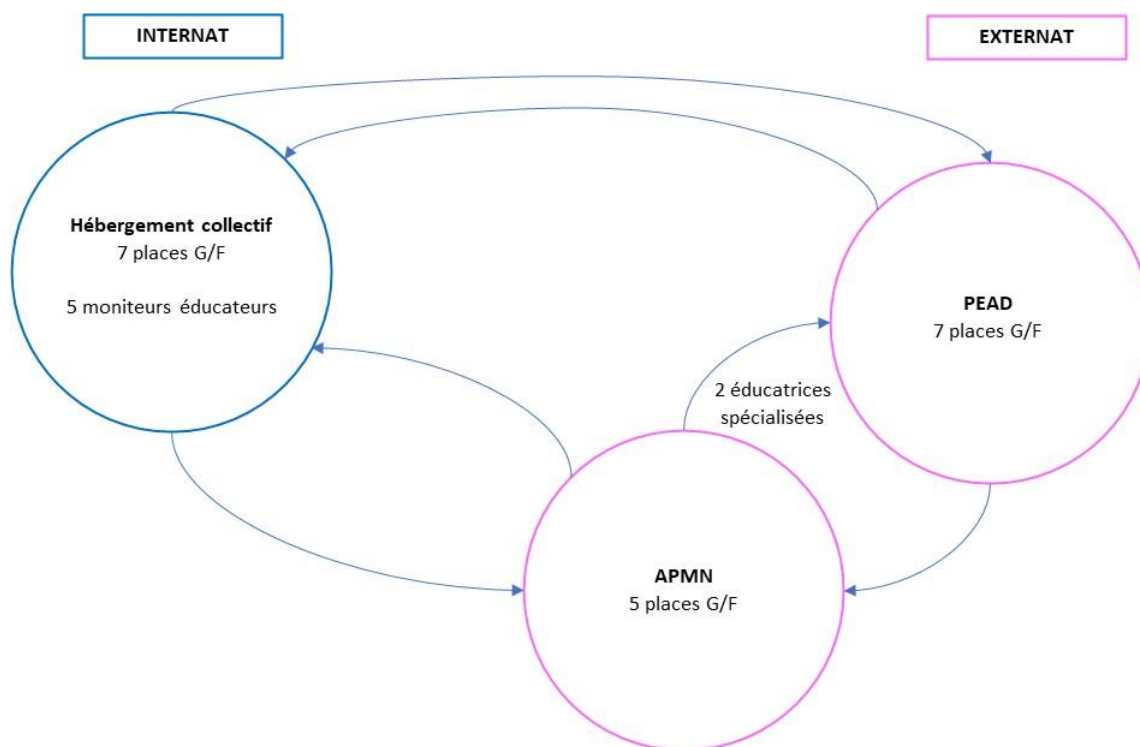
Ce protocole d'admission a été pensé en plusieurs étapes, tel un processus permettant de favoriser l'adhésion des membres de la famille concernés et pratiquer une clinique de relais efficace en s'appuyant sur les ressources, compétences et potentialités de chacun.

Au cours de l'étape 3, le livret d'accueil et les documents de santé et diverses autorisations sont remis au jeune et à sa famille. L'éducateur référent de la situation procède alors à la mise en place du DIPC. Il est à noter qu'un père de famille nous a précisé que le livret d'accueil ne représentait pas la réalité de ce que nous proposons, qu'il le trouvait obsolète.

5.1.5 La plasticité de la MECS, une mutualisation et un déclioisonnement nécessaire des dispositifs au bénéfice des usagers

Cette Maison d'Enfants à la dimension atypique, voire humaine, a pu montrer et montre encore sa capacité d'adaptation, de créativité et de réactivité face aux évolutions du champ de la Protection de l'enfance. Imprégnée d'une forte dynamique d'ingénierie sociale, elle diffuse également ses pratiques et concepts auprès d'autres acteurs de l'enfance en danger sur l'ensemble du territoire et au-delà de ses frontières, acteurs de plus en plus nombreux à s'intéresser à nos pratiques.

Notre volonté de rendre perméables nos trois dispositifs en valorisant sa mutualisation et sa plasticité nous permet d'offrir une plus large palette de réponses aux besoins émergents des adolescents qui nous sont confiés ainsi qu'à leur famille.



Le schéma ci-dessus indique, par le jeu des flèches, un décroisement des trois dispositifs entre lesquels les professionnels peuvent intervenir dans une organisation globale. Par exemple, les éducateurs de l'hébergement éducatif sont amenés à être en lien avec les situations PEAD quand le lit de répit ou de repli est mis en place. Le fait que nous abordons les situations PEAD et APMN en réunion d'équipe permet à l'ensemble des professionnels de la MECS d'avoir une certaine connaissance des situations de *l'externat*²⁴, facilitant ainsi une première réponse aux activations des membres de la famille lors d'un appel téléphonique sur la structure. Inversement, les éducatrices spécialisées positionnées sur les dispositifs PEAD et APMN sont amenées également à intervenir sur l'hébergement collectif, ou *internat*. Cette organisation incite l'ensemble des professionnels à développer des compétences tant dans l'accompagnement intra-muros, que les interventions extra-muros, assurant aussi une bonne connaissance de l'ensemble des situations.

Nous pouvons également, quand cela le nécessite pour assurer la bonne continuité des projets, utiliser l'ensemble de ces trois ressources de prise en charge pour une même situation. Il nous est possible alors d'accueillir temporairement un jeune APMN, en cas de mises en danger profondes ou périodes de mal-être, sur l'hébergement éducatif. Inversement, lorsque la situation matérielle nous le permet, nous pouvons proposer des immersions en hébergement individualisé à un jeune de l'internat pour mieux évaluer son niveau d'autonomie à l'approche de sa majorité. Nous pouvons aussi développer des accueils séquentiels en vue de faire évoluer les droits de visite et d'hébergement pour évaluer les possibilités d'un retour en famille ou faire évoluer l'accueil en internat vers une prise en charge PEAD. Nous utilisons également le dispositif de l'internat pour accueillir des situations PEAD temporairement dans le cadre de période de répit. Nous pouvons ainsi préparer progressivement des accueils en internat ou donner un « nouveau souffle » à l'accompagnement PEAD.

²⁴ Les termes externat et internat sont communément employés au sein de la MECS. L'internat en tant que synonyme de l'hébergement éducatif, et externat englobant les situations PEAD et APMN.

Chaque membre de l'équipe a pu développer des compétences dans le travail avec les familles avec une bonne connaissance et considération des finalités des différentes modalités d'accueil dispensées par notre Maison d'Enfants.

L'outil équestre, à proximité de l'hébergement éducatif, peut être proposé à l'ensemble des situations sur les 3 dispositifs, ainsi qu'à leur famille.

Cette considération des trois modalités d'accueil en termes de ressources permet de mettre en valeur l'utilisation de l'internat éducatif. Décrit depuis déjà plusieurs décennies par l'opinion publique, l'internat dans cette articulation prend tout son sens, puisqu'il devient un temps de mise à l'abri et ne s'inscrit pas dans une hiérarchie en tant que réponse de dernier recours.

Pour résumer, cette plasticité de la MECS permet :

- De considérer chaque dispositif comme une ressource ;
- De favoriser la créativité et l'adaptation face à des situations complexes ;
- De développer les compétences des professionnels ;
- De favoriser la prise en compte de l'environnement social et familial du jeune ;
- D'offrir des espaces de pair-aidance entre jeunes appartenant à des dispositifs différents ;
- De faire évoluer les projets de vie de chacun avec la modalité d'accompagnement la plus adaptée et la plus pertinente en respectant le rythme de la personne concernée.

5.2 Les ressources mobilisées

5.2.1 Implantation, locaux et environnement

5.2.1.1 L'implantation géographique

L'établissement se situe à Saint-Georges de Didonne en Charente-Maritime. La MECS est installée en bord de mer, près de l'Estuaire de la Gironde et dans l'enceinte d'un centre équestre naturellement boisé. La forêt de Suzac qui entoure l'institution offre un cadre de vie ouvert sur la nature et en fait un lieu propice à la tranquillité où les usagers peuvent se ressourcer.

Ainsi, à proximité de Royan, Cheval et Insertion bénéficie des avantages d'une ville à dimension moyenne de 20 000 habitants, offrant écoles, commerces, transports en commun, lieux d'insertion professionnelle, de soins (hôpital, cliniques, médecins, etc.) et espaces et lieux culturels.

Divers moyens de transport et conditions d'accès permettent d'accéder à l'établissement par taxis, bus, train et voiture personnelle (N 150, N 137, D 145 ou la D17).

L'établissement prenant en charge des adolescents doit être une structure accueillante. La première chose que les familles et jeunes regardent est le lieu où va vivre leur enfant. Le premier regard est important, car il peut conditionner la qualité de l'accueil. La notion de bientraitance y prend tout son sens. Il faut qu'il y ait une relation harmonieuse avec l'environnement

« L'accueil m'a permis de découvrir le lieu qui est agréable. »

Mme B. mère de M.

proposé. Cheval et Insertion s'est interrogé sur l'impact du bâti vis-à-vis du public accueilli dans l'élaboration du projet de la MECS.

C'est dans cet état d'esprit que les locaux²⁵ de la MECS ont été réaménagés en 2012.

5.2.1.2 Focus sur les locaux

La MECS est composée de deux bâtiments, une maison dédiée à l'hébergement éducatif et un bâtiment administratif.

- Les locaux de l'hébergement éducatif

Le rez-de-chaussée est constitué de :

- 3 chambres individuelles (dont une pour accueillir une personne à mobilité réduite) ;
- 1 sanitaire avec un WC et une douche ;
- 1 grande pièce à vivre constituée d'un salon équipé de deux canapés et un coin TV, d'un coin repas attenant à la cuisine de type familial, l'espace est clair et spacieux, car ouvert sur l'extérieur par le biais de grandes baies vitrées ;
- 1 second sanitaire (3 douches) ;
- 1 WC commun fille/garçon ;
- 1 WC pour les professionnels ;
- 1 couloir qui dessert l'entrée pour les jeunes, équipé d'étagères à chaussures ;
- 1 bureau mis à la disposition des éducateurs équipé d'un ordinateur et de nombreux rangements ;
- 1 réserve qui est de bonne dimension. Elle ferme à clé et dispose d'étagères pour le rangement de l'épicerie. Nous disposons d'un congélateur et d'un réfrigérateur ainsi qu'un second réfrigérateur de petite taille dans lequel sont disposés les plats témoins. En l'absence d'un autre endroit fermant à clé, les produits d'entretien y sont aussi stockés.

L'organisation des couchages à l'étage et au rez-de-chaussée se fait en fonction de la mixité.

- Les locaux administratifs

Les locaux administratifs ont été conçus en 2012. Ils sont situés à quelques dizaines de mètres du bâtiment de l'internat, formant un étage sur les écuries du centre équestre.

Ils se composent d'une grande salle de réunion, spacieuse et lumineuse où est aussi installé le bureau des éducateurs de l'externat (PEAD/APMN), un bureau accueil de type secrétariat équipé d'un ordinateur, d'une imprimante, ainsi que le bureau de la Direction.

Une douche y est aussi installée pour permettre aux éducateurs de se doucher après les séances d'équitation ou autres activités sportives.

Au-dessous des bureaux administratifs se situent un petit garage et une lingerie.

²⁵ Cf. annexe n° 13

Le garage permet de ranger le matériel d'équitation ainsi que les scooters de location et les vélos. Il s'est rapidement avéré trop petit.

La lingerie est équipée d'une machine à laver et d'un sèche-linge. Elle est indépendante et permet donc de gérer la bonne utilisation du matériel par les jeunes.

Aujourd'hui, nous pouvons retenir quelques vétustés au niveau des aménagements intérieurs. Par exemple, le bureau des éducateurs de la partie hébergement présente des ponts phoniques. Certains éléments de la cuisine sont endommagés, de plus son organisation mériterait un agencement plus adapté.

5.2.1.3 Les éléments de sécurité

L'établissement a été conçu pour s'inscrire dans une démarche de développement durable et répondre aux normes d'hygiène, de sécurité et de confort.

- Sécurité alimentaire :
 - Conformément à l'Arrêté du 29 septembre 1997, l'établissement assure la mise en place, le suivi et l'amélioration continue de la méthode HACCP ;
 - Des visites régulières effectuées par la Médecine du Travail²⁶.
- Sécurité de l'eau :
 - Une information régulière de la municipalité nous renseigne sur la qualité de l'eau dans l'établissement ;
 - Une recherche de présence de légionellose est réalisée une fois par an.
- Sécurité incendie :
 - Un organisme indépendant procède au contrôle et à la formation du tableau SSI.
 - Tous les deux ans, nous organisons une sensibilisation aux dangers du feu et à l'utilisation des extincteurs.
 - Nous sommes équipés en literie conforme au "Règlement de sécurité contre l'incendie relatif aux établissements recevant du public" ²⁷ ;
 - Matelas anti-feu²⁸ ;
 - Couvertures, draps, rideaux et alèses non matelassées anti-feu²⁹.

5.2.1.4 Prestations et contrôles externes

- Un prestataire assure annuellement la maintenance des extincteurs de l'établissement ;
- Un prestataire assure annuellement la maintenance chaufferie, hotte tourelle (nettoyage des réseaux d'extraction de buées, graisses de cuisine et nettoyage de réseaux VMC³⁰) ;

²⁶ Art.28 Arrêté Ministériel du 29/09/97

²⁷ Arrêté du 10 décembre 2004 Section V-U 23-§ .3

²⁸ Norme NF EN 597-1 et 597-2

²⁹ NF EN ISO 12952-1 et 2

³⁰ Arrêté du 10 octobre 2005 - Art. GC 21-§ 2

- Un prestataire de contrôle (SOCOTEC) assure le suivi et la maintenance de tous les équipements électriques et gaz de l'établissement ;
- Un organisme certifié procède au contrôle annuel du système électrique, gaz de l'établissement ;
- Tous les 5 ans, l'établissement reçoit la visite de la Commission de Sécurité et répond aux préconisations. La dernière Commission³¹ a été réalisée en février 2021 avec un avis favorable ;
- L'assurance MAIF assure les locaux, le personnel, les usagers et les véhicules en toutes circonstances.

5.2.2 Les professionnels et les compétences mobilisées

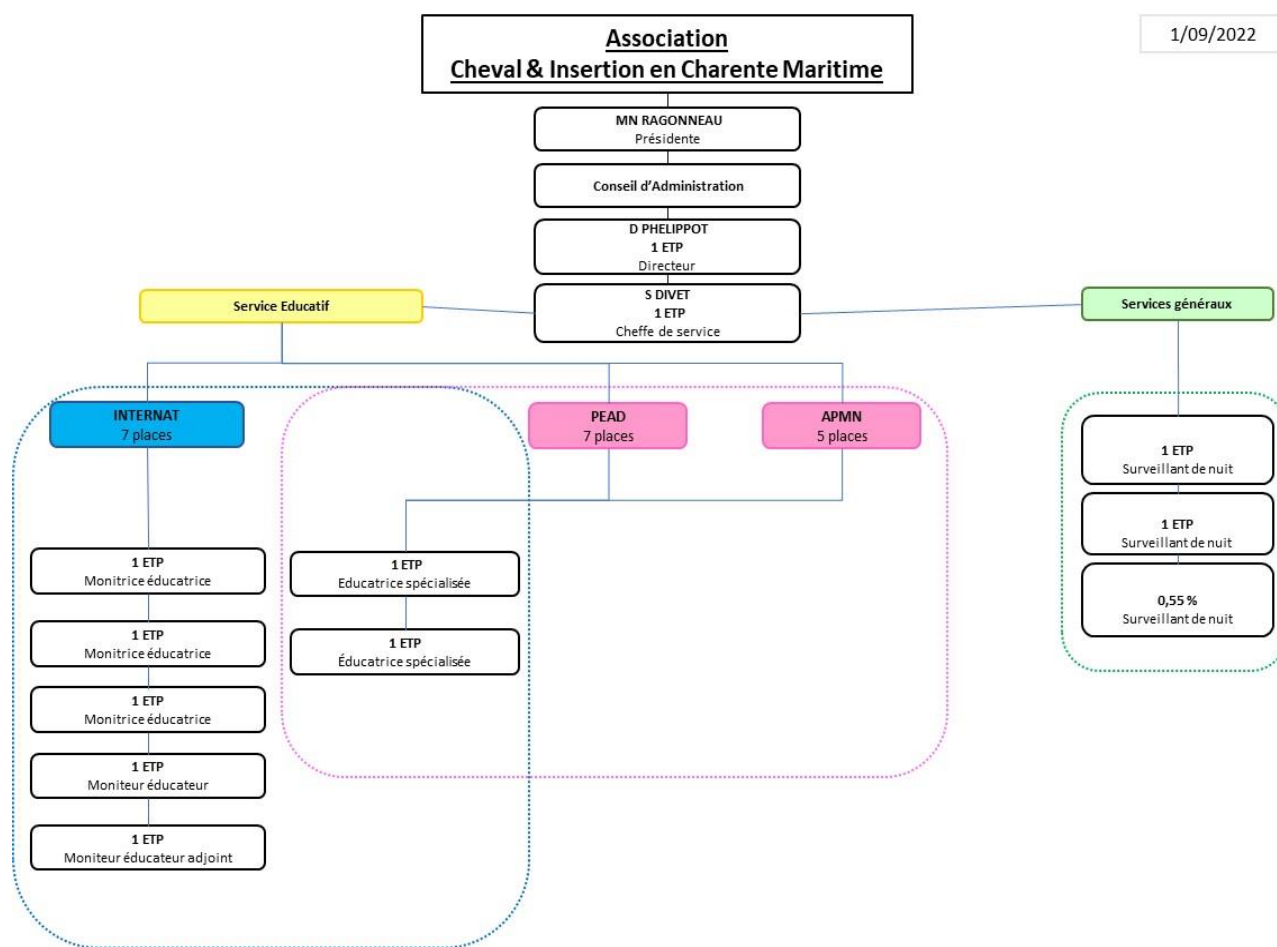
Depuis le courant de l'année 2022, l'effectif de la MECS est composé de 2,55 ETP surveillants de nuit qualifiés, une équipe éducative recouvrant 7 éducateurs dont 2 éducatrices spécialisées principalement disposées sur les accompagnements PEAD et APMN, 3 monitrices éducatrices, 1 moniteur-éducateur, 1 moniteur éducateur adjoint (en perspective de formation moniteur-éducateur). La Direction est composée d'1 Cheffe de service et d'1 Directeur.

Nous faisons appel à des prestataires de service comme une secrétaire 2 à 3 demi-journées par semaine ainsi qu'un professionnel assurant l'entretien des locaux 2 demi-journées par semaine. Il nous arrive de le solliciter aussi pour des interventions ponctuelles auprès des hébergements individualisés.

Une psychologue clinicienne intervient une fois par mois pour assurer l'analyse de la pratique.

Nous collaborons avec un cabinet de comptabilité extérieur, IN-EXTENSO, pour le volet comptable et le service social. Des commissaires aux comptes, de la société EURECAC, interviennent tous les ans pour le contrôle des comptes, les procédures en trésorerie et le contrôle de certains documents légaux (contrats de travail, dossiers du personnel).

³¹ Cf. annexe n° 14



5.2.3 La qualité du management

5.2.3.1 Droits des salariés

Au cours du premier semestre 2023, la MECS aura dépassé le seuil de 11 ETP durant une période de 12 mois consécutifs. Un Comité Social et Économique (CSE) va être mis en place.

Les affichages obligatoires du Code du travail sont affichés en salle de réunion, local accessible par l'ensemble du personnel à toute heure de la journée et de la nuit. On y trouve également affichés les textes pour lutter contre le harcèlement moral et contre le harcèlement sexuel, l'interdiction de fumer et de vapoter au sein des locaux.

Dans ce local, la CCNT du 15 mars 1966 est aussi accessible sous un format livre, actualisé régulièrement. En revanche, le DUERP est à mise à disposition du salarié à sa demande.

Est affichée aussi l'organisation des congés de l'ensemble des salariés.

5.2.3.2 L'organisation du travail

Le planning d'intervention³² des éducateurs n'est pas fixe, il n'y a pas de roulement dans son organisation. En revanche, la Direction veille à l'équilibre du nombre de soirées et de week-ends travaillés. Les plannings sont transmis un mois à l'avance. Il peut y avoir des réajustements selon les besoins du service et des accompagnements éducatifs en respectant le délai conventionnel de 7 jours. En dessous de ce délai, les modifications possibles sont proposées.

³² Cf. annexe n° 15

Les congés font l'objet d'une demande préalable. L'équité est respectée en prenant en compte également certaines priorités inscrites à la convention collective ou le droit commun.

5.2.3.3 Dynamique de formation et adaptation aux postes en place

Chaque fin d'année, nous préparons le plan de formation de l'année N+1. Plusieurs paramètres viennent influencer cette démarche :

- **Les besoins en termes de formation individuelle**, notamment en lien avec la Loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale. Cette Loi ne vient pas contraindre l'encadrement, mais bien offrir un espace de discussion entre salariés et membres de la Direction en termes d'évolution de carrière.
- **La mise en place d'une formation collective.** La thématique est réfléchie de manière collégiale pour mieux identifier un besoin commun. En 2021, nous avons organisé une formation sur le Travail Thérapeutique de Réseau soutenu par la « Clinique de Concertation » et la Thérapie Contextuelle³³, en 2022 une formation sur les adolescents et le monde numérique. Pour 2023, nous avons projeté une formation sur le thème des conduites à risques et pathologies de l'adolescence. Pour optimiser ces temps de formations collectives et permettre une disponibilité entière des professionnels, nous nous délocalisons sur un site à proximité de nos locaux et assurons du personnel de remplacement dans l'encadrement de la MECS.
- **L'adaptation au poste.** En 2021 un surveillant de nuit a réalisé une formation de surveillant de nuit qualifié. Deux monitrices éducatrices ont entrepris une VAE d'éducatrice spécialisée entre 2020 et 2021. La politique institutionnelle est de favoriser les formations qualifiantes et diplômantes en adéquation aux postes occupés. Nous participons chaque année aux séminaires internationaux de la « Clinique de Concertation ». La Cheffe de service, Clinicienne de Concertation, poursuit chaque année un cursus de formation à la thérapie contextuelle, permettant ainsi à l'établissement d'organiser des entretiens familiaux.
- **Des formations en intra.** Régulièrement, nous organisons des formations sur le Travail Thérapeutique de Réseau et les apports de la « Clinique de Concertation » animées par la Cheffe de service.

5.2.3.4 L'accueil des stagiaires d'école

Depuis sa création, Cheval et Insertion accueille des stagiaires des différents centres de formations aux métiers de moniteur éducateur, éducateur spécialisé et AES. Cette pratique installée favorise notre capacité d'ouverture et de remise en question. Elle permet aux professionnels de la MECS de consolider leur présentation du fonctionnement institutionnel, les caractéristiques du public et l'analyse des réponses éducatives. Nous donnons à chaque stagiaire la possibilité de rencontrer l'ensemble des actions éducatives au sein de l'internat, mais aussi auprès des situations hors les murs. Nous assurons des évaluations collégiales et assurons un lien continu avec les centres de formation. Les stagiaires récemment accueillis ont pu nous renseigner que le livret d'accueil des stagiaires et nouveaux professionnels était obsolète.

³³ Cf. 5.5 La « Clinique de Concertation », une référence partagée – p. 47

Le flux des stagiaires permet aussi aux adolescents de travailler l'accueil et la séparation.

Depuis 2019, trois anciens stagiaires d'école ont rejoint notre équipe en CDI.

5.2.3.5 La prévention de l'usure professionnelle

Les professionnels expliquent qu'ils apprécient la disponibilité et le soutien de la Direction dans leur quotidien éducatif. La taille de l'établissement et l'agencement des locaux permettent un contact permanent entre la Direction et l'équipe éducative.

Au cours de l'année 2021, nous avons réactualisé notre Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP).

Le Directeur et la Cheffe de service assurent les entretiens professionnels tous les 2 ans. Il ressort des derniers entretiens réalisés en fin d'année 2022 la disponibilité et l'écoute des membres de la Direction à l'égard des professionnels de terrain.

Fin 2021, une enquête a été réalisée auprès de l'ensemble des salariés. Le traitement de cette enquête fait apparaître plusieurs points :

- Les salariés sont satisfaits dans leur emploi, se sentent autonomes et considérés par la Direction ;
- Ils font néanmoins état d'une augmentation de leur charge de travail ciblée sur le volet administratif, un des effets de la délégation de référence ;
- Le faible taux d'encadrement de l'internat contribue également à ce sentiment de devoir « être sur tous les fronts ».

La Direction va poursuivre ces enquêtes sur un rythme d'environ tous les 18 mois pour y mesurer les écarts et évolutions à des périodes de l'année différentes.

5.2.3.6 La bientraitance

Nous accueillons un public sensible dont les souffrances peuvent se matérialiser par des passages à l'acte envers eux-mêmes et/ou l'adulte à proximité. Les agressions verbales, voire plus rarement physiques, sont possibles.

Nous sommes attentifs également au rythme de travail qui implique des horaires décalés avec travail les week-ends et jours fériés en veillant à une organisation du travail équitable.

Les réunions d'analyse de la pratique permettent de mettre en mots les difficultés rencontrées dans le quotidien.

Encore une fois, Directeur et Cheffe de service font preuve de réactivité face aux événements du quotidien, pendant et après. La proximité de la Direction à l'égard des professionnels de terrain permet d'identifier rapidement les mal-être et les problèmes de communication interne.

Depuis juin 2022, la Direction a mis en place un protocole d'accompagnement du personnel en cas d'événements traumatiques³⁴. Ce protocole décline les actions menées par la Direction en faveur du

³⁴ Cf. annexe n° 16

salarié victime de manière immédiate, à court et moyen terme. Ce protocole est rappelé dans les contrats de travail à durée déterminée et indéterminée.

5.3 Le Centre Équestre de l'Estuaire, un partenaire historique

Le Centre Équestre de l'Estuaire s'inscrit comme le premier partenaire fondateur de la Maison d'Enfants Cheval et Insertion. L'utilisation de ce support éducatif et pédagogique est encadrée par une convention de partenariat réévaluée chaque année par les deux entités. La convention indique la nature des prestations offertes et financières. Depuis plus de 20 ans, cet outil a pu et a su s'adapter aux évolutions du public de la Protection de l'enfance grâce à une posture réflexive partagée.

5.3.1 Les outils collaboratifs

Les professionnels du centre équestre et de la MECS se côtoient au quotidien de par la proximité géographique des deux sites, facilitant ainsi les discussions et les échanges informels.

La présence de la monitrice équestre une à deux fois par mois sur les temps de réunion d'équipe de la MECS, favorise la co-construction de projet équestre. Aussi, les observations de la monitrice viennent compléter celles de l'équipe éducative au bénéfice des projets des usagers de la MECS.

Chaque mois, le centre équestre produit des rapports d'activité personnalisés des adolescents de la période écoulée. Ces documents alimentent les écrits professionnels de la situation des usagers (bilans d'observation, intermédiaires, d'évolution).

Une réunion annuelle est organisée en fin d'année entre les deux établissements pour faire un état des lieux sur l'année passée et programmer les manifestations à venir, redéfinir les activités de groupe, ou singulières, voire les réajuster si besoin.

5.3.2 Des activités équestres diverses et variées

Les activités variées proposées par le centre équestre permettent une approche attractive et ludique au plus proche des capacités et des besoins des adolescents.

Hebdomadairement, le groupe d'adolescents bénéficie d'une séance collective. Les éducateurs en poste accompagnent et participent avec les jeunes à cette activité équestre. Bien évidemment, il n'est pas obligatoire de monter à cheval, mais de participer à l'activité, quelle que soit sa forme : bricolage, soins aux chevaux... Certains jeunes peuvent être frileux quant à la pratique de l'équitation, mais les professionnels de la MECS, associés à la monitrice équestre, favorisent les conditions et toute l'assurance nécessaires pour que chaque jeune puisse découvrir voire redécouvrir, après une période sans monte, les bienfaits de la pratique équestre. Les adultes encadrants valorisent les dépassements de soi ou des craintes que peut rencontrer l'adolescent. Ils développent aussi l'entraide entre les jeunes afin de créer une dynamique collective et un engouement à l'activité.

Des séances individuelles peuvent être mises en place selon les besoins des adolescents sous différentes formes : cours avec un groupe de personnes extérieures à la MECS, aide aux écuries, bricolage...

Ce support est aussi idéal pour travailler la dimension familiale et éducative. En effet, il est propice aux rencontres en dehors des locaux de la MECS et vient renforcer le travail de confiance et l'adhésion des familles (visites encadrées avec la fratrie, journées de partage avec les familles, fête du club ...).

Des stages dans le cadre de projet professionnel, sous couvert de conventions entre la MECS et le Centre Équestre ou un autre organisme tel que la mission locale, peuvent aussi être réalisés.

Les séances équestres permettent aussi la préparation aux diplômes des Galops, mais aussi de les inscrire, quand le niveau le permet, sur des concours externes.

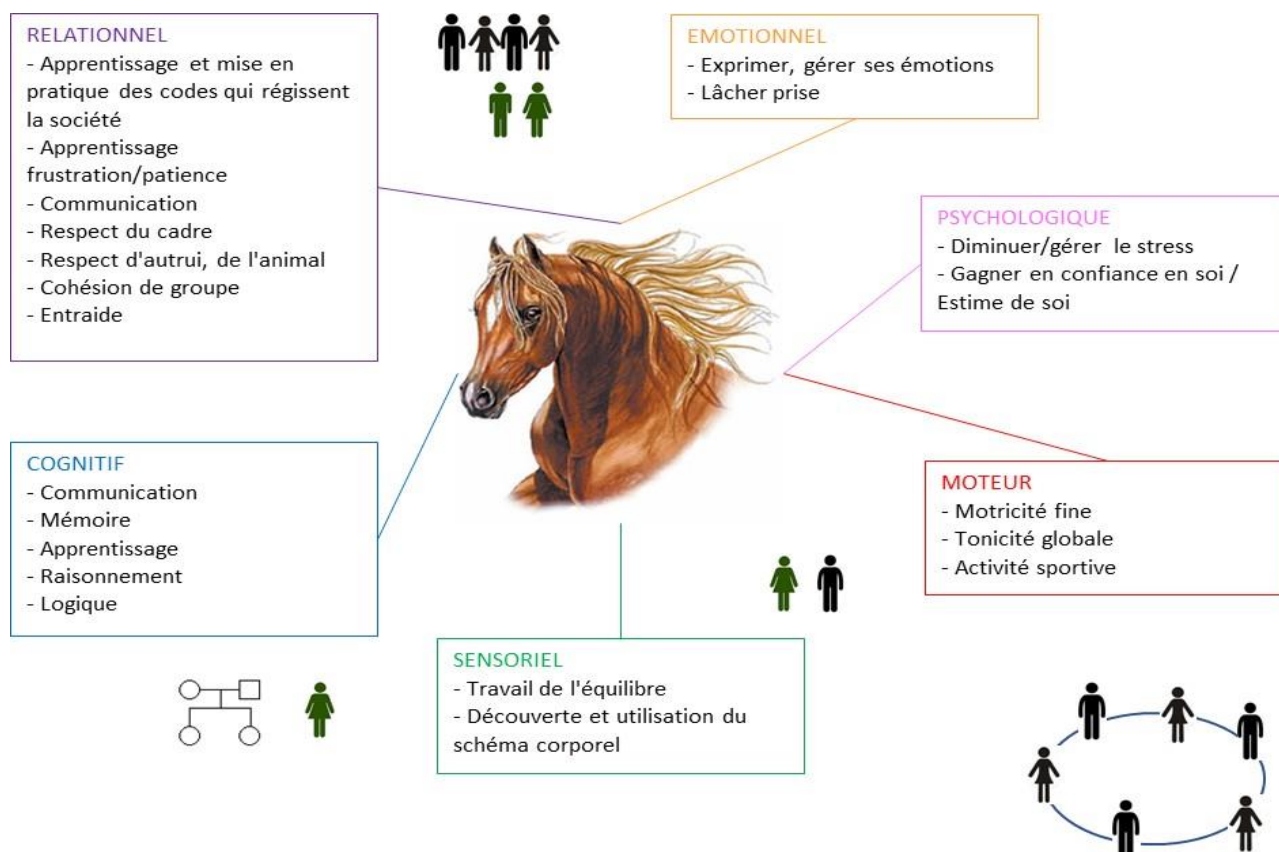
Une ouverture des activités équestres à l'ensemble des dispositifs de la MECS (Internat, PEAD, APMN) est venue étendre les espaces d'accompagnement éducatif à l'ensemble des usagers de la Maison d'Enfants.

5.3.3 Un outil au service de l'insertion sociale et de la construction psychique de l'usager

Le site équestre est un lieu de rencontre neutre dans lequel les adolescents côtoient la clientèle équestre. Ainsi, il devient un lieu d'insertion sociale sécurisant pour des adolescents qui ont pu rencontrer tout en partie des expériences négatives impliquant des difficultés à s'insérer socialement dans les institutions du droit commun comme la scolarité ou encore les lieux culturels.

Les manifestations accueillant l'environnement familial des adolescents incitent les membres de familles à se rencontrer et à échanger entre eux. Ce contexte favorise la pair-aidance. C'est aussi la possibilité de voir, revoir ou découvrir des compétences chez leurs enfants à travers les activités équestres proposées le temps d'une journée. Lorsque l'activité équestre est partagée entre l'enfant et sa famille, l'enfant devient alors un guide pour ses parents ou sa fratrie en situation d'apprenant. Ces expériences valorisantes favorisent la consolidation des liens familiaux.

Le schéma ci-dessous présente les bénéfices tant en termes de motricité que de développement de soi toujours dans une dimension sociale.



5.4 Les ressources mobilisées du territoire, entre logique de parcours et travail en réseau

Initialement, la notion de parcours est apparue dans les pratiques professionnelles dès lors que s'est affirmée la nécessité de prendre en compte la singularité de l'utilisateur. La Loi 2002-2, en réaffirmant les droits de la personne et la personnalisation de son accompagnement, a apporté la nécessité de réfléchir l'action en termes de parcours personnalisé. D'abord dans le secteur du sanitaire, la notion de parcours s'est idéologiquement imposée par la suite dans celui du social et médico-social.

La notion du parcours de vie recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de sa vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne.

CNSA, 2012

Dans la Protection de l'enfance, la notion de parcours, ou encore logique de parcours, induit la notion de projet de vie, une dimension méta du projet qui réunit le projet personnalisé, le Projet Pour l'Enfant et le projet d'accès à l'autonomie, témoignant ainsi d'une volonté d'orienter sa vie vers des fins souhaitées. C'est en cela que les professionnels deviennent des agents de réalisation du projet de vie de la personne bénéficiaire. En d'autres termes, il s'agit d'envisager et de positionner la personne dans son parcours de vie, au-delà du placement, dans une dimension citoyenne. « L'approche par le parcours n'est-elle pas une indication intéressante si elle ne se transforme pas en une addition de prises en charge très spécialisées et étanches ? »³⁵

5.4.1 Travail interdisciplinaire

Le travail en réseau, pour mieux répondre aux situations accueillies, doit permettre de maintenir la pertinence de chacun de nos dispositifs qui s'inscrivent dans le parcours de la personne protégée. Sortir d'une vision manichéenne, du tout en famille ou tout en institution, doit favoriser également la construction du parcours du jeune. Cette notion de parcours, en réunissant la prise en compte des besoins du jeune, le travail avec la famille, et visant la finalité de l'insertion sociale et professionnelle par un travail de processus d'autonomisation, donne une nouvelle définition à l'internat contemporain de la Protection de l'enfance.

C'est grâce aux besoins des adolescents.es que la MECS Cheval et Insertion a su tisser avec attention et minutie un travail de réseau permettant ainsi de faire évoluer le projet de vie de chacun. Notre MECS accorde une importance considérable à la qualité relationnelle avec chaque partenaire des différents champs d'intervention, tout comme avec les membres des familles. Les apports de la « Clinique de Concertation » sont venus soutenir une méthodologie dans le travail de réseau accordant une considération à toutes les formes du travail de réseau tel que par exemple le relais, les coordinations spécifiques, concertations en présence des membres des familles³⁶. Nous n'hésitons pas, si la situation le nécessite, à inviter ou aller vers l'ensemble des professionnels directement concernés, à se réunir, à se concerter, à définir ensemble la répartition des responsabilités en présence des membres de la famille concernés quand cela est possible. Le travail de réseau vient enrichir notre travail d'accompagnement au quotidien. Nous partons du principe que les ressources et recherches de solutions sont autant présentes dans le réseau que dans l'intra-familial. Cette approche permet également de repérer les compétences de chaque professionnel dans son champ d'intervention et de

³⁵ Robert F., 2012, *Les enjeux de l'ANMECS*, Empan, 85 (1), p. 51.

³⁶ Cf. annexe n°17

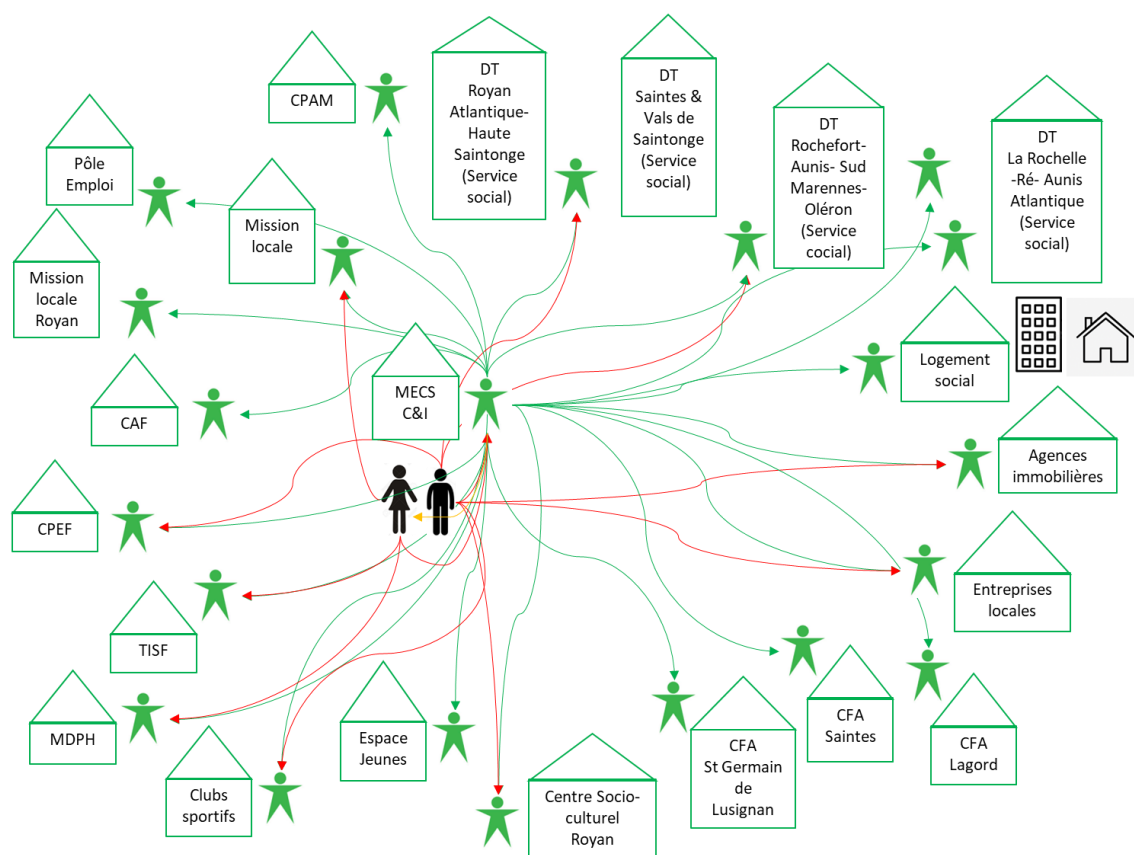
définir ensemble le champ de recouvrement dans lequel nous pouvons travailler ensemble dans l'intérêt et avec les personnes accompagnées. Cette manière de décroisonner, d'éviter de fragmenter nos interventions, de rendre poreux les différents services, nous invite à sortir de l'isolement, de la déconcertation, voire de la lamentation face aux détresses multiples des personnes. Elle nous permet de répondre de manière satisfaisante à la notion de logique de parcours. Au sein de notre MECS, il s'agit alors de redéfinir le terme *pluridisciplinarité* en *interdisciplinarité*, par le simple fait que les acteurs travaillent ensemble et non plus dans leur espace dédié. La nuance dans cette reformulation de ce travail réticulaire est de passer d'un état de travailler « chez soi » à celui de travailler « ensemble » en mettant en lumière les champs de recouvrement.

La MECS a développé un sens et une acuité particulière pour le travail de réseau. Les principes régulateurs de la « Clinique de Concertation » prennent soin du maillage de réseau tout en veillant à une toile relationnelle de qualité et à un tissage de confiance extensif. L'un des principes auquel l'équipe s'attache est celui de *parler des personnes absentes comme si elles étaient présentes*. Nous avons constaté au travers du réseau et du travail avec les membres d'une famille que le *bien parler* avait un rôle particulier. En effet, il permet de diffuser la confiance. Cette pratique rend le *travailler ensemble* plus fluide, respectueux et respectable, tant d'un point de vue des professionnels que des membres de la famille.

Les schémas qui suivent montrent la qualité du travail de partenariat/réseau dans lequel notre Maison d'Enfants s'est engagée depuis sa création.

5.4.1.1 Favoriser l'insertion sociale et professionnelle

Le premier schéma ci-dessous représente un extrait du partenariat développé avec les organismes de l'insertion sociale et professionnelle du droit commun. Nous observons que le jeu des flèches par leur couleur (*se reporter plus loin à la légende du « Sociogénogramme »*) met en évidence l'activation des organismes tant par les professionnels que les usagers et leur famille. En effet, notre accompagnement éducatif tend aussi à mobiliser le jeune et sa famille pour mieux rencontrer et identifier les ressources du territoire.



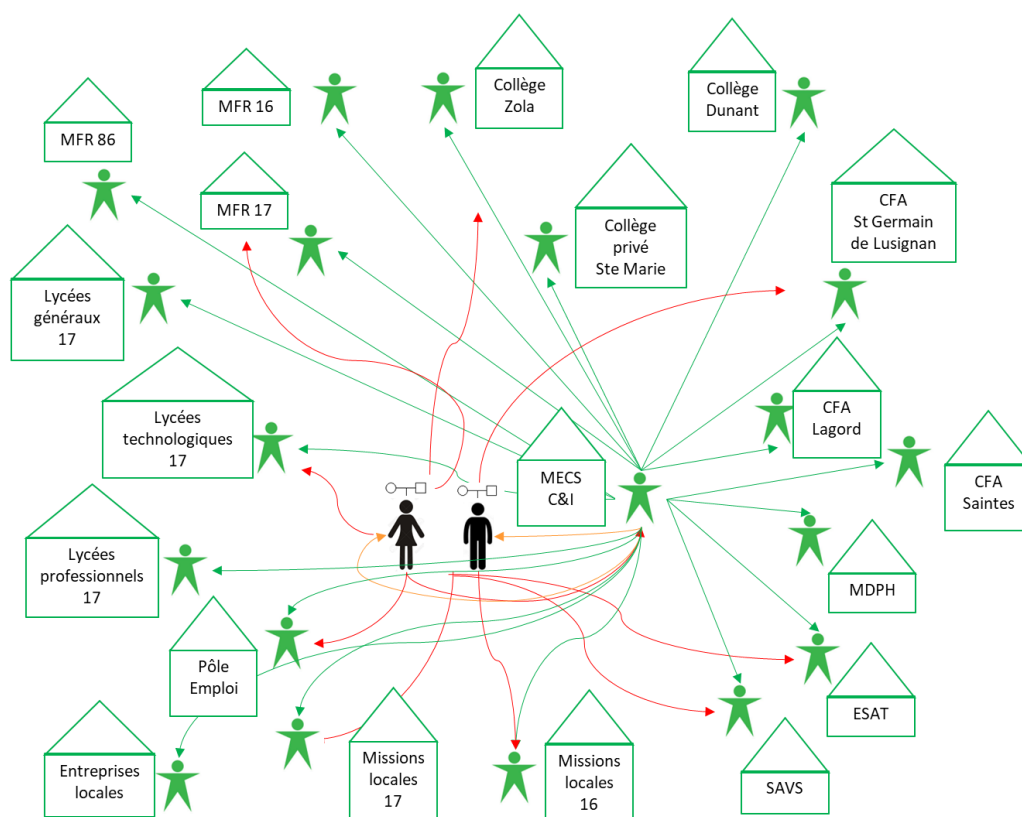
5.4.1.2 Favoriser l'inscription dans un cursus scolaire et professionnalisant

Depuis déjà plusieurs années nos rapports d'activité annuels mettent en évidence un meilleur taux de scolarisation chez les usagers de notre MECS. Les effets de la Loi 2005-102 du 11 février 2005 sur « l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » ont permis de réactualiser le débat sur la place des élèves en situation de handicap au sein des institutions scolaires.

En 2021, l'ensemble des mineurs de moins de 16 ans est engagé dans un cursus scolaire. Les jeunes majeurs sont tous inscrits dans un organisme du droit commun avec plus ou moins d'adhésion pour certains.

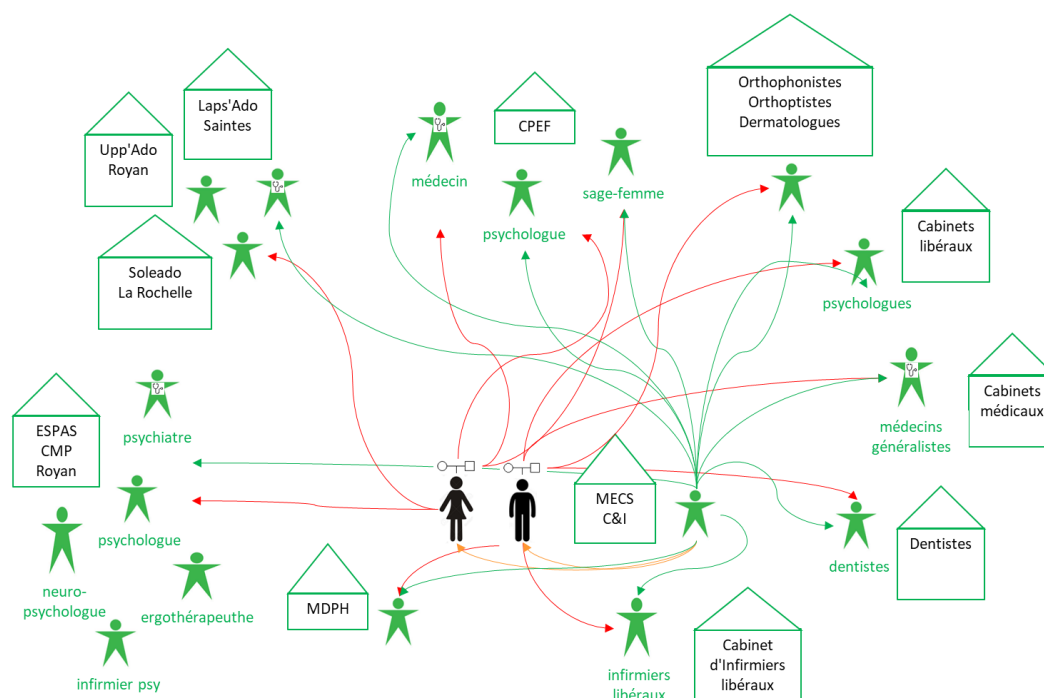
Nous pouvons retenir globalement une évolution positive des accès au droit commun (scolarité, apprentissage et dispositif de retour à l'emploi). Les missions locales sont devenues des partenaires de proximité dans l'accueil de notre public vulnérable. Un travail de collaboration régulier (prises de contact, liens téléphoniques, suivis des situations) permet aujourd'hui d'être bien identifié auprès de ces partenaires du droit commun. Il en est de même avec les différents dispositifs scolaires tels que les collèges et lycées de secteur, les centres pour apprentis, les scolarités adaptées (dispositif ULISS, SEGPA...) ainsi que les MFR que nous sollicitons régulièrement.

La culture du travail de réseau/partenariat à laquelle s'attache notre organisation depuis de nombreuses années nous permet aujourd'hui d'être bien identifiés et repérés par les organismes de formations professionnelles et les établissements scolaires au bénéfice des personnes accompagnées par notre Maison d'Enfants.



5.4.1.3 Favoriser le travail avec la santé

Depuis plusieurs années, nous avons engagé un travail de partenariat avec les différents services de pédopsychiatrie, psychiatrie adulte, CMPP et praticiens libéraux. Cette dynamique institutionnelle mobilise les différents acteurs intersectoriels à travailler ensemble pour passer de la pluridisciplinarité à l'interdisciplinarité. Encore une fois, la dynamique des flèches représentée dans le schéma ci-dessous indique les activations des usagers et de leur famille, soutenues par les professionnels de la MECS, vers les différents espaces de santé. C'est favoriser le processus partenarial tout en préservant l'alliance thérapeutique.



5.5 La « Clinique de Concertation », une référence partagée

Depuis 2014, la MECS a intégré les principes de la « Clinique de Concertation » initiée par le Dr Jean-Marie Lemaire³⁷ dans sa manière de travailler, notamment l'utilisation du « Sociogénogramme » dans ses procédures d'admission.

5.5.1 Son entrée dans la MECS

Suite à des demandes politiques de renforcer la sécurité de la ville de Royan en 2008, l'installation de caméras de surveillance n'étant pas envisagée (coût, démarches ...), le Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la délinquance (CISP) a proposé avec la réflexion de plusieurs acteurs du territoire, comme l'Équipe de Secteur Psychiatrique d'Aide et de Soins (ESPAS) et l'Association Équilibre, le projet d'établir une formation action à la « Clinique de Concertation » sur le territoire Royannais, porté et financé par la CARA. Une vingtaine d'associations (établissements sociaux et médicaux sociaux, centres de soins psychologiques et psychiatriques, mission locale, éducation nationale, centres sociaux...), dont des professionnels de Cheval et Insertion, a participé à cette formation. Outre la poursuite d'un groupe de réflexion mensuel appelé « Familles et Réseaux »³⁸ toujours actif dans

« L'alphabet des principes de la « Clinique de Concertation » est d'abandonner ce principe d'asymétrie et de s'aventurer sur celui du partage, de la participation. Partager les problèmes, négocier avec les membres des familles l'espace de travail, leur proposer de s'associer à la réflexion dès le début sont les recommandations de la « Clinique de Concertation ». »

Payan D. (2014). Dénoncer les fautes ou énoncer les parcours ? À propos de la « Clinique de Concertation » en MECS, *Cahier de l'actif* n° 548-459, mai-août 2014, p. 231

³⁷ Jean-Marie Lemaire, belge, est médecin psychiatre, thérapeute familial, clinicien de concertation, directeur de l'ILTF (Institut Liégeois de Thérapie Familiale) et directeur du Service de Santé Mentale de Flémalle en Belgique, et membre de l'EFTA (European Family Therapy Association).

³⁸ Cf. annexe n°18

les locaux de la MECS, une professionnelle s'est formée à la « Clinique de Concertation » et à l'utilisation d'un de ses outils, le « Sociogénogramme », diffusant ainsi cette culture dans les pratiques éducatives de la MECS. Cette période fait écho également à la période de développement des modalités d'accueil PEAD au sein de la structure.

5.5.2 Une définition de la « Clinique de Concertation »

« Une transformation de sa pratique en art de vivre : « La « Clinique de Concertation » tente de donner des outils au professionnel activé par une famille et se sentant submergé par sa demande [...]. Tout cela se travaille (mots, vocabulaire, temps, espace) : c'est difficile, il faut du temps. [...] Le travail de réseau parie sur la vertu thérapeutique du « travailler ensemble ». »³⁹

Le Travail Thérapeutique de Réseau soutenu par la « Clinique de Concertation » et la Thérapie Contextuelle a été initié par le Dr Jean-Marie Lemaire. Il met en présence des membres d'une famille qui vivent des détresses multiples et sévères, et des professionnels de différents champs d'action. La « Clinique de Concertation » inaugure un dispositif collectif encourageant les relations humaines les plus fiables (familiales, amicales, professionnelles, interprofessionnelles, institutionnelles, interinstitutionnelles...)

Son champ d'action se situe entre la santé mentale et l'aide sociale, dont la Protection de l'enfance. Pour cela, JM Lemaire propose une approche consistant à réunir professionnels et entourage de l'usager afin de confronter leurs points de vue, leurs compétences et leurs savoir-faire.

« On n'est plus sur une action sociale s'appuyant exclusivement sur la technicité d'intervenants supposés détenir le savoir, mais sur une co-construction entre professionnels et usagers, leurs savoir-faire et compétences réciproques venant non se substituer ou se concurrencer, mais s'additionner et se compléter. »⁴⁰

Comme cité plus haut, la réflexion dans chacun des accompagnements est fortement inspirée par les principes régulateurs de la « Clinique de Concertation ». Ces bascules de langage permettent d'ouvrir le champ de la confiance, de la bienveillance, de la considération ... et bien d'autres encore. Ce pas de côté, au travers des mots, assure une autre vision des situations complexes des personnes en détresses multiples. Le langage devient soignant, aidant, soutenant, plutôt que dénonciateur.

La prise en compte de l'environnement de la personne, dont la complexité familiale, rapproche ce concept du courant systémique et de la thérapie contextuelle dont il est issu, par l'activation du réseau et le décroisement des différents champs d'intervention. JM Lemaire aborde ce sujet en termes de Travail Thérapeutique de Réseau.

Les objectifs généraux de la « Clinique de Concertation »

- Reconnaître et renforcer les compétences et les responsabilités des professionnels ;
- Identifier et développer les champs de recouvrement activés par les détresses multiples et y chercher les ressources ;
- Élargir les compétences du travailleur de réseau et valoriser les responsabilités partagées.

³⁹ Hellal S. et Lemaire J.M., 2008, *De Proche en Proche – Proximité et Travail Thérapeutique de Réseau en Algérie*, Alger : Barzakh, p. 37-38

⁴⁰ Trémintin J., 2011, *La Clinique de Concertation : la force du collectif*, Lien Social, n° 1036, octobre 2011, p. 10.

5.5.3 Le Travail Thérapeutique de Réseau

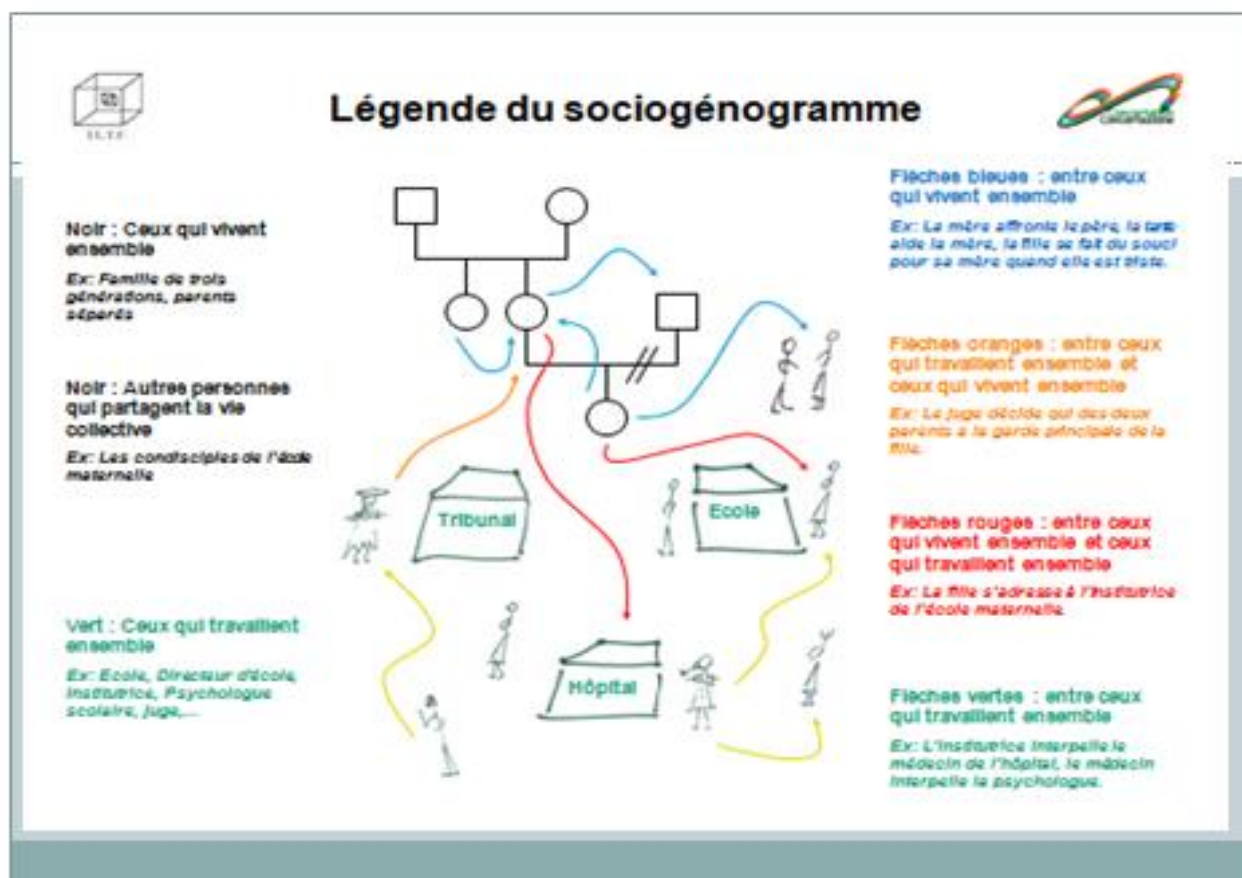
Dans l'accompagnement des familles et des adolescents que nous accompagnons, le Travail Thérapeutique de Réseau, permet de :

- Sortir des jugements de « patate chaude », de chaos ou de manipulation malveillante par les personnes accompagnées, les familles ou entre institutions ;
- Sortir des plaintes et des lamentations face aux situations complexes des personnes au long parcours institutionnel ;
- Apprendre comment la sélection des informations peut se révéler utile pour partage à propos et/ou avec des membres des familles, non pas ce qui fait honte et paralyse, mais plutôt ce qui fait honneur et encourage les manifestations d'aide et de soutien ;
- Chercher les ressources qui permettent la (re)création d'une constellation thérapeutique au service des membres des familles ;
- Stimuler un travail extensif de confiance, entre ceux qui travaillent ensemble et ceux qui vivent ensemble ;
- Sensibiliser les travailleurs sociaux à la *force convocatrice* des familles accompagnées pour les convoquer dans des espaces où la concertation est praticable.

La pratique du Travail Thérapeutique de Réseau s'appuie sur trois principes fondamentaux

- La reconnaissance et le respect de la *force convocatrice* des familles en détresses multiples ;
- L'ouverture absolue des contextes de travail ;
- Le soin et l'attention extrêmes apportés à la sélection, la transformation et la circulation des informations utiles.

5.5.4 Le « Sociogénogramme »



Le « Sociogénogramme » est un des outils incontournables de la « Clinique de Concertation » initié par Le Dr Lemaire, dessin qui s'applique à considérer la trajectoire de l'utilisateur dans le réseau et la qualité relationnelle entre les professionnels, les professionnels et les membres de la famille et entre les membres de la famille. Il s'élabore en présence de l'utilisateur, les membres de sa famille et les professionnels directement concernés du réseau relevant de l'aide, du soin, de l'éducation, du contrôle et de la culture. Cette pratique permet d'ouvrir les débats contradictoires, d'échanger les points de vue en considérant les places et les compétences de chacun. C'est une prise de note sous forme de dessin pouvant révéler des interactions inattendues comme leviers essentiels dans leur accompagnement en tant que ressources du réseau. L'animateur, aidé de ses feutres de couleurs, construit le « Sociogénogramme » avec le récit des membres de la famille et celui des professionnels. Enfin, le Dr Lemaire est convaincu que cette pratique met en évidence les potentialités de la personne, et des membres de la famille, qu'elle fait apparaître ses propres ressources et celles du réseau sur lesquelles les professionnels peuvent appuyer leur accompagnement en mettant au premier plan ce qui fonctionne. Ce dessin peut dévoiler, notamment par l'utilisation des différentes couleurs de flèches signifiant les activations, les périodes de rupture, la répétition des histoires, des événements et leurs dates anniversaires permettant de repérer les périodes de fragilité. Il permet de rencontrer la situation de manière différente, de garder un fil conducteur même dans les moments les plus déconcertants, de mettre en évidence et de valoriser les champs de recouvrement. De là, il aide à identifier et à utiliser les différentes figures du travail du réseau, et fait émerger les ressources même

« Venez faire un dessin pour voir ce qui va bien. Nous allons ensemble retracer le chemin que vous avez parcouru pour arriver jusqu'à nous »

résiduelles repérables dans le réseau qui sont activées par les initiatives implicites et explicites des personnes qui vivent ensemble. Construire un « Sociogénogramme », c'est s'autoriser à ralentir le temps, identifier et tenter de comprendre comment la famille et l'enfant sont arrivés jusqu'à la MECS. En effet, durant ce temps de mise en commun nous allons nous attacher plus particulièrement au « comment ? » ils sont arrivés jusqu'à la MECS plutôt que chercher à tout prix le « pourquoi ? ». Par exemple, savoir sur qui ils ont pu compter dans les moments les plus difficiles. L'intérêt étant de repérer les niches de confiance pour les rendre accessibles et de valoriser le pouvoir d'agir des membres des familles en détresses multiples.

Nous avons inclus le « Sociogénogramme » dans notre protocole d'admission depuis juillet 2014.

Avec le recul de ces quelques années de pratique, il nous est possible de faire un réel constat. Il permet certes d'accueillir différemment et de manière moins conventionnelle, mais surtout d'instaurer une confiance plus rapidement et de s'appuyer sur la confiance extensive d'un professionnel à l'autre.

Le « Sociogénogramme » nous conduit à un exercice de minutie où la quête des ressources relationnelles entre les membres des familles et/ou professionnels, est au premier plan ; mettant les talents, les compétences, les ressources en lumière plutôt que les déficits.

La MECS propose aux membres des familles et aux professionnels directement concernés par la situation de participer à l'élaboration de ce dessin.

Les objectifs de « Sociogénogramme »

- Entrer dans la situation de manière différente (en racontant l'histoire des professionnels, du réseau, plutôt que l'histoire de la famille) ;
- Garder le fil conducteur même dans les moments les plus déconcertants ;
- Faire émerger et enrichir les ressources repérables dans le réseau qui sont activées par les initiatives implicites ou explicites des membres de la famille ;
- Élargir les zones de considération réciproque entre les membres de la famille, les professionnels et les institutions.

5.5.5 La mise en place d'entretiens familiaux, une ressource interne pour mieux répondre à l'évolution des pratiques

Nos compétences en interne nous permettent de proposer des entretiens familiaux avec les membres des familles des jeunes accompagnés par la MECS. Ces entretiens ont une visée thérapeutique et permettent de mettre en mouvement les ressources relationnelles entre les membres des familles. Ces espaces de travail sont animés par la cheffe de service avec sa qualité de Clinicienne de Concertation et ses connaissances en Thérapie Contextuelle avec la présence du professionnel référent de la situation de la MECS. La rythmicité de ces entretiens est aléatoire, elle est adaptée au contexte familial. L'essentiel dans les situations délicates étant de respecter le processus dans la mise au travail des liens entre les membres de la famille concernés.

Les objectifs sont variés, comme :

- Évoluer vers un calendrier des visites avec les membres de la famille ;
- Travailler la reprise de contact pour tendre vers des liens fiables, solides et pérennes ;
- Apporter une relecture dans la communication entre les membres des familles en adoptant une partialité multidirectionnelle et en considérant les bonnes raisons de chacun,
- faire accroître la légitimité constructrice des personnes.

Ces entretiens ont un réel bénéfice dans l'évolution des parcours des adolescents.es, jeunes majeurs.es et en réponse à la délégation de référence pour ce qui concerne la prise en considération de l'environnement familial des usagers. Force est de constater qu'ils favorisent l'adhésion au placement, tant du jeune que de sa famille, en créant des espaces de confiance.

5.6 Synthèse des axes d'amélioration

Ce dernier chapitre, plus dense puisqu'il vient mettre en lumière de manière précise l'offre de service et son organisation, fait émerger ou rappelle à son tour les axes de travail à venir suivants :

- La mise en œuvre d'une procédure SNQ ;
- La mise en place d'un livret d'information destiné aux futurs et jeunes majeurs ;
- La réécriture du livret d'accueil ;
- La mise en place d'entretiens semi-directifs et enquêtes de satisfaction auprès des partenaires ;
- La mise en place d'une enquête sur les risques psycho professionnels à réaliser au printemps 2023 auprès de l'ensemble des professionnels de la MECS ;
- Le développement de la pair-aidance entre les dispositifs de la MECS ;
- La mise en place de rencontres entre les familles dans le cadre de la pair-aidance ;
- Développer les entretiens familiaux ;
- Une veille à la bonne tenue des locaux et la projection des travaux concernant la cuisine et le bureau des éducateurs au sein de l'hébergement collectif.

6 LES OBJECTIFS D'ÉVOLUTION ET DE DÉVELOPPEMENT

6.1 Synthèse globale des axes d'amélioration

Quatre orientations stratégiques ont été retenues et thématisées sous la forme de fiches actions :

- La promotion de la bientraitance et l'exercice de la citoyenneté ;
- L'adaptation, la créativité et la diversification de l'accompagnement ;
- Les professionnels et les compétences mobilisées ;
- La démarche qualité et l'évaluation en continu.

Ces thématiques recouvrent l'ensemble des points abordés dans cet exercice de réécriture du projet d'établissement. Bien évidemment, comme tout projet, ces cibles peuvent évoluer et s'ajuster en raison des évolutions du contexte dans les cinq prochaines années. Il s'agit d'offrir une dynamique de projets à notre organisation tout en préservant notre capacité d'adaptations face aux opportunités et aux défis que peut rencontrer un établissement de la Protection de l'enfance.

6.2 Fiches actions

Fiche actions n°1

Orientation stratégique : La promotion de la bientraitance et l'exercice de la citoyenneté

Objectif général : Assurer la sécurité morale et physique des personnes accompagnées et l'exercice de leurs droits fondamentaux

Priorité : Forte

Pilote : Direction

Date de mise en œuvre : Tout au long du quinquennat

Acteurs associés : Usagers de la MECS, membres des familles, équipe éducative, stagiaires d'école, surveillants de nuit, Direction

1. Rappel de la problématique

La question de la lutte contre les maltraitances et de la promotion de la bientraitance au sein des établissements de la Protection de l'enfance est en plein cœur de l'actualité sociale. Les dernières évolutions législatives sont venues renforcer les obligations dans la mise en œuvre des procédures et protocoles institutionnels à cet effet. Le protocole de la MECS Cheval et Insertion est en cours d'élaboration.

Il s'agit également de poursuivre les actions favorisant la citoyenneté des adolescents confiés ainsi que la promotion de leurs droits, actions indispensables en vue d'une bonne insertion sociale. La lutte contre la maltraitance ne peut être dissociée à l'exercice de la citoyenneté.

2. Objectifs opérationnels

- Finaliser le protocole de lutte contre la maltraitance
- Sensibiliser les professionnels de la MECS à la prévention des maltraitances à l'égard des adolescents confiés
- Optimiser et fluidifier l'utilisation des procédures d'événements indésirables aux différentes instances départementales
- Promouvoir la citoyenneté, les droits fondamentaux de la personne et favoriser l'insertion sociale et professionnelle
- Sensibiliser et informer les majeurs et futurs jeunes majeurs sur l'accès aux organismes de droit commun en termes de santé, logement, aides sociales et l'emploi

3. Publics visés

- Adolescents.es et jeunes adultes de la MECS sur les trois dispositifs

- Professionnels de la MECS

4. Actions à mettre en œuvre

Action n°1	Poursuivre l'écriture du protocole de lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance	Premier semestre 2023
Action n°2	Poursuivre les actions de sensibilisation aux situations de maltraitance auprès de tous les professionnels de la MECS : réunions d'équipe, analyse de la pratique, utilisation du cahier de transmission, utilisation des fiches d'évènements indésirables	En continu
Action n°3	Poursuivre la guidance de la part des membres de la Direction auprès des professionnels dans l'animation des réunions de jeunes, bien différencier la réunion de jeunes de l'instance de parole	En continu
Action n°4	Créer un livret d'informations sur l'accès aux organismes de droit commun à destination des futurs majeurs et majeurs en y associant jeunes et professionnels	2023-2024
Action n° 5	Poursuivre les travaux de maintenance, réfection de la cuisine et bureau des éducateurs de l'hébergement éducatif	2023-2027

5. Résultats attendus

- Prévention des cas de maltraitance et meilleure identification des cas de situations de maltraitance, promotion de la bientraitance, des droits et de l'expression des personnes accompagnées
- Mise en œuvre d'une procédure institutionnelle connue de tous les professionnels pour répondre à une situation de maltraitance
- Renforcement de l'exercice de la citoyenneté (prise en considération de la dimension sociale)
- Bonne insertion sociale et professionnelle
- Meilleure connaissance de l'accès au droit commun pour l'ensemble des jeunes atteignant la majorité ou majeurs

6. Indicateurs d'évaluation

- Recueil des évènements indésirables
- Identification de la nature et des origines des manifestations de violences et de mal-être
- Climat social au sein du groupe d'adolescents, au sein des familles et au sein des hébergements individualisés et au sein de l'équipe éducative

Fiche actions n°2

Orientation stratégique : **Adaptation, créativité et diversification des accompagnements**

Objectif général : Optimiser les différentes ressources de la MECS pour mieux répondre aux besoins des personnes accompagnées et à leurs projets personnalisés

Priorité : Forte

Pilote : Direction

Date de mise en œuvre : tout au long du quinquennat

Acteurs associés : Professionnels de la MECS, usagers et membres des familles, conseil d'administration, Centre Équestre de l'Estuaire

1. Rappel de la problématique

Notre Maison d'enfants se caractérise par sa petite taille, son support équestre et les concepts de la « Clinique de Concertation » en appui à nos pratiques éducatives et réticulaires. Les expérimentations menées ces deux dernières années montrent toute la plus-value de rendre plastique notre MECS par un effet de porosité des dispositifs et des encadrements éducatifs pour mieux répondre aux besoins des situations accueillies.

Il s'agit alors de pérenniser nos pratiques, expliquer et diffuser nos compétences et les moyens mobilisés auprès des jeunes accueillis et de leur famille ainsi que de nos partenaires.

Nous devons poursuivre l'articulation entre les conditions définies dans le CPOM et les adaptations possibles en termes d'accompagnements éducatifs, d'en analyser les effets et de préparer le futur CPOM.

2. Objectifs opérationnels

- Répondre aux besoins des situations en poursuivant nos adaptations et nos créativité
- Communiquer sur nos spécificités auprès de l'ensemble des acteurs
- Préparer les négociations du prochain CPOM

3. Publics visés

- Personnes accompagnées et membres des familles
- Professionnels de la MECS
- Instances départementales et professionnels de l'ASE
- Réseau et partenaires de la MECS

4. Actions à mettre en œuvre

Action n°1	Réaliser un diagnostic du CPOM 2019-2023	Second semestre 2023
Action n°2	Développer la pair-aidance entre les usagers des différents dispositifs	2023-2027
Action n°3	Développer la pair-aidance entre les membres des familles	2023-2027
Action n°4	Développer les entretiens familiaux	2023-2027
Action n°5	Actualiser le livret d'accueil	2023
Action n°6	Actualiser le site internet	Premier semestre 2023
Action n°7	Actualiser le projet associatif	2024
Action n°8	Poursuivre le travail de collaboration avec le Centre Équestre de l'Estuaire	2023-2027

5. Résultats attendus

- Poursuivre nos pratiques innovantes
- Contractualisation d'un nouveau CPOM nous permettant de poursuivre l'évolution de *nos et des* pratiques en favorisant nos adaptations et nos créativité pour mieux répondre aux besoins des personnes accompagnées
- Favoriser une meilleure communication de nos pratiques à l'environnement de notre MECS

6. Indicateurs d'évaluation

- Adhésion des usagers et des membres des familles aux accompagnements éducatifs
- Meilleure connaissance de notre fonctionnement par les partenaires
- Renforcement de la participation des familles au fonctionnement de notre Maison d'enfants
- Qualité de la collaboration avec les partenaires de la MECS

Fiche actions n°3

Orientation stratégique : Les professionnels et les compétences mobilisées

Objectif général : Améliorer la qualité du management

Priorité : Forte

Pilote : Direction

Date de mise en œuvre : Tout au long du quinquennat

Acteurs associés : L'ensemble du personnel de la MECS, Direction

1. Rappel de la problématique

La dimension institutionnelle et la plasticité de notre établissement demandent une certaine polyvalence à l'ensemble des salariés. Cette polyvalence mobilise des compétences élargies et fait appel à des qualités humaines en termes d'adaptation.

Aussi, notre secteur d'activité implique des conditions de travail particulières, comme les horaires décalés, ou encore l'accompagnement éducatif d'un public en difficulté générant parfois des relations sous tensions.

Il s'agit alors de la part des responsables d'apporter tout le soutien et les outils nécessaires pour que chaque professionnel puisse s'épanouir, développer ses compétences tout en se sentant suffisamment en sécurité.

2. Objectifs opérationnels

- Veiller en continu au climat social et à la bonne santé des salariés de la MECS
- Rendre dynamique le DUERP
- Développer les compétences des professionnels

3. Publics visés

- L'ensemble des professionnels de la MECS
- Professionnels de remplacement
- Stagiaires d'école

4. Actions à mettre en œuvre

Action n°1	Assurer la bonne tenue des dossiers du personnel, du DUERP, du document RGPD	2023-2027
Action n°2	Réaliser une enquête sur les risques psycho-sociaux auprès de l'ensemble des professionnels	Juin 2023
Action n°3	Réaliser les entretiens professionnels	Novembre 2024 Novembre 2026
Action n°4	Actualiser le livret d'accueil des nouveaux professionnels et stagiaires	2023-2024
Action n°5	Mettre en place une procédure pour les surveillants de nuit concernant les appels téléphoniques des situations de l'externat, mais aussi de l'internat lors de leurs plages d'intervention	2023
Action n°6	Poursuivre les formations et sensibilisations en intra sur les principes de la « Clinique de Concertation » et l'utilisation du « Sociogénogramme »	2023-2027
Action n°7	Poursuivre nos participations aux actions de formation du Travail Thérapeutique de Réseau, de la Thérapie Contextuelle et des Séminaires pour la « Clinique de Concertation »	2023-2027

5. Résultats attendus

- Épanouissement des professionnels
- Qualité de l'accompagnement éducatif et des suivis des projets personnalisés
- Bonne représentativité du fonctionnement de la MECS
- Poursuivre le développement du travail de réseau

6. Indicateurs d'évaluation

- Bon climat social au sein de l'équipe éducative
- Bonne communication interne et externe
- Investissement professionnel
- Faible taux d'arrêt maladie
- Bon suivi des projets personnalisés

Fiche actions n°4

Orientation stratégique : La démarche qualité et l'évaluation en continu

Objectif général : Améliorer la qualité de la prise en charge et la mise en œuvre des projets personnalisés

Priorité : Forte

Pilote : Direction

Date de mise en œuvre : Tout au long du quinquennat

Acteurs associés : Professionnels de la MECS, Direction, organisme d'évaluation externe

1. Rappel de la problématique

Notre établissement habilité est soumis à une obligation d'évaluation externe et continue. En 2023, nous allons réaliser notre évaluation externe avec un organisme accrédité. L'évaluation externe et les outils proposés par l'HAS vont nous permettre de nous guider dans la formalisation de notre évaluation continue.

Lors de la réécriture de ce projet d'établissement, nous avons mis en place un diagnostic de terrain à partir d'entretiens semi-directifs.

Il s'agit alors de poursuivre cette dynamique en l'élargissant à nos différents partenaires en utilisant des méthodes diversifiées pour recueillir l'opinion des acteurs visés pour mieux évaluer nos pratiques.

2. Objectifs opérationnels

- Renforcer la dynamique d'évaluation en continu
- Ouvrir les méthodes d'évaluation à l'environnement de notre structure

3. Publics visés

- Personnes accompagnées et membres des familles
- Partenaires et réseau

4. Actions à mettre en œuvre

Action n°1	Réaliser l'évaluation externe	2023
Action n°2	Formaliser les outils de l'évaluation en continu	2023-2024
Action n°3	Réaliser une enquête de satisfaction auprès des partenaires et des entretiens semi-directifs auprès d'échantillons ciblés	2023-2024
Action n°4	Poursuivre les entretiens semi-directifs auprès des usagers de la MECS	2025-2027

5. Résultats attendus

- Formalisation et dynamique continue d'évaluation
- Qualité de l'accompagnement éducatif

6. Indicateurs d'évaluation

- Grilles HAS
- Référentiel activité de la MECS

6.3 Rétroplanning

2023											
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Orientation stratégique : La promotion de la bientraitance et l'exercice de la citoyenneté											
Ecriture du protocole de lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance											
Poursuivre les actions de sensibilisation aux situations de maltraitance auprès de tous les professionnels de la MECS											
Animation des réunions de jeunes, bien différencier la réunion de jeunes de l'instance de parole											
Créer un livret d'informations sur l'accès aux organismes de droit commun											
Poursuivre les travaux de maintenance											
Orientation stratégique : Adaptation, créativité et diversification des accompagnements											
Réaliser un diagnostic CPOM 2019-2023											
Développer la pair-aidance entre les usagers des différents dispositifs											
Développer la pair-aidance entre les membres des familles											
Développer les entretiens familiaux											
Actualiser le livret d'accueil											
Actualiser le site internet											
Poursuivre le travail de collaboration avec le Centre Equestre de l'Estuaire											
Orientation stratégique : Les professionnels et les compétences mobilisées											
Assurer la bonne tenue des dossiers du personnel, du DUERP, du document RGPD											
Réaliser une enquête sur les risques psycho-sociaux auprès de l'ensemble des professionnels											
Actualiser le livret d'accueil des nouveaux professionnels et stagiaires											
Mise en place d'une procédure pour les surveillants de nuit											
Poursuivre les formations et sensibilisations en intra sur les principes de la Clinique de Concertation et du Sociogénogramme											
Poursuivre nos participations aux actions de formation : Travail Thérapeutique de Réseau, Thérapie Contextuelle et Séminaires / Clinique de Concertation											
Orientation stratégique : La démarche qualité et l'évaluation en continu											
Réaliser l'évaluation externe											
Formaliser les outils de l'évaluation en continu											
Réaliser une enquête satisfaction auprès des partenaires et des entretiens semi-directifs auprès d'échantillons ciblés											

2024											
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Orientation stratégique : La promotion de la bientraitance et l'exercice de la citoyenneté											
Poursuivre les actions de sensibilisation aux situations de maltraitance auprès de tous les professionnels de la MECS											
	Animation des réunions de jeunes, bien différencier la réunion de jeunes de l'instance de parole										
	Créer un livret d'informations sur l'accès aux organismes de droit commun										
				Poursuivre les travaux de maintenance							
Orientation stratégique : Adaptation, créativité et diversification des accompagnements											
	Développer la pair-aidance entre les usagers des différents dispositifs										
	Développer la pair-aidance entre les membres des familles										
	Développer les entretetiens familiaux										
				Actualiser le projet associatif							
	Poursuivre le travail de collaboration avec le Centre Equestre de l'Estuaire										
Orientation stratégique : Les professionnels et les compétences mobilisées											
	Assurer la bonne tenue des dossiers du personnel, du DUERP, du document RGPD										
								Réaliser les entretetiens professionnels			
	Actualiser le livret d'accueil des nouveaux professionnels et stagiaires										
Poursuivre les formations et sensibilisations en intra sur les principes de la Clinique de Concertation et du Sociogénogramme											
Poursuivre nos participations aux actions de formation : Travail Thérapeutique de Réseau, Thérapie Contextuelle et Séminaires / Clinique de Concertation											
Orientation stratégique : La démarche qualité et l'évaluation en continu											
	Formaliser les outils de l'évaluation en continu										
	Réaliser une enquête satisfaction auprès des partenaires et des entretiens semi-directifs auprès d'échantillons ciblés										

2025											
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Orientation stratégique : La promotion de la bientraitance et l'exercice de la citoyenneté											
Poursuivre les actions de sensibilisation aux situations de maltraitance auprès de tous les professionnels de la MECS											
Animation des réunions de jeunes, bien différencier la réunion de jeunes de l'instance de parole											
				Poursuivre les travaux de maintenance							
			Réaliser les travaux de la cuisine et du bureau des éducateurs								
Orientation stratégique : Adaptation, créativité et diversification des accompagnements											
Développer la pair-aidance entre les usagers des différents dispositifs											
Développer la pair-aidance entre les membres des familles											
Développer les entretetiens familiaux											
Poursuivre le travail de collaboration avec le Centre Equestre de l'Estuaire											
Orientation stratégique : Les professionnels et les compétences mobilisées											
Assurer la bonne tenue des dossiers du personnel, du DUERP, du document RGPD											
Poursuivre les formations et sensibilisations en intra sur les principes de la Clinique de Concertation et du Sociogénogramme											
Poursuivre nos participations aux actions de formation : Travail Thérapeutique de Réseau, Thérapie Contextuelle et Séminaires / Clinique de Concertation											
Orientation stratégique : La démarche qualité et l'évaluation en continu											
Poursuivre les entretiens semi-directifs auprès des usagers de la MECS											

2026											
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Orientation stratégique : La promotion de la bientraitance et l'exercice de la citoyenneté											
Poursuivre les actions de sensibilisation aux situations de maltraitance auprès de tous les professionnels de la MECS											
Animation des réunions de jeunes, bien différencier la réunion de jeunes de l'instance de parole											
				Poursuivre les travaux de maintenance							
			Réaliser les travaux de la cuisine et du bureau des éducateurs								
Orientation stratégique : Adaptation, créativité et diversification des accompagnements											
Développer la pair-aidance entre les usagers des différents dispositifs											
Développer la pair-aidance entre les membres des familles											
Développer les entretetiens familiaux											
Poursuivre le travail de collaboration avec le Centre Equestre de l'Estuaire											
Orientation stratégique : Les professionnels et les compétences mobilisées											
Assurer la bonne tenue des dossiers du personnel, du DUERP, du document RGPD											
Réaliser les entretetiens professionnels											
Poursuivre les formations et sensibilisations en intra sur les principes de la Clinique de Concertation et du Sociogénogramme											
Poursuivre nos participations aux actions de formation : Travail Thérapeutique de Réseau, Thérapie Contextuelle et Séminaires / Clinique de Concertation											
Orientation stratégique : La démarche qualité et l'évaluation en continu											
Poursuivre les entretiens semi-directifs auprès des usagers de la MECS											

2027											
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Orientation stratégique : La promotion de la bientraitance et l'exercice de la citoyenneté											
Poursuivre les actions de sensibilisation aux situations de maltraitance auprès de tous les professionnels de la MECS											
Animation des réunions de jeunes, bien différencier la réunion de jeunes de l'instance de parole											
				Poursuivre les travaux de maintenance							
			Réaliser les travaux de la cuisine et du bureau des éducateurs								
Orientation stratégique : Adaptation, créativité et diversification des accompagnements											
Développer la pair-aidance entre les usagers des différents dispositifs											
Développer la pair-aidance entre les membres des familles											
Développer les entretiens familiaux											
Poursuivre le travail de collaboration avec le Centre Equestre de l'Estuaire											
Orientation stratégique : Les professionnels et les compétences mobilisées											
Assurer la bonne tenue des dossiers du personnel, du DUERP, du document RGPD											
Poursuivre les formations et sensibilisations en intra sur les principes de la Clinique de Concertation et du Sociogénogramme											
Poursuivre nos participations aux actions de formation : Travail Thérapeutique de Réseau, Thérapie Contextuelle et Séminaires / Clinique de Concertation											
Orientation stratégique : La démarche qualité et l'évaluation en continu											
Poursuivre les entretiens semi-directifs auprès des usagers de la MECS											

7 BIBLIOGRAPHIE

- Boutinet JP (2012), Anthropologie du projet. 2de édition. Paris : PUF.
- Durning P. (1985), Éducation et suppléance familiale, psychologie de l'internat spécialisé. Vanves : CTNERHI.
- Durning P. (1986). Éducation et suppléance familiale en internat. Paris : CTNERHI.
- Hellal S. et Lemaire J.M. (2008), De Proche en Proche – Proximité et Travail Thérapeutique de Réseau en Algérie. Alger : Barzakh.
- Janvier R. (2017), la gouvernance associative et la dirigeance, <https://www.rolandjanvier.org/articles/fonction-direction/800-gouvernance-associative-dirigeance-12-02-2017/>
- Payan D. (2014). Dénoncer les fautes ou énoncer les parcours ? à propos de la « Clinique de Concertation » en MECS, Les cahier de l'actif n° 548-459, mai-aout, pp. 227-238.
- Robert, F. (2012). Les enjeux de l'ANMECS. Empan, 85(1), pp. 50-52.
- Sellenet C. (2007). La parentalité décryptée, pertinence et dérives d'un concept. Paris : L'Harmattan.
- Sellenet C. (2017). La participation des parents en protection de l'enfance. Assises du CNAEMO, "Protection de l'enfance : l'inclusion, version 2.0 de l'insertion ?", Nantes.
- Trémintin J. (2011), La Clinique de Concertation : la force du collectif, Lien Social, n° 1036, octobre 2011, pp. 10-14.
- Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en Protection de l'enfance, DGCS, rapport février 2017.
- Handicap et Protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles, le Défenseur des droits, 2015.
- La santé des enfants protégés, ONPE, juillet 2022
- Le schéma départemental 2018-2022 de prévention et de Protection de l'enfance en Charente-Maritime, janvier 2018, Direction enfance et Familles.
- Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, octobre 2018, délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté.

8 GLOSSAIRE

AEMO : Action Éducative en Milieu Ouvert

APMN : Accompagnement Personnalisé en Milieu Naturel

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CARA : Communauté d'Agglomération Royan Atlantique

CASF : Code d'Action Sociale et des Familles

CC : Code Civil

CCNT : Convention Collective Nationale du Travail

CIDE : Convention Internationale des Droits de l'Enfant

CISP : Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la délinquance

CMPP : Centre Médico-psychopédagogique

CPOM : Contrat Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens

CSE : Comité Social Économique

DEF : Direction de l'Enfance et des Familles

DUERP : Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

ESPAS : Équipe de Secteur Psychiatrique d'Aide et de Soins

ESSMS : Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux

HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point

HAS : Haute Autorité de Santé

MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social

ODPE : Observatoire Département de la Protection de l'Enfance

ONPE : Observatoire National de la Protection de l'Enfance

PA : Projet Associatif

PE : Projet d'Établissement

PEAD : Placement Éducatif À Domicile

PMR : Personne à Mobilité Réduite

PP : Projet Personnalisé

PPE : Projet Pour l'Enfant

RGPD : Règlement Général sur la Protection de Données

SNQ : Surveillant de Nuit Qualifié

VAE : Validation des Acquis de l'Expérience

ANNEXES

Annexe 1 : Référentiel qualité

Annexe 2 : Analyse documentaire projet d'établissement 2015 et projet associatif

Annexe 3 : Analyse documentaire évaluation interne 2018

Annexe 4 : Analyse documentaire évaluation externe 2015

Annexe 4 bis : Mission de contrôle du Département

Annexe 5 : Analyse documentaire Schéma départemental de la Protection de l'enfance 2018/2022

Annexe 6 : Pourcentage des accueils Départements extérieurs/Charente-Maritime

Annexe 7 : Rapports d'activités mensuels

Annexe 8 : Protocole de santé et soin des adolescents confiés à la MECS Cheval et Insertion

Annexe 9 : Protocole pharmacie et traitements médicamenteux en cours

Annexe 10 : Commentaires participation des familles

Annexe 11 : Guide entretiens semi-directifs PEAD

Annexe 12 : Guide entretiens semi-directifs APMN

Annexe 13 : Locaux de la MECS 2022

Annexe 14 : Avis de sécurité incendie – février 2021

Annexe 15 : Plannings hebdomadaires

Annexe 16 : Protocole d'accompagnement du personnel en cas d'évènements traumatiques

Annexe 17 : Différentes figures du Travail Thérapeutiques de Réseau

Annexe 18 : Plaquette Familles et Réseaux

Annexe 1 : Référentiel Qualité Cheval et Insertion

L'accompagnement et le suivi des jeunes confiés par le Conseil Départemental autour de l'insertion sociale et professionnelle

La personnalisation de l'accompagnement à Cheval et Insertion

Procédure d'accueil		Projet personnalisé (PP)		Référence éducative		Bilan d'évolution	
Le temps de présentation de la situation par l' ASE facilite la mise en œuvre de l' accompagnement.		Le projet personnalisé est co-construit avec le jeune et sa famille dans une dimension de citoyenneté.		Le guide du référent MECS favorise l' appropriation des missions de chaque référent et co-référent.		La programmation des écrits professionnels est précisée, affichée et réactualisée sous forme de tableau est mise à disposition pour l' équipe éducative.	
La visite de pré admission en présence du jeune et de sa famille favorise l' adhésion au placement (remise du livret d' accueil, présentation et visite de la MECS et du centre équestre, présentation du référent institutionnel, listing des documents à intégrer au dossier).		Les besoins du jeune et de sa famille sont identifiés en réunion d' équipe, les moyens mis en œuvre sont ajustés en conséquence.		Le référent et le co-référent sont nommés en réunion d' équipe, et sont garants du projet du jeune et de sa famille.		Les différentes productions d' écrits correspondent à l' individualisation et à l' évolution de chaque situation, en prenant en considération les attendus du magistrat.	
L' arrivée du futur jeune a été préparée en amont auprès de l' ensemble des professionnels et des autres jeunes du groupe.		Le projet personnalisé est articulé avec le projet pour l' enfant (PPE).		Le référent MECS veille au bon déroulement du travail de collaboration avec l' ensemble des partenaires.		Les écrits sont partagés avec le jeune et sa famille avant la transmission à l' ASE.	
L' utilisation du « Sociogénogramme » à l' admission offre une lecture supplémentaire à la compréhension de la situation du jeune et de son environnement (familial, affectif, social...) et des professionnels déjà intervenus dans la situation. Il fait aussi l' inventaire des liens fiables.		Les délais de l' évaluation et de la réactualisation du projet personnalisé sont respectés dans le cadre du protocole institutionnel, en prenant en compte les disponibilités du jeune et de sa famille.		Les missions du référent et du co-référent sont réinterrogées régulièrement en réunion d' équipe en adéquation avec les valeurs institutionnelles.		Les bilans sont en adéquation avec le projet personnalisé et le projet pour l' enfant, en respectant la trame proposée par le Conseil Départemental.	

Annexe 1 : Référentiel Qualité Cheval et Insertion

L'accompagnement et le suivi des jeunes confiés par le Conseil Départemental autour de l'insertion sociale et professionnelle

La MECS et son ouverture à et sur son environnement

Centre Équestre				Soin et santé				Scolarité, formation, Droit commun				Mise en place d'un travail de partenariat spécifique			
La présentation de l'activité équestre est réalisée au cours de la procédure d'accueil (participation du moniteur équestre, présentation des lieux, veille du référent équestre/MECS).				Un bilan de santé (vaccins, autorisations sportives et autres) est réalisé par la médecin généraliste de la MECS à l'arrivée de chaque nouveau jeune.				Le parcours scolaire et/ou professionnel de chaque jeune est bien identifié dès l'admission.				Les partenaires participant à l'élaboration du projet du jeune sont invités et/ou consultés.			
L'activité équestre fait partie intégrante du projet du jeune et concourt à sa citoyenneté et à son insertion sociale.				Le dossier médical de chaque jeune est complet et à jour (carte vitale, attestation CMU, fiche sanitaire de liaison, autorisations parentales...)				Les jeunes dans l'obligation de scolarité sont tous inscrits dans un projet scolaire ou professionnalisant.				L'ensemble des partenaires de la MECS, connaît les valeurs institutionnelles et associatives, ainsi que les méthodes spécifiques d'accompagnement (centre équestre, « Clinique de Concertation »).			
Le centre équestre favorise l'ouverture à l'environnement social et familial du jeune (manifestations équestres, participation des familles).				Les professionnels ont connaissance du parcours de soin antérieur de chaque jeune, les différents suivis y sont retranscrits dans le dossier du jeune.				La nature de la collaboration avec les partenaires de la scolarité et de la formation est formalisée dans les dossiers des jeunes.				La MECS favorise les actions inter établissements sur l'échange des pratiques et engage des réflexions concernant l'évolution du secteur (Défi-Rêve, Familles et Réseau, Réunions de Directeurs)			
L'activité équestre contribue au repérage des compétences pré professionnelles et facilite ainsi les orientations scolaires et professionnelles (rapports d'activités équestres).				Nous avons une liste actualisée de l'ensemble des professionnels de santé avec lesquels la MECS travaille, ou a été amenée à travailler.				La MECS met en place des actions de collaboration continues avec les partenaires de la scolarité, formation et du droit commun, en gardant une veille sur l'évolution des politiques en vigueur.				Les différentes formes de partenariat (contraints, choisis, souhaités...) sont identifiées par tous les professionnels, formalisées et répertoriées.			

Annexe 1 : Référentiel Qualité Cheval et Insertion

L'accompagnement et le suivi des jeunes confiés par le Conseil Départemental autour de l'insertion sociale et professionnelle

La prise en compte de l'environnement familial et des ressources du jeune accueilli

Autorité et responsabilité parentale				Ressources supplémentaires / complémentaires			Le travail avec la famille			« Clinique de Concertation », approche contextuelle et pratiques innovantes		
Les détenteurs de l' autorité parentale sont bien identifiés par l' ensemble des professionnels et inscrits dans le dossier du jeune.				Les personnes ressources identifiées à l' admission ou au cours du placement sont repérées et formalisées au dossier du jeune.			La famille est informée régulièrement du déroulement de l' accompagnement et des événements inhérents à cet accompagnement par le biais de contacts téléphoniques, courriers, e-mails ou rencontres physiques à la MECS ou à La famille participe au suivi de la scolarité ou de la formation professionnelle.			Les pratiques éducatives mises en place dans la MECS sont en adéquation avec les politiques sociales publiques et l' évolution du secteur.		
Les attendus du magistrat pour l' ensemble des situations judiciairisées sont connus de tous les professionnels.				Les personnes ressources participent aux temps forts de l' accompagnement, dans la mesure du possible.			Les valeurs de la famille, ses coutumes et ses mœurs sont bien identifiées et repérées par l' ensemble des professionnels.			Les pratiques innovantes telles que la « Clinique de Concertation » et l' approche contextuelle sont diffusées et transmises sous différentes formes (formations internes et externes, documentations mises à jour etc.) à		
Le respect des droits découlant de l' autorité parentale est appliqué pour l' ensemble des situations, dans le cadre des actes usuels et non usuels.				Les besoins de la famille sont évalués en équipe dans une dimension de suppléance.			Les compétences et les ressources de la famille sont identifiées et repérées par l' ensemble des professionnels.			Les pratiques de la MECS sont présentées aux familles et aux différents partenaires de manière continue et formelle au travers des divers supports de communication de la MECS (livret d' accueil, plaquette, site internet,		
Les documents (état civil, fiche sanitaire de liaison...) et autorisations parentales sont signés et classés dans le DIPC.				L' accompagnement est souple et adapté à chaque situation et en fonction des ressources environnementales.			Les pratiques éducatives mises en place dans la MECS sont en adéquation avec les politiques sociales publiques et l' évolution du secteur.			Les familles sont invitées à participer aux réflexions et différents travaux en lien avec ces pratiques innovantes.		

Annexe 1 : Référentiel Qualité Cheval et Insertion

L'accompagnement et le suivi des jeunes confiés par le Conseil Départemental autour de l'insertion sociale et professionnelle

Les moyens humains et matériels au service de la personne accompagnée

Ressources humaines				Locaux, moyens matériels déployés			Cadre réglementaire		Droits, intimité et protection de la personne	
Les critères de recrutement des professionnels s' accordent avec les valeurs associatives.				La MECS veille à ce que les locaux soient aux normes (accueil des mineurs en difficulté, loi sur l'accessibilité aux handicapés) et facilitent l' organisation du travail.			Les conventions collectives du 5 mars 66 sont mises à disposition de l' ensemble du personnel.		La charte des droits et des libertés de la personne accueillie est consultable par l' ensemble des usagers (jeunes et familles) et les professionnels dans les locaux de la MECS.	
Les entretiens professionnels sont réalisés dans le cadre de la Loi de Mars 2014.				Les procédures réglementaires d' hygiène et sanitaires sont respectées. En termes d' alimentation les règles diététiques sont prises en compte.			Les professionnels de la MECS participent à l' ensemble des productions institutionnelles obligatoires (CPOM, projet d' établissement, évaluations interne et externe).		Chaque jeune bénéficie d' espaces d' expression et de parole individualisés (bureaux des éducateurs et de la direction) et collectifs (instances de parole, réunions de jeunes).	
La formation professionnelle fait partie intégrante des orientations politiques de la MECS. Elle contribue à la consolidation et le développement des compétences face à l' évolution des besoins du secteur et de l' évolution de la population.				Les professionnels sont informés des grandes orientations budgétaires de l' institution.			Les habilitations et agréments sont renouvelés dans le cadre des échéances légales		L' organisation des locaux prend en considération la mixité du public accueilli (couchages, sanitaires...) et l' individualisation de l' accueil (chambre individuelle).	
La fonction tutorale est déployée au sein de la MECS, un livret d' accueil des stagiaires et nouveaux professionnels est régulièrement actualisé.				Les normes en matière de sécurité (incendie, sanitaire...) sont prises en compte, les usagers et personnels sont informés et formés à cet effet.			Les missions de la MECS sont en adéquation avec les politiques territoriales de la protection de l' enfance (schéma départemental).		Les informations personnelles et confidentielles sous formes numériques et documents écrits sont protégées dans le cadre du protocole institutionnel et de la RGPD (données numériques sur serveur interne et dossiers confidentiels dans le bureau de la direction).	

Annexe 2 : SYNTHÈSE PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2015 – CIBLES ENVISAGÉES

Projet d'établissement Réalisé en 2015 Prochaine échéance janvier 2023	Réalisation exclusivement en interne. Groupes de pilotage ANESM, textes de référence, diagnostic CPOM, évaluations interne et externe	. Améliorer l'utilisation du projet individualisé . Poursuivre le travail de réseau/partenariat . Optimiser l'utilisation du « Sociogénogramme » dans nos pratiques et s'imprégner de la culture de la « Clinique de Concertation » . Améliorer nos moyens	<u>Le projet individualisé</u> Le PI utilisé jusqu'à présent présentait des difficultés d'utilisation (forme et méthode). Le PPE vient également interroger en termes d'articulation des 2 documents. Diagnostic auprès de l'équipe (automne 2015) ; groupe de travail sur l'utilisation du PI (2015/2016) ; collaborer avec l'ase sur l'articulation PI/PPE (2015/2016) ; évaluation continue (2016 à 2020) <u>Poursuivre le travail de réseau/partenariat</u> Élaborer une fiche mission du référent équestre (2016) ; maintien de la participation du moniteur équestre aux réunions d'équipe et d'admission (en cours) ; mise en place d'une séance préparatoire à l'activité équestre collégiale pour harmoniser les niveaux équestres (fin 2015) ; organiser une rencontre entre scolarité/formation et C&I (fin 2015) ; organiser prochaines journées d'étude (juin 2016) ; organiser une porte ouverte (2016). <u>Optimiser l'utilisation du « Sociogénogramme »</u> Volonté de généraliser les compétences indispensables à cette pratique à l'ensemble des professionnels de la MECS, puis diffuser cette pratique à l'ensemble de nos partenaires et familles. Développer la formation intra et extra (à partir de 2015) ; diffuser l'information sur la plaquette, le livret d'accueil et le site (2016) ; poursuivre les rencontres avec d'autres établissements aux pratiques novatrices (tous les ans) ; organiser une rencontre avec le Conseil DEP (déc 2015) <u>Améliorer nos moyens</u> Nous observons un besoin d'améliorer les moyens matériels existants, éviter l'usure professionnelle face à un public de plus en plus difficile, assurer une pratique professionnelle harmonieuse, renforcer la cohérence d'équipe. Aménager un WC fille, placard à clé (pdt entretien), aération réserve, point d'eau lingerie (2016 à 2018) ; mobiliser l'équipe sur les règles d'hygiène et d'entretien du matériel ménager (protocole d'utilisation) (2016) ; rendre le doc « événements indésirables » plus opérationnel (2016/2017) ; entretiens professionnels (avant mars 2016) ; former l'ensemble du personnel aux principes de la CC, dégager l'analyse de la pratique des réunions d'équipe (2015 à 2020) ; améliorer le suivi de la documentation, circuit et gestion des livres et productions institutionnelles (2016).
--	---	---	--

Analyse documentaire projet associatif - évaluation des différentes cibles

Cibles – axes de travail envisagés	Actions réalisées	Analyses des écarts – actions à réaliser
- Construire chaque parcours individuel avec le concours des parents - Concourir à l'évolution de la Protection de l'enfance - Maintenir l'insertion dans les dispositifs d'intérêt général en faveur de la cohésion sociale - Participer à l'enrichissement de la mouvance associative	Inscrites et développées dans le PE (description et analyse des différents outils inhérents à l'accompagnement) Intégration de l'utilisateur dans le milieu équestre (constats des bénéfices de l'équitation et leur évaluation) Partage de temps équestres avec les personnes ressource et le jeune Soutien de l'influence des valeurs prônées par la « Clinique de Concertation » Participation aux différentes instances avec le Conseil Départemental et l'ensemble des réseaux de professionnels Actions et attentions soutenues par la « Clinique de Concertation » et la politique familialiste au travers des différents projets de service et la contribution active au Centre Équestre. Valeurs citoyennes prônées dans son rapport avec les partenaires extérieurs de l'environnement social, transmettre et partager notre objectif d'intégration avec les partenaires, construire en commun des modalités d'action, avoir le souci de défendre et faire valoir une image positive des jeunes. Nourrir et consolider l'engagement de chacun par des actions communes	Veille de l'ensemble des professionnels au respect d'intégration des valeurs citoyennes Site internet à actualiser pour permettre une bonne connaissance des partenaires de l'association Formations à soutenir de l'ensemble du personnel et professionnels Manque d'ouverture sur l'extérieur Valeurs qui s'imposent aux professionnels Formaliser et développer le partenariat Développer la représentativité de l'association et de ses actions Dynamiser le CA autour des projets des jeunes Réécrire le projet associatif en l'actualisant

Annexe 3 : Analyse documentaire évaluation interne -évaluation des différentes cibles Réalisée en 2015

Cibles – axes de travail envisagés	Actions réalisées	Analyses des écarts – actions à réaliser
5 axes envisagés : 1. Amélioration de l'accompagnement éducatif : - Renforcer le rôle du référent éducatif (fiche de poste, temps formalisé avec les jeunes) - Clarifier l'articulation du PPE et PI - Assurer un meilleur suivi et une traçabilité de la santé des jeunes (rendre plus lisibles les dossiers santé et mise en place des actions de prévention) <i>Tout au long des 5 ans</i>	- Nouvelle répartition des modalités de construction du PPE = revient aux référents MECS - Mise en place d'une réunion de travail sur l'articulation du PPE /PP fin 2019 - Renforcement de l'utilisation du classeur de santé / classeur d'urgence (à voir en équipe) - Mise en place d'une action collective auprès des jeunes sur la thématique de la sexualité par un professionnel du CPEF fin 2019.	Actions non réalisées ou en cours de réalisation - Indiquer dans les fiches de poste la référence éducative : les fiches de poste ont fait l'objet d'un travail de co-construction au cours des entretiens professionnels. → entretiens à réorganiser en octobre 2022 - Adaptation des recommandations sanitaires en prévention de l'évolution de la Covid-19 - Assurer la mise à jour régulière du classeur médical d'urgence. -
2. Améliorer la collaboration avec le Centre Équestre de l'Estuaire - Communication (besoin de structuration et de formalisation – référent équestre, cahier de transmission) - Développer et adapter l'activité au niveau individuel et collectif (galops) - Connaissance du public (présentation des nouveaux jeunes...) - Développer l'adhésion des professionnels <i>Tout au long des 5 ans</i>	- Des adaptations aux activités ont été mises en place - Participation régulière d'un professionnel du CE aux réunions d'équipe, permettant ainsi de maintenir l'adhésion des professionnels à l'activité - Participation de la MECS et des familles au - Remise à jour des conventions de partenariat MECS/CE et révision des prestations financières. - Fiches de poste réactualisées à cet effet fin 2021, la question du référent équestre y est formalisée	- Le protocole de présentation des nouveaux jeunes n'est pas bien défini et pas encore instauré dans les pratiques - L'état des avancements à l'obtention des galops n'est pas formalisé - Qu'en est-il du rôle du référent équestre ? a-t-on bien déterminé ses fonctions ? - → poursuivre le travail de formalisation des outils de collaboration avec le centre équestre - → réajuster annuellement la prestation financière selon les besoins

3. Amélioration et rénovation des locaux - Connaissance et prise en compte des normes d'hygiène - Restaurer et améliorer les zones d'habitat - Former la maîtresse de maison en diététique - Faire participer le groupe d'adolescents au fonctionnement de la collectivité <i>Échéance 2021</i>	- Quelques petites interventions d'entretiens - Projection des travaux au printemps (isolation bureau, salle à manger) - Mise en œuvre des plats témoins avec réagencement de la réserve et des frigidaires - Thème des locaux inséré dans les instances de parole mensuelle. -	- Pas de formation en diététique d'organisée - Absence de maîtresse de maison - Fonctionnalité de la cuisine à revoir - Difficultés dans la mise en place d'une démocratie participative dans la réflexion sur les locaux - →instance de parole/réunions de jeunes - →Entretiens réguliers des locaux durant la saison estivale (peintures etc.)
4. Adaptation et mise en conformité des systèmes d'information et de communication - Mettre en place la RGPD - Actualiser site internet - Poursuivre les actions collectives au sein de la MECS - Contribuer aux évolutions de la Protection de l'enfance <i>2019 à 2023</i>	- Formation de la direction à la mise en place de la RGPD (fin 2019) - Mise en place de la RGPD en 2021	- Site internet - → démarcher auprès de professionnels (devis) - Participer aux instances nationales de la Protection de l'enfance (ANMECS-Assises nationales...)
5. Amélioration de l'organisation du fonctionnement et de la gestion des ressources humaines - Prendre en compte des attentes du CPOM et du schéma départemental - Développer les compétences des professionnels en lien avec l'évolution du public - Actualisation des fiches de poste. <i>Durée du CPOM</i>	- Les attentes du CPOM ont été prises en compte - Mise en place de toutes les fiches de poste - Réactualisation du DUERP - Organisation informatique et numérique des dossiers des salariés - Mise en œuvre du plan de compétences professionnel auprès de l'OPCO - Formations collectives en intra, individuelles en extra (Travail Thérapeutique de Réseau, adolescents et monde numérique) etc.	→ diagnostic CPOM à réaliser au cours de l'année 2023

Annexe 4 : Synthèse de l'évaluation externe et des axes d'amélioration

Évaluation externe Réalisée en janvier 2015 Prochaine échéance décembre 2023	DRAKKAR Consultant M. Philippe BOUQUET des CHAUX Groupe de pilotage, Entretiens individuels auprès des professionnels, usagers et partenaires	<u>L'utilisateur au cœur de son projet</u> Depuis 2007, et particulièrement en 2014, la MECS vise l'amélioration de la traçabilité des différentes étapes de la co-construction du PI et du partage des informations. Reste à travailler la coordination avec le PPE et donc l'articulation référent institutionnel/référent ASE. Il est préconisé qu'à chaque bilan annuel un point devra faire l'objet d'une analyse approfondie éclairée par d'autres indicateurs de qualité (nombre de retours en famille, accueils séquentiels) <u>Lien professionnel entre usagers (jeunes et familles) et professionnels</u> Le projet éducatif de C&I montre une place centrale de ce lien. La qualité de ce lien a fait l'objet d'évolutions constantes autour de l'individualisation du projet, référence éducative, travail avec les familles et activités du centre équestre. Institution de la CC et du « Sociogénogramme » au sein de la MECS et forte communication auprès des partenaires. Capacité de l'équipe éducative à tendre vers l'amélioration constante de la qualité de l'accompagnement. À continuer de travailler sur la maîtrise de l'ensemble des informations et les indicateurs de qualités propres à la MECS. Préconisation pour employer à temps partiel une secrétaire. <u>Ouverture à et sur l'extérieur</u> Avec le Conseil Départemental, signature d'un CPOM et au préalable le travail du diagnostic partagé permettant une relation contractuelle forte, avec une volonté de s'inscrire au sein des groupes de travail de la DEFAS (référence et projet éducatif). Autour des usagers, une constante de la MECS depuis sa création. Les entretiens individuels ont fait ressortir une grande satisfaction du travail en réseau/partenariat. Quelques améliorations à prévoir : une meilleure présentation des situations auprès de l'UPP'ADO, une meilleure connaissance de la MECS par des actions du type portes ouvertes ou bilan annuel de partenariat. La plus-value du groupe « Familles et réseaux ». Est pointé la volonté de devenir un établissement pilote du territoire dans la culture de la CC et de l'utilisation du « Sociogénogramme ». Le partenariat avec le centre équestre est en constante évolution et en réflexion. Ses apports sont indiscutables dans l'accompagnement des usagers. Cependant, il reste à améliorer la communication (référent CE évoqué) ainsi que la participation des parents aux animations. <u>Soutien aux professionnels</u> Les entretiens ont montré que dans l'ensemble le personnel adhère aux valeurs déclinées dans le PE. Les points forts et d'améliorations déclinés en page 25 du rapport d'évaluation, amènent l'évaluateur à préconiser la recherche de l'efficience dans toutes les tâches récurrentes de manière à pouvoir organiser au mieux les plannings ETP en place et dégager du temps disponible pour la formation et le partage d'expérience.
--	---	---

Annexe 4 bis : Mission de contrôle du Département



La Rochelle,

14 NOV. 2022

Direction de l'Enfance et de la Famille
85 boulevard de la République – CS 60003
17076 La Rochelle Cedex 9
Affaire suivie par : Jérôme GOVINDIN
Adjoint à la cheffe de service protection de l'enfance
Email : jerome.govindin@charente-maritime.fr

Monsieur le Directeur
CHEVAL INSERTION
50 Avenue Paul Roulet
17110 SAINT-GEORGES DE DIDONNE

OBJET : Suivi des recommandations de l'inspection d'établissement

Monsieur le Directeur,

Le Direction de l'Enfance et de la Famille a réalisé une mission de contrôle du 24 au 26 janvier 2022 au sein de votre établissement sur le fondement des articles L313-3 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Plusieurs recommandations ont été dressées dans le rapport d'inspection. Au terme de la phase contradictoire votre établissement devait mettre en œuvre un plan d'actions.

A la suite de la visite de suivi des recommandations du 29 septembre 2022, il a été constaté que toutes les recommandations ont donné lieu à des actions à l'exception de la mise en conformité des locaux et de la finalisation du projet d'établissement. Conformément au rapport d'inspection définitif vous disposez jusqu'à la fin janvier 2023 pour mettre en œuvre des actions.

Vous trouverez, en pièce-jointe, la liste des recommandations mise à jour à la suite de la visite du 29 septembre 2022.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice de l'Enfance et de la Famille

Patricia MAUDET.

Département de la Charente-Maritime

85 boulevard de la République - CS 60003 - 17076 La Rochelle cedex 9
05 46 317 000 • info@charente-maritime.fr

la Charente
MARITIME



1. LOCAUX ET NORMES	RECOMMANDATIONS DE LA MISSION DE CONTROLE	DELAIS	ACTIONS REALISEES	CONSTAT AU 29/09/2022
2. QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE	Rendre l'établissement accessible aux PMR	janv-23	Travail en cours avec le propriétaire	A réaliser
	Remédier à l'encombrement du couloir	sept-22	Le couloir est accessible.	Réalisé
	Intégrer un système de verrouillage pour les portes des douches	sept-22	L'ensemble des huisseries des sanitaires ont été refaites.	Réalisé
				Réalisé
	Accroître la vigilance quant à la fermeture à clef de l'armoire à médicaments	sept-22	Ce sujet a été débattu en réunion d'équipe. Le personnel a été mobilisé sur cette question. L'établissement a mis en place des procédures et a publié une note de service traitant la fermeture de l'armoire, et sur les dispositions en matière de délivrance des médicaments. La mission d'inspection a pu permettre à l'établissement de clarifier les questions relatives à la prise médicamenteuse. Il a pu être vérifié que les armoires à pharmacie étaient bien fermées à clef.	Réalisé
	Veiller à la diversification des activités proposées aux enfants	sept-22	Du matériel a été acheté (punchingball, babyfoot etc.) et un partenariat a été mise en œuvre avec le CREA à St Georges de Didonne (antérieur à la mission d'inspection).	Réalisé
	Détruire les autorisations d'opérer et veiller à solliciter un mandat des soins lorsque cela est nécessaire	sept-22	Les autorisations ont été enlevées du dossier des enfants.	Réalisé
3. GOUVERNANCE DE L'ETABLISSEMENT				Réalisé
	Mettre en conformité le dossier des salariés notamment concernant le casier judiciaire et les diplômes	sept-22	Il a été constaté que le casier judiciaire n'apparaissait plus dans le dossier des salariés.	Réalisé
	Mettre en conformité le dossier des enfants	sept-22	Les documents ont été enlevés du dossier des enfants. Cela a soulevé des difficultés auprès de l'équipe éducative qui doit nécessairement resolliciter les documents auprès des parents.	Réalisé
	Mettre en place un protocole de prise en charge du personnel en cas d'événements traumatiques	déc-22	Un protocole rédigé et a pu être consulté. Une ligne rajoutée sur les nouveaux contrats de travail sur la prise en charge des employeurs.	Réalisé
	Prévoir un temps de passation le matin à la prise de poste de l'éducateur	sept-22	Travail de la possibilité avec l'équipe éducative, les plannings ont été revus.	Réalisé
	Finaliser le projet d'établissement	janv-23	En cours.	A réaliser
	Clarifier les fonctions des deux cadres	sept-22	Un questionnaire a été réalisé auprès de l'équipe éducative. Les délimitations des fonctions sont claires pour les salariés.	Réalisé

Annexe 5 : Analyse documentaire du schéma départemental – évaluation des différents axes

Cibles – axes de travail envisagés	Actions réalisées	Analyses des écarts – actions à réaliser
Est concerné la MECS par les axes suivants : - Redéfinir/rénover les missions des référents ASE (délégation de référence) (fiche n°10, axe 4) - Anticiper et préparer la sortie du dispositif ASE (fiche n°11, axe 4) - Revoir les modalités des droits de visite en présence d'un tiers (fiche n°12, axe 4) - Structurer et systématiser le suivi de la santé des enfants confiés (fiche n°14, axe 4) - Diversifier l'offre de placement (fiche n°15, l'axe 5)	La MECS se situe dans cette dynamique par les outils développés Réunion de travail en interne sur l'articulation PPE/PP Participation à un groupe de travail et action avec la DT et partenaires sociaux (mission locale) La MECS est pour le moment faiblement concernée par cette action, mais présente néanmoins les compétences nécessaires pour mettre en œuvre ce type d'intervention tant dans les compétences professionnelles que des lieux dédiés pour (centre équestre. La MECS a changé de Médecin institutionnel Amélioration de l'utilisation du classeur de Santé et d'urgences La MECS a pu expérimenter et moduler des accueils séquentiels ayant pour objectif de préparer des retours à domicile avec ou non PEAD, d'accompagner des adolescents en rupture et refusant la mise en application du	Faible appropriation dans l'utilisation des différents documents délégués (IP, évaluation budgétaire) → soumettre au département une formation dans l'utilisation de ces documents Manque de formalisation et de lisibilité concernant le partenariat/réseau → création d'un outil de repérage pour une meilleure lisibilité du partenariat/réseau - Certains dysfonctionnements apparaissent encore dans le suivi de la santé des jeunes → améliorer et articuler l'utilisation des documents de suivi médical internes avec le protocole national

- Prise en charge des situations complexes (fiche n°16, Axe 5)	placement, de proposer des élargissements des droits de visite après évaluation des conditions d'accueil au domicile. La capacité d'accueil PEAD a augmenté avec le dernier CPOM. Outils institutionnels liés à la « Clinique de Concertation » favorisant le travail de partenariat/réseau (travail thérapeutique de réseau)	- Pas de formalisation de ce type de travail, des limites et capacités d'articulation de l'accueil en internat et des interventions extra-muros. → évaluation des situations antérieures → besoin de formalisation - Augmentation des accueils PEAD à moyen constant - Faible capacité d'accueil lits de repli - Comment optimiser des périodes de « répit » pour des PEAD ? → formaliser les distinctions entre période de répit et période de repli, tendre vers une plasticité de l'hébergement collectif → Donner une distinction dans les définitions de repli et répit. - Développement d'une culture institutionnelle du travail thérapeutique de réseau en interne et externe → poursuivre les temps de formation interne
--	--	---

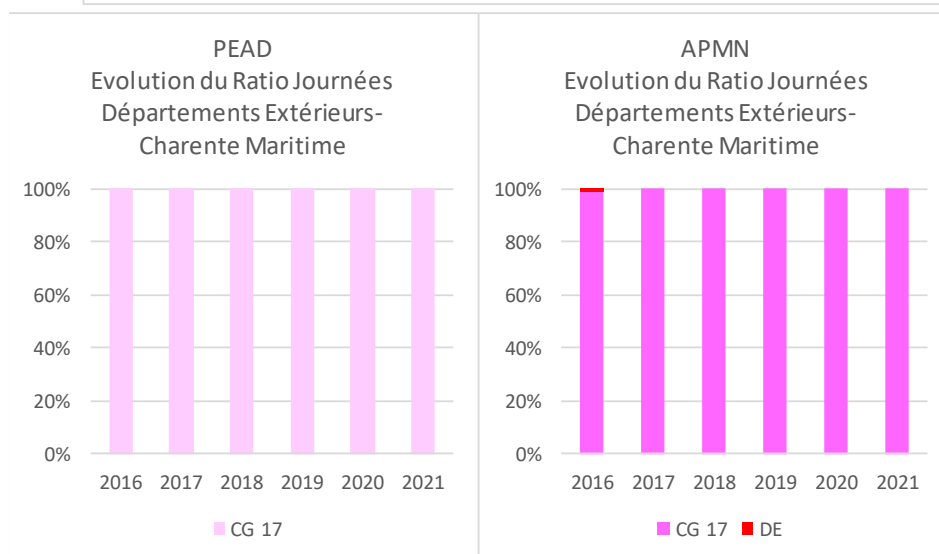
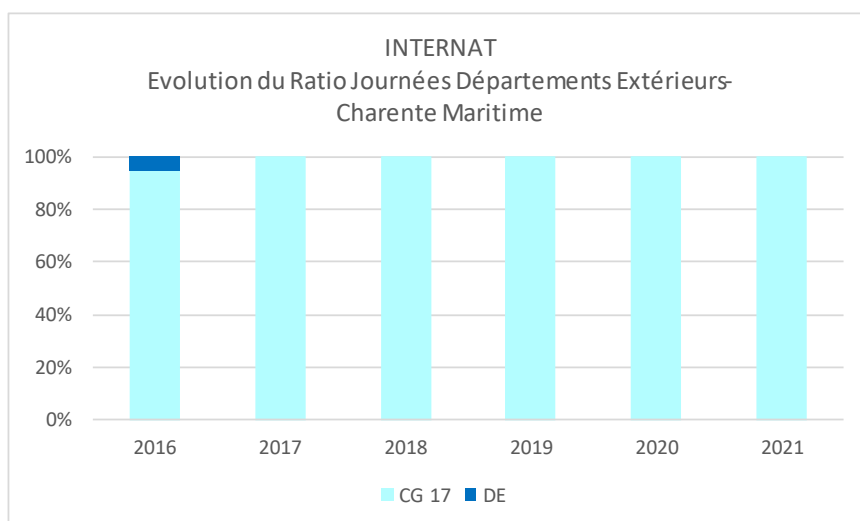
Annexe 6 : Ratio Accueil - Départements Extérieurs / Charente-Maritime

En nombre de journées

Années	Internat			PEAD			APMN		
Années	CG 17	DE	Total	CG 17	DE	Total	CG 17	DE	Total
2016	2152	119	2271	1129	0	1129	1251	13	1264
2017	2335	0	2335	1722	0	1722	1144	0	1144
2018	2478	0	2478	1352	0	1352	1038	0	1038
2019	2386	0	2386	1655	0	1655	1648	0	1648
2020	2438	0	2438	1767	0	1767	1602	0	1602
2021	2603	0	2603	2335	0	2335	1725	0	1725

En pourcentage

Années	Internat			PEAD			APMN		
Années	CG 17	DE	Total	CG 17	DE	Total	CG 17	DE	Total
2016	95%	5%	100%	100%	0%	100%	99%	1%	100%
2017	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%
2018	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%
2019	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%
2020	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%
2021	100%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%



Annexe 7 : Rapports d'activités mensuels - Internat

Prénom NOM

Né(e) le

Date d'entrée : / /

Date de sortie : / /

Mesure(s) : ☐ judiciaire ☐ administrative ☐ pénale ☐ CJM ☐ autres DT/référent ASE.....

Rapport d'activité 2023

Autorité parentale : ☐ père ☐ mère ☐ autre

mois	Scolarité / Stages formation	Relations avec la famille ☐ père ☐ mère ☐ autre.....	Activités équestres	Actions en faveur de l'autonomie, des loisirs et de la vie sociale	Mobilité ☐ BSR	Soins/santé ☐ CMU / CMUC Expire le .. / .. /....	Événements indésirables
J A N V I E R	<u>Scolarité :</u> <u>Période de stage :</u> <u>Formations :</u> ☐ pôle emploi ☐ mission locale	☐ adhère ☐ ad. délicate ☐ pas d'ad. <u>Périodes d'accueils en famille :</u> ☐ week-ends les ☐ vacances du <u>contacts avec la MECS :</u> ☐ téléphone ☐ rencontres dans la MECS ☐ rencontres à domicile ☐ autre.....	☐ cours ☐ compétitions ☐ galop ☐ aide au CE ☐ pas d'adhésion ☐ période de stages ☐ autres centres équestres..... <u>Commentaires :</u>	☐ gestion financière ☐ appartement ☐ activités extérieures <u>Commentaires :</u>	☐ Bus ☐ vélo ☐ cyclomoteur ☐ train ☐ autre <u>Autonomie dans les transports</u> ☐ oui ☐ non <u>Commentaires :</u>	☐ généraliste ☐ hospitalisation ☐ orthophonistes ☐ soin psychologique ☐ UPADO ☐ ESPAS ☐ autres..... ☐ spécialistes ☐ autres..... ... <u>traitements :</u> ☐ oui ☐ non 	<u>À préciser :</u>
<u>Observations :</u>							

Annexe 7 : Rapports d'activités mensuels – Externat

Prénom NOM

Né(e) le

Date d'entrée : / /

Date de sortie : / /

Mesure(s) : ☐ judiciaire ☐ administrative ☐ PEAD ☐ CJM ☐ autresDT/référent ASE.....

Rapport d'activité 2022

Autorité parentale : ☐ père ☐ mère ☐ autre

mois	Scolarité/Stages Formations emplois	Relations famille ☐ père ☐ mère ☐ autre(s)	Activités équestres et autres	Actions en faveur de l'autonomie, des loisirs et de la vie sociale	Mobilité ☐ Permis AM ☐ permis B ☐ autre	Soins/santé ☐ CMU / CMUC ☐ autre..... Expire le .. / .. /....	Événements indésirables
J A N V I E R	<u>Scolarité :</u> <u>Période de stage :</u> <u>Formations :</u> <u>Emplois :</u> ☐ pôle emploi ☐ mission locale ☐ autres :	☐ adhère ☐ ad. délicate ☐ pas d'ad. <u>Commentaires :</u>	☐ cours ☐ compétitions ☐ galop ☐ aide au CE ☐ pas d'adhésion ☐ période de stages ☐ autres centres équestres..... ☐ autres activités extérieures <u>Commentaires :</u>	<u>gestion financière</u> ☐ bonne ☐ délicate ☐ difficile ☐ protection tutélaire : <u>Hébergement</u> ☐ domicile parental ☐ autre : ☐ appartement ☐ tenue correcte ☐ n'y arrive pas <u>Alimentation</u> ☐ seul ☐ avec une aide	☐ Bus ☐ vélo ☐ cyclomoteur ☐ train ☐ autre <u>Autonomie dans les transports</u> ☐ oui ☐ non <u>Commentaires :</u>	☐ généraliste ☐ hospitalisation ☐ orthophonistes ☐ soin psychologique ☐ UP'ADO ☐ ESPAS ☐ autres..... ☐ spécialistes ☐ autres..... <u>traitements :</u> ☐ non ☐ oui Nature et nom du prescripteur :	<u>À préciser :</u>
<u>Observations :</u>							

Annexe 7 : Rapports d'activités mensuels – Centre équestre

Mois :

Nom du jeune : Né(e) le : Date d'entrée à C&I : Date du 1^{er} contact avec le CE :

I. Participation aux activités

☐ <u>Obligatoires (Mardi et Dimanche)</u> ☐ Bricolage ☐ Équitation ☐ Aide au CE	☐ <u>En loisirs, en dehors des temps obligatoires :</u> ☐ Cours hebdomadaires ☐ Stages pendant les vacances ☐ Passage de galop : Galop n° ☐ Aide au CE ☐ Événements particuliers : fête du club, halloween...	☐ <u>Stages professionnels :</u> ☐ Imposé ☐ Choisi	☐ Refus de toute activité
--	--	---	--

II. Objectifs éducatifs en lien avec le centre équestre

<u>S'insérer socialement avec la clientèle</u>	<u>S'intégrer avec les jeunes du LDV</u>	<u>Bénéficier de la relation à l'adulte</u>	<u>Avoir une bonne image de soi et la capacité à se motiver</u>	<u>Maîtriser ses réactions</u>	<u>Disposer d'acquis cognitifs, moteurs et d'expression</u>
☐ Poli ☐ Souriant et communicatif ☐ Discute avec de nouvelles personnes ☐ Adapte son discours en fonction de son interlocuteur ☐ Propose son aide ☐ Non observable	☐ Partage l'activité avec les autres ☐ Dynamique dans le groupe ☐ Leader positif ☐ Respecte le niveau et les difficultés des autres ☐ Solidaire avec les autres ☐ Partage des moments agréables ☐ Non observable	☐ Ponctuel ☐ Respectueux des monitrices/éducateurs ☐ Écoute les consignes ☐ Respecte le règlement du CE ☐ Demande de l'aide ☐ Demande l'autorisation avant de partir/faire une pause ☐ Non observable	☐ Tenue vestimentaire ☐ Attitude adaptée ☐ Constant dans l'effort et/ou dans le travail ☐ S'adapte aux nouvelles situations ☐ Connaît ses possibilités et ses limites ☐ Prend des initiatives ☐ Prend plaisir à être au CE ☐ Non observable	☐ Garde son calme en cas de difficultés ☐ Garde son calme en cas de conflit (monitrices, clients, jeunes du LDV...) ☐ Garde son calme en cas d'échec ☐ Attitude respectueuse avec les chevaux ☐ Non observable	☐ Comprend les consignes ☐ Exprime ses envies et/ou craintes ☐ Acquisition d'un savoir-faire et d'un vocabulaire équestre ☐ Capable de transmettre son savoir faire ☐ Goût de l'effort physique ☐ Non observable

III. Observations, commentaires, événements indésirables ...

.....

.....

.....

.....

Annexe 8

Protocole santé et soin des adolescents confiés à la MECS Cheval et Insertion

1. Préambule

L'accès à une santé mentale et somatique de qualité des enfants protégés s'inscrit au cœur des préoccupations actuelles des politiques sociales publiques en faveur de la Protection de l'enfance, que ce soit au niveau supranational, national ou territorial. Les récentes législations – Loi du 14 mars 2016 et Loi du 7 février 2022 –, ainsi que les rapports gouvernementaux de ces dernières années viennent renforcer l'accès aux soins du public de la Protection de l'enfance, tout en visant leur inscription au sein des politiques publiques de prévention et de promotion de la santé qui concernent l'ensemble des enfants et adolescents.

Dans l'intérêt d'une approche globale de la santé, « L'OMS rappelle que la santé doit être entendue au sens large comme un état de complet de bien-être physique, psychique et sociale, et non pas seulement comme l'absence de maladie. »⁴¹

Le rapport de la DGCS de février 2017 sur la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en Protection de l'enfance indique dans la toute première proposition de sa première recommandation « l'amélioration des connaissances sur les déterminants de santé des enfants en Protection de l'enfance »⁴². En d'autres termes, professionnels de l'enfance en danger, professionnels de santé, pouvoirs publics et législateur s'accordent sur la nécessité de prendre non seulement en considération l'identification des facteurs de risque, mais aussi de bien identifier et valoriser les facteurs de protection et de promotion sur lesquels il est possible de s'appuyer pour promouvoir la bonne santé des personnes accompagnées.

La question de l'intersectorialité au service de la santé des enfants confiés en Protection de l'enfance, débat mis en lumière en 2015 par le Défenseur des droits⁴³ à la date anniversaire des 25 ans de la ratification de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, annonce également une avancée se caractérisant par une évidence de décroisement du secteur sanitaire et de celui de l'enfance protégée.

C'est dans ce nouveau paradigme de la prise en compte de la santé des enfants confiés, que la Maison d'Enfants à Caractère Social Cheval et Insertion vient présenter dans ce protocole de santé et soin, les différentes démarches mises en œuvre au sein de la structure sur le volet du soin au bénéfice des adolescents accueillis sur les trois dispositifs de l'internat, du PEAD et de l'APMN.

Partant de l'admission, ce protocole recouvre les différentes étapes et situations qui confrontent les professionnels de la MECS à la bonne prise en compte de la santé de la personne accompagnée.

⁴¹ « La santé des enfants protégés », ONPE, juillet 2022

⁴² « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en Protection de l'enfance », DGCS, 28 février 2017

⁴³ « Handicap et Protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles », Le Défenseur des droits, 2015

2. À l'admission

Dans le déroulement du protocole d'admission, une fiche sanitaire de liaison à compléter est remise à la famille ou représentants légaux⁴⁴. Cette fiche sanitaire de liaison renseigne la santé globale de l'enfant ou l'adolescent : groupe sanguin, traitements en cours ou permanent, allergies, schéma vaccinal, état des lieux des maladies infantiles, orientations vers les spécialistes. Cette fiche est intégrée au document individuel de prise en charge (DIPC).

Le jour de la présentation de notre fonctionnement, il est bien expliqué à la famille le cadre légal des prises en charge médicales, tout particulièrement concernant les autorisations parentales nécessaires en cas d'intervention chirurgicale ou hospitalisation encadrées par l'article R. 1112-35 du Code de la santé publique.

Une visite médicale sera réalisée pour le jeune accueilli au cours des premières semaines d'admission. Les responsables légaux en seront informés.

3. Médecin traitant

L'établissement Cheval et Insertion collabore avec deux médecins généralistes à proximité de la MECS. Le jour de l'admission, il est demandé à la famille si elle souhaite conserver leur médecin traitant ou dit « de famille ». Si c'est le cas, et si la distance géographique le permet, nous pourrions alors collaborer avec le praticien nommé. Dans l'autre cas de figure, nous informerons les responsables légaux du nom et coordonnées d'un des deux médecins généralistes partenaires de la MECS.

4. Délivrance des traitements médicamenteux et fonctionnement de la pharmacie

• Points de vigilance

L'administration d'un médicament à un mineur ne peut reposer que sur une prescription médicale personnalisée, et ce quel que soit le médicament étant entendu qu'un médicament correspond à :

« [...] toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou l'animal ou pouvant lui être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique immunologique ou métabolique ».

Art. L. 5111-1 du Code de la santé publique

L'article ci-dessus vient préciser le cadre de la délivrance des médicaments au sein de la MECS Cheval et Insertion. En d'autres termes, **il n'est pas autorisé de délivrer un médicament à un usager mineur de la MECS, quel que soit le médicament et même ceux dits de confort (paracétamol, Spasfon...), sans une prescription médicale adressée par un professionnel de**

⁴⁴ Dans certaines situations de délégation d'autorité parentale

santé habilité à le faire. En revanche, il est autorisé une « aide à la prise » de médicaments sur prescription médicale dans la mesure où cela est assimilé à un acte de la vie courante.

À noter que si l'occasion venait à se présenter, le professionnel en poste (éducateur ou surveillant de nuit) devra se rapprocher du SAMU par le 15 ou 112 pour évaluer avec le médecin de garde du SAMU la possibilité ou non de délivrer un traitement d'appoint.

« Exerce illégalement la médecine toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tout autre procédé quel qu'il soit, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie nationale de médecine, sans être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4131-1 et exigé pour l'exercice de la profession de médecin, ou sans être bénéficiaire des dispositions spéciales mentionnées aux articles L. 4111-2 à L. 4111-4, L. 4111-7, L. 4112-6, L. 4131-2 à L. 4131-5 ».

Art. L. 4161-1 du Code de la santé publique

- **Fonctionnement de la pharmacie**

Les traitements réguliers ou ponctuels délivrés par une ordonnance doivent être stockés dans les bureaux administratifs de la MECS. Seul, un semainier complété chaque fin de semaine est placé dans la pharmacie du bureau des éducateurs. **L'armoire à pharmacie doit être toujours fermée à clé, quelle que soit l'heure de la journée.**

Les traitements en cours doivent être donnés aux usagers dans le bureau des éducateurs.

- **Situations particulières**

En cas d'ingestion massive de médicaments, et, quel que soit la nature du traitement (antipsychotiques, antidouleurs et autres), il convient d'appeler en urgence le 15 ou le 112 suivi ou précédé de l'astreinte suivant le niveau de danger. Le protocole de « situations d'urgence » sera activé.

5. Situations d'urgence

En cas d'urgence médicale liée à la santé d'un adolescent accueilli, la MECS Cheval et Insertion alertera les services compétents via le SAMU - 15. Les responsables légaux seront informés dans la foulée de la situation de leur enfant. À ce moment-là leurs autorisations pourront être sollicitées en coopération avec les services médicaux déployés dans la situation d'urgence.

« Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5, si lors de l'admission d'un mineur il apparaît que l'autorisation écrite d'opérer celui-ci, et de pratiquer les actes liés à l'opération ne pourrait en cas de besoin être obtenue à bref délai de ses père, mère ou tuteur légal en raison de leur éloignement, ou pour toute autre cause, ceux-ci doivent, dès l'admission du mineur, signer une autorisation d'opérer et de pratiquer les actes liés à l'opération.

Dans le cas où les père, mère ou tuteur légal sont en mesure de donner une autorisation écrite à bref délai, celle-ci leur est demandée aussitôt qu'une intervention chirurgicale se révèle nécessaire.

En cas de refus de signer cette autorisation ou si le consentement du représentant légal du mineur ne peut être recueilli, il ne peut être procédé à aucune intervention chirurgicale hors les cas d'urgence.

Toutefois, lorsque la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risquent d'être compromises par le refus du représentant légal du mineur ou l'impossibilité de recueillir le consentement de celui-ci, le médecin responsable du service peut saisir le ministère public afin de provoquer les mesures d'assistance éducative lui permettant de donner les soins qui s'imposent »

Art. R. 1112-35 du Code de la santé publique

La MECS Cheval et Insertion travaille également en étroite relation avec les services de pédopsychiatrie et psychiatrie adulte (à partir de 16 ans). La MECS peut être amenée à solliciter un des services compétents en cas de troubles importants du comportement ayant pour incidence des mises en danger directement centrées sur la personne accompagnée en grande souffrance psychologique ou psychiatrique ou sur autrui. Dans un tel cas de figure, la MECS se mettra en relation avec les responsables légaux pour les informer de la situation et solliciter leurs autorisations si besoin dans le cadre d'une prise en charge hospitalière.

Les services de l'ASE seront informés de la situation.

« La décision confiant le mineur, sur le fondement du 5° de l'article 375-3, à un établissement recevant des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux, est ordonnée après avis médical circonstancié d'un médecin extérieur à l'établissement, pour une durée ne pouvant excéder quinze jours.

La mesure peut être renouvelée, après avis médical conforme d'un psychiatre de l'établissement d'accueil, pour une durée d'un mois renouvelable. »

Article 375-9 du Code civil

Pour les jeunes majeurs, les règles de l'hospitalisation sans consentement en soins psychiatriques pour adultes s'appliquent, au regard des modifications apportées par la Loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la Loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

6. Coordonnées des professionnels de santé

Médecins généralistes

Dr DUTHOIT Nicolas	3 rue Coca, 17110 SAINT-GEORGES DE DIDONNE	05 46 21 53 60 Carabus, ligne 1, Arrêt « Polyclinique »
Dr GUILLON	SEMUSSAC	05.46.06.90.68
Dr LEMERCIER	82 avenue de Pontailac 17200 ROYAN	05 46 38 38 31

Centres psychologiques et psychologues libéraux

Carole LAMBOLEY	26, rue du Centre 17920 BREUILLET	carole.lamboleyley@orange.fr 06 62 38 22 18
Carole LAMBOLEY Psy CPEF	Locaux de la Délégation Territoriale de ROYAN	05 46 39 60 64
ESPAS	48 avenue de la Grande Conche, 17200 ROYAN	05 46 05 88 10
LPSADO – psychiatrie infanto-juvénile	CH de Saintonge - 11 Bd Ambroise Paré 17100 SAINTES	05 46 95 15 27
UPP'ADO	66 avenue Daniel Hedde 17200 ROYAN	05.46.39.61.70
ESPPAIR		06 72 93 73 25 a.etchepare@ch-jonzac.fr
Mme PORCHER Psychologue libérale	11 cours Lemerancier 17100 SAINTES	07 81 92 45 29
MME LAMALLE Psychologue libérale	35 rue Chevalier du Pavillon 17200 ROYAN	06 22 82 95 04 sophie.lamalle@gmail.com

Cabinets infirmiers

Mme PATISSOU SENARD Mme CLAVAUD	3 rue du marché, 17110 SAINT-GEORGES DE DIDONNE	05.46.06.25.39
------------------------------------	---	----------------

Urgences

SAMU - 15				
Centre Hospitalier Atlantique	Royan	20 Av. de Saint-Sordelin Plage, 17640 VAUX-SUR-MER		05 46 39 52 52
Centre Hospitalier Saintonge Service Urgences - pédiatrie	de des	11 bd Ambroise Paré 17100 SAINTES		05 46 95 15 15

Ophtalmologues

Dr Régis PATUREAU	2 rue Jean Monnet, Les Parasols 17110 SAINT-GEORGES DE DIDONNE	05 46 23 90 00
Dr Martinez	14 bd Albert 1 ^{er} , 17200 ROYAN	05 46 39 88 01

Dentistes

Nicolas RAAD	9 bis rue de la Motte, 17600 MEDIS	05 46 06 70 70
Cabinet dentaire – DAMBRAIN – MADRÉ – GIRARDOT	24, rue Général De Gaulle, 17110 Saint-Georges de Didonne	05 46 05 12 71

Podologue

Dr Laurence BEYNEY	1 rue Benjamin Delassert 17200 ROYAN	05 46 02 68 88
--------------------	---	----------------

Pharmacies

Pharmacie De La Poste Arnaud SABOURIN	6, Rond point de la Poste, 17200 ROYAN	05 46 05 00 28
Pharmacie FORT	50 bd de la Marne, 17200 ROYAN	05 46 05 61 37
Pharmacie BARTHELEMY-BRISSARD	61 rue de la République, 17110 Saint-Georges de Didonne	05 46 05 07 72
Pharmacie de la Poste	85 rue Carnot, 17600 Saujon	05 46 02 80 43

Laboratoires

Laboratoire Cerballiance	39 av. Daniel HEDDE 17200 ROYAN	05 46 05 02 57
SYNLAB Charentes	11 bd de la République 17200 ROYAN	05 46 38 66 02

Radiologie

Centre d'imagerie médicale	41 av. Daniel HEDDE 17200 ROYAN	05 46 05 47 743
----------------------------	---------------------------------	-----------------

Septembre 2022
La Direction

Annexe 9

NOTE DE SERVICE

PROTOCOLE PHARMACIE ET TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX EN COURS

L'administration des traitements médicamenteux au sein de la MECS Cheval et Insertion :

« [...] l'administration d'un médicament à un mineur ne peut reposer que sur une prescription médicale personnalisée, et ce quel que soit le médicament étant entendu qu'un médicament correspond à « toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou l'animal ou pouvant lui être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique immunologique ou métabolique ». (Art. L. 5111-1 du Code de la santé publique)

L'article ci-dessus vient préciser le cadre de la délivrance des médicaments au sein de la MECS Cheval et Insertion. En d'autres termes, **il n'est pas autorisé de délivrer un médicament à un usager mineur de la MECS, quel que soit le médicament et même ceux dits de confort (paracétamol, Spasfon...), sans une prescription médicale adressée par un professionnel de santé habilité à le faire.** En revanche, il est autorisé une « aide à la prise » de médicaments sur prescription médicale dans la mesure où cela est assimilé à un acte de la vie courante.

À noter que si l'occasion venait à se présenter, le professionnel en poste (éducateur ou surveillant de nuit) devra se rapprocher du SAMU par le 15 ou 112 pour évaluer avec le médecin de garde du SAMU la possibilité ou non de délivrer un traitement d'appoint.

Fonctionnement de la pharmacie :

Les traitements réguliers ou ponctuels délivrés par une ordonnance doivent être stockés dans les bureaux administratifs de la MECS. Seul, un semainier complété chaque fin de semaine est placé dans la pharmacie du bureau des éducateurs. **L'armoire à pharmacie doit être toujours fermée à clé, quelle que soit l'heure de la journée.**

Les traitements en cours doivent être donnés aux usagers dans le bureau des éducateurs.

Situations particulières

En cas d'ingestion massive de médicaments, et, quel que soit la nature du traitement (antipsychotiques, antidouleurs et autres), il convient d'appeler en urgence le 15 ou le 112 suivi ou précédé de l'astreinte suivant le niveau de danger.

Fait à Saint-Georges de Didonne, le 15 juin 2022

La Direction

David PHELIPPOT

Annexe 10 : Commentaires participation des familles

À quoi sert le travail avec les familles ?

Cette question peut paraître naïve au premier abord, et pourtant elle est devenue une préoccupation des établissements sociaux de la Protection de l'enfance dans un contexte d'évolution du droit et des dispositifs de prises en charge.

ANESM, 3 principes directeurs :

- La considération de l'intérêt supérieur de l'enfant
- La recherche de coopération avec les parents dans un cadre de respect et de reconnaissance des droits parentaux
- La prise en compte de la singularité de chaque situation

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

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

Art. L. 112-3 du Code d'Action Sociale et

Approche historique et définition de la parentalité

La **parentalité**, un néologisme inventé à la fin des années 1950 par la psychanalyste hongroise Benedek. Pour Benedek, l'accès au statut de parent n'est ni un donné biologique, ni un donné social, mais une étape du développement de la personnalité et psychoaffectif commun aux deux parents.

Un concept introduit en France par le psychiatre et psychanalyste Racamier en 1960, mais qui n'a été utilisé qu'à partir des années 1990

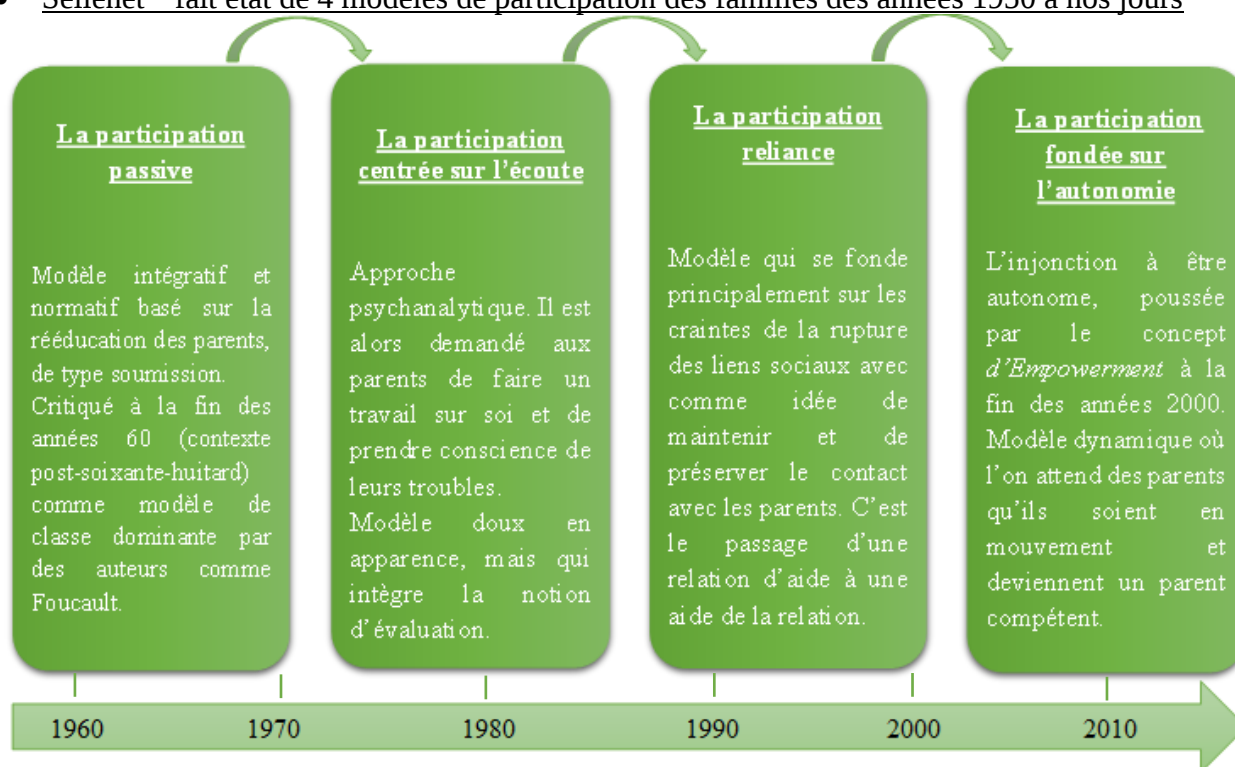
“La **parentalité** est l'ensemble des droits et des devoirs, des réaménagements psychiques et des affects, des pratiques de soin et d'éducation, mis en œuvre pour un enfant par un parent (de droit ou électif), indifféremment de la configuration familiale choisie.”

Sellenet C. (2007). *La parentalité décryptée, pertinence et dérives d'un concept*. Paris :

À noter : pour Sellenet (2007) la parentalité est un paradigme, une nouvelle façon de penser la famille dans notre société. Aux abords des **années 1980**, l'institution de la famille inquiète les psychologues, sociologues et pouvoirs publics par un effet massif de monoparentalité : crainte de l'absence de l'autorité paternelle et accroissement des situations de pauvreté des familles monoparentales. Partant d'un nouveau cadre d'analyse, les professionnels de l'enfance trouveront une nouvelle mission, celle du soutien à la parentalité.

La participation des familles en Protection de l'enfance, une lente émergence

- Les principales évolutions législatives en faveur de la place des familles
 - 1972 : le rapport Dupont-Fauville « pour une réforme de l'aide sociale à l'enfance » interroge la question de la séparation prolongée et l'aspect psychologique de l'enfant.
 - 1980 : le rapport Bianco-Lamy préconise de reconnaître l'importance de la place de la famille
 - 1984 : Loi n° 84-422 du 6 juin 1984, mise en œuvre du rapport Bianco-Lamy.
 - 2002 : Loi 2002-2 du 2 janvier 2002, le jeune et ses responsables légaux sont associés à la construction d'un projet personnalisé.
 - 2007 : Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 relative à la Protection de l'enfance. La loi a pour ambition d'établir l'équilibre entre la place accordée à la famille et la protection du mineur.
 - 2016 : Loi n° 2016-297 dite « relative à la Protection de **l'enfant** ». Est dite moins familialiste que la loi 2007 et place l'intérêt supérieur de l'enfant au premier plan.
- Sellenet⁴⁵ fait état de 4 modèles de participation des familles des années 1950 à nos jours



⁴⁵ Sellenet C. (2017). La participation des parents en protection de l'enfance. Assises du CNAEMO, "Protection de l'enfance : l'inclusion, version 2.0 de l'insertion ?", Nantes.

Annexe 11

GUIDE ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS SERVICE PEAD

L'idée serait d'aller chercher le point de vue des familles accompagnées dans le cadre des PEAD concernant les prestations éducatives proposées par Cheval et Insertion, de nature qualitative et/ou quantitative.

Aller chercher les représentations des personnes bénéficiaires de nos accompagnements peut permettre de confirmer ou d'infirmer des hypothèses, analyses ou diagnostics que nous pouvons avoir concernant nos actions. Il ne s'agit en aucun cas de « trouver » ou « dénicher » des vérités ou certitudes, mais bien d'identifier des tendances que nous pourrions croiser avec nos propres représentations de nos actions.

La forme utilisée s'apparente à ce qu'on appelle un entretien semi-directif. À partir de questions ouvertes orientées sur le sujet (objet) de la prestation proposée, il s'agira alors de faire parler les personnes.

Quelques idées du déroulement...

N'hésitez pas à rappeler qu'il s'agit de les faire participer aux fonctionnements de la MECS, à l'amélioration de nos pratiques. La dimension du projet peut être rappelée : c'est quoi un projet ? À quoi ça sert ? Comment ? Pourquoi ? Quand ? ... En d'autres termes, nous venons leur donner une place importante dans la vie de la MECS.

La question de départ pourrait être simplement :

« J'aimerais connaître votre point de vue sur la manière/forme/nature dont vous êtes accompagné.e par Cheval et Insertion » Il se peut que cette question soit complexe, peut-être même trop large. S'il y a un silence, ne vous précipitez pas, attendez un peu. Si vous avez le sentiment qu'il/elle répond à côté de la plaque, ce n'est pas grave, **laissez faire** car il y aura toujours des choses utiles à prendre. On peut parfois être surpris d'une déformation de la question, mais finalement qui nous apporte des éléments non imaginés.

Vous pouvez aussi reformuler la question ainsi : « En fait, nous souhaiterions simplement que vous puissiez nous partager votre avis sur l'accompagnement éducatif qui vous est proposé par Cheval et Insertion. Votre avis nous aidera probablement à être au plus près de vos besoins et de vos attentes, ainsi que pour les autres familles accompagnées aujourd'hui et dans le futur. »

Ensuite, vous aurez ou pas l'occasion d'aller vers des sujets plus précis du type :

- Le nombre de visites est-il suffisant ou trop ?
- Sommes-nous suffisamment disponibles ?
- Avez-vous le sentiment que nos interventions vous aident à avancer ou pas ?
- Y-a-t-il des choses que vous n'arrivez pas ou n'osez pas nous dire ? Avez-vous le sentiment (parfois) de trop nous en dire ?
- Etc., etc., etc.

Au-delà de la simple finalité du projet d'établissement, on peut imaginer ou encore espérer qu'ils puissent nous donner des éléments pour travailler avec eux. J'ai en tête la situation de Mme P. par exemple. En donnant son point de vue, on peut imaginer quelle représentation elle se fait d'un accompagnement PEAD, ce qu'elle en a compris ou pas, et finalement ce qu'elle pourrait attendre ou pas.

Dans certaines situations, ça peut aussi permettre de décaler la nature des interventions, les surprendre, créer une autre dynamique le temps d'une ou deux VAD, la possibilité de leur offrir un autre statut, une autre posture, ou encore proposer un autre cadre permettant d'explorer des sujets et thèmes un peu plus enfouis.

David PHELIPPOT
Directeur

Annexe 12

GUIDE ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS SERVICE APMN

L'idée serait d'aller chercher le point de vue des jeunes accompagnés dans le cadre des APMN concernant les prestations éducatives proposées par Cheval et Insertion, de nature qualitative et/ou quantitative.

Aller chercher les représentations des personnes bénéficiaires de nos accompagnements peut permettre de confirmer ou d'infirmer des hypothèses, analyses ou diagnostics que nous pouvons avoir concernant nos actions. Il ne s'agit en aucun cas de « trouver » ou « dénicher » des vérités ou certitudes, mais bien d'identifier des tendances que nous pourrions croiser avec nos propres représentations de nos actions.

La forme utilisée s'apparente à ce qu'on appelle un entretien semi-directif. À partir de questions ouvertes orientées sur le sujet (objet) de la prestation proposée, il s'agira alors de faire parler les personnes.

Quelques idées du déroulement...

N'hésitez pas à rappeler qu'il s'agit de les faire participer aux fonctionnements de la MECS, à l'amélioration de nos pratiques. La dimension du projet peut être rappelée : c'est quoi un projet ? À quoi ça sert ? Comment ? Pourquoi ? Quand ? ... en gros on vient leur donner une place importante dans la vie de la MECS.

La question de départ pourrait être simplement :

« J'aimerais connaître ton point de vue sur la manière/forme/nature dont tu es accompagné.e par Cheval et Insertion » Il se peut que cette question soit complexe, peut-être même trop large. S'il y a un silence, ne vous précipitez pas, attendez un peu. Si vous avez le sentiment qu'il/elle répond à côté de ce que vous pensez, ce n'est pas grave, **laissez faire**, car il y aura toujours des choses utiles à prendre. On peut parfois être surpris d'une déformation de la question, mais finalement qui nous apporte des éléments non imaginés.

Vous pouvez aussi reformuler la question ainsi : « En fait, nous souhaiterions simplement que tu puisses nous partager ton avis sur l'accompagnement éducatif qui t'est proposé par Cheval et Insertion. Ton avis nous aidera probablement à être au plus près de vos besoins et de vos attentes dans le cadre des accompagnements APMN. » »

Ensuite, vous aurez ou pas l'occasion d'aller vers des sujets plus précis du type :

- Le nombre de visites est-il suffisant ou trop ?
- Sommes-nous suffisamment disponibles ?
- As-tu le sentiment que nos interventions t'aident à avancer ou pas ?
- Y-a-t-il des choses que tu n'arrives pas ou n'oses pas nous dire ? As-tu le sentiment (parfois) de trop nous en dire ?
- Etc., etc., etc.

Au-delà de la simple finalité du projet d'établissement, on peut imaginer ou encore espérer qu'ils puissent nous donner des éléments pour mieux travailler avec eux.

Dans certaines situations, ça peut aussi permettre de décaler la nature des interventions, les surprendre, créer une autre dynamique le temps d'une ou deux VAD, la possibilité de leur offrir un autre statut, une autre posture, ou encore proposer un autre cadre permettant d'explorer des sujets et thèmes un peu plus enfouis.

David PHELIPPOT
Directeur

Annexe 13

LOCAUX DE LA MECS

a. description (plan)

STRUCTURE HEBERGEMENT

RDC :	Entrée	5,85 m2
	Accueil	8,82 m2
	Salon	65,41 m2
	Cuisine	14,16 m2
	Degt 1	3,68 m2
	Réserve	3,59 m2
	WC Personnel	1,30 m2
	WC Garçons	3,80 m2
	Bain 1	9,93 m2
	Degt 2	5,91 m2
	Bain 2	6,76 m2
	Ch Fille 1	9,03 m2
	Ch Fille 2	9,16 m2
	Ch Fille 3	11,25 m2
	Dressing	
Total RDC		158,65 m2

R+1 :	Degt	4,94 m2
	Ch 1	17,64 m2
	Ch 2	17,34 m2
	Ch 3	13,78 m2
	Ch 4	13,12 m2
	Ch 5	9,26 m2
Total R+1		76,08 m2

Total ----- 234,73 m2

STRUCTURE ADMINISTRATIVE

RDC :	Buanderie /	15,28 m2
	Garage à Vélos	
Total RDC		15,28 m2

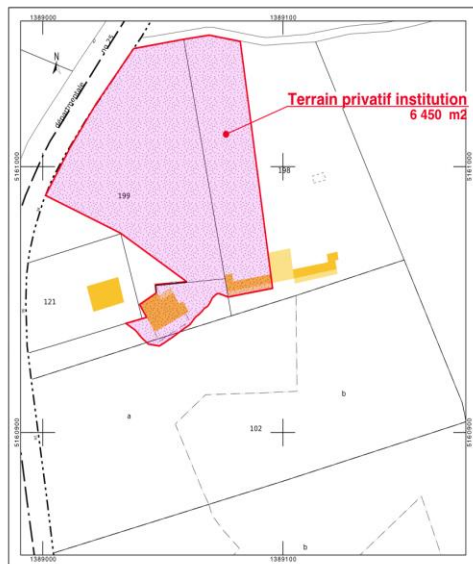
R+1 :	Secrétariat	22,51 m2
	Wc	5,43 m2
	Bureau 1	21,73 m2
	Bureau 2	26,01 m2
	Rgt	6,99 m2
Total R+1		82,67 m2

Total ----- 97,95 m2

Terrasse → 53,47 m2

Terrasse → 68,17 m2

➤ Cadastre et vue aérienne :



Plan Cadastrale



Vue aérienne

Echelle graphique
0 10m 50m

PLAN CADASTRAL + VUE AERIENNE



STRUCTURE ADMINISTRATIVE

Hébergement

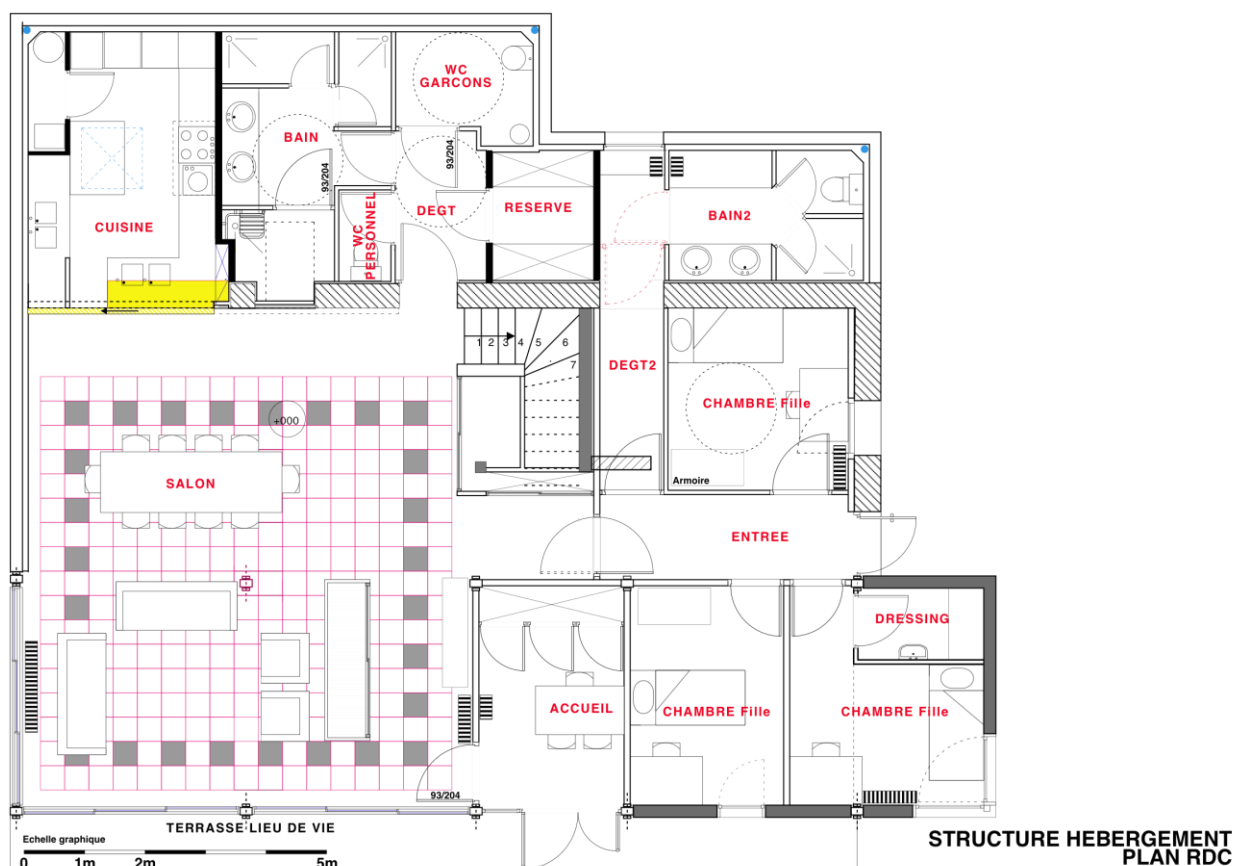
Jardin privatif



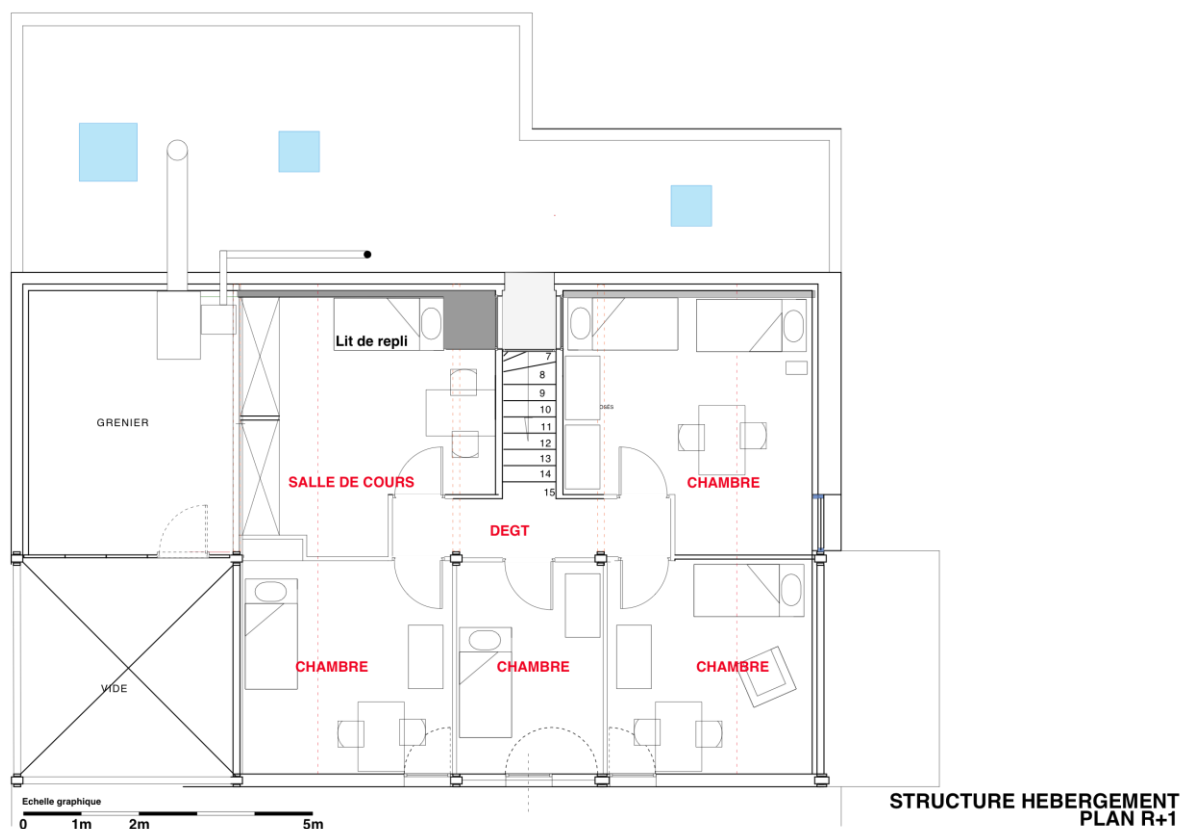
STRUCTURE HEBERGEMENT

PHOTOS

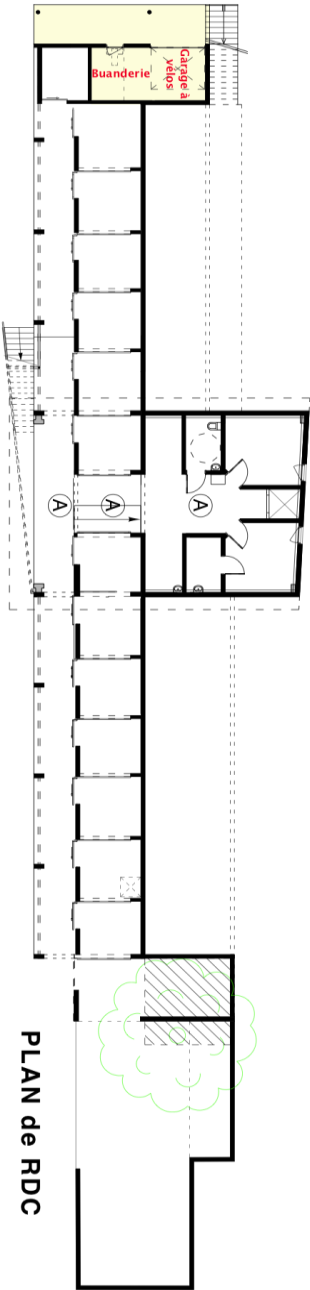
↳ Plan du rez-de-chaussée du lieu de vie :



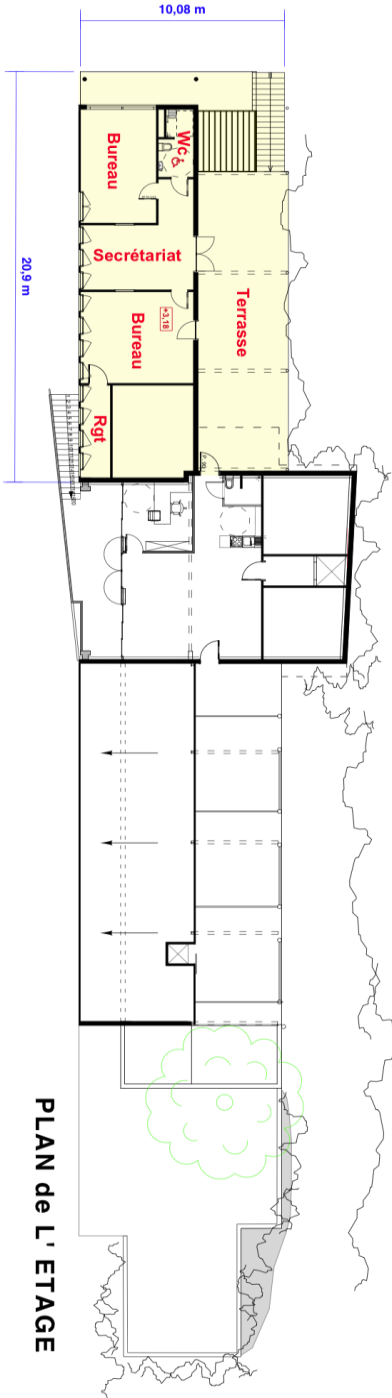
↳ Plan de l'étage du lieu de vie :



➤ Plan structure administrative (rez-de-chaussée et étage)



STRUCTURE ADMINISTRATIVE



Annexe 14

AVIS SÉCURITÉ INCENDIE

**CENTRE D'HÉBERGEMENT POUR MINEURS
« CHEVAL ET INSERTION »
50, Avenue Paul Roulet
17110 SAINT-GEORGES-DE-DIDONNE**

Conformément aux dispositions des articles R. 123-18 et 19, R. 123-45 et 46 du Code de construction et de l'habitation, notre établissement répond aux caractéristiques suivantes :

Type : RH Catégorie : 5^{ème}

Effectif maximal du public autorisé : 21

Date de la visite de réception de la commission de sécurité : 10 Février 2021

Date de l'autorisation de poursuite d'activité : 25 Février 2021

*Vu, l'autorité ayant délivré
l'autorisation d'ouverture,*

P° le Maire et par délégation,
L'Adjoint chargé de la sécurité,

Olivier SOLLIER



Le chef d'établissement,

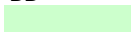
CHEVAL ET INSERTION

Ass. Loi 1901
50, Avenue Paul Roulet
17110 ST GEORGES DE DIDONNE
Tél/Fax 05 46 22 63 40 Portable 06 87 22 81 69
SIRET 434 630 710 00015

Annexe 15 : plannings hebdomadaires

Planning

	lundi				mardi				mercredi				jeudi				vendredi				samedi				dimanche			
8h																												
9h																												
10h																												
11h																												
12h																												
13h																												
14h																												
15h																												
16h																												
17h																												
18h																												
19h																												
20h																												
21h																												
22h																												
23h																												

SO	M	DA	DD	FF	MA
					
30,0 h	0,0 h	0,0 h	32,0 h	0,0 h	35,0 h
	BP	T		CG	MB
					
	0,0 h	35,5 h		37,0 h	0,0 h

15/12/2022

Planning

	lundi				mardi				mercredi				jeudi				vendredi				samedi				dimanche			
8h																												
9h																												
10h																												
11h																												
12h																												
13h																												
14h																												
15h																												
16h																												
17h																												
18h																												
19h																												
20h																												
21h																												
22h																												
23h																												

SO 34,0 h

0,0 h

0,0 h

M 30,0 h

DA 0,0 h

DD 35,5 h

FF 27,5 h

MA 35,0 h

BP 0,0 h

T 35,5 h

CG 35,0 h

MB 0,0 h

15/12/2022

Annexe 16

PROTOCOLE D'ACCOMPAGNEMENT DU PERSONNEL EN CAS D'ÉVÉNEMENTS TRAUMATIQUES

PRÉAMBULE

Ce protocole recouvre les démarches et outils mis en œuvre au sein de la Maison d'Enfants Cheval et Insertion pour prévenir et accompagner les violences à l'encontre des professionnels dans l'exercice de leur fonction.

Ce protocole, intégré au Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels et porté à la connaissance de l'ensemble des salariés de la MECS lors de leur embauche, vise à mettre en lumière les démarches et outils mis en œuvre au sein de l'établissement pour accompagner les professionnels victimes de violences physiques, verbales et/ou morales de la part des usagers.

Quelle que soit la nature de cette violence, intentionnelle ou non, Cheval et Insertion a le souci de prendre en compte les intéressés et d'apporter à chacun une réponse différenciée.

Le protocole d'accompagnement se distingue en trois étapes, non figées, mais dont cette hiérarchie d'intervention s'applique dans la plupart des situations d'hétéro-agression à l'encontre des professionnels :

- Une réaction immédiate ou l'appel à la hiérarchie
- Dans les jours qui suivent, le rappel à la Loi
- À plus long terme, entre expert et discussions

1. RÉACTION IMMÉDIATE

- En cas d'atteinte physique :

Le professionnel d'astreinte est tout de suite informé de la situation par la personne elle-même ou son collègue de travail. Il évalue dans les plus brefs délais la situation et s'assure de la protection du professionnel victime, mais aussi celle de l'utilisateur agresseur. Il favorise au plus vite par son intervention physique ou par un renfort d'équipe l'éloignement entre agressé et agresseur.

Il accompagne le professionnel victime, écoute, prend soin et éventuellement fait appel au SAMU 15 si nécessaire. Selon l'heure de la journée, les professionnels d'astreinte ou cadres (Directeur ou Cheffe de service s'ils sont présents) prennent en charge le professionnel victime et le soutiennent dans les démarches urgentes (hospitalisation) ou s'assure d'un retour dans les meilleures conditions à son domicile. Ils conviennent ensemble d'un rendez-vous au commissariat compétent (Royan si la situation se déroule dans les locaux de la MECS) pour un dépôt de plainte. En fonction de la gravité des faits, la MECS Cheval et Insertion peut porter plainte sans que cela se substitue au dépôt de plainte individuel du professionnel.

La personne d'astreinte ou cadre de l'établissement s'assure également de la stabilité de l'agresseur, évalue la situation et peut faire appel aux forces de l'ordre si besoin ou au SAMU 15 pour une prise en charge médicale en urgence de l'agresseur.

Si arrêt de travail, la direction procède à une déclaration d'accident de travail.

- En cas d'atteinte psychologique avérée portant préjudice à un professionnel :

Il convient de considérer la situation au même titre que l'agression physique en réalisant :

- Un entretien avec un membre de la Direction ou le cadre d'astreinte qui devra se déplacer le cas échéant
- Un éloignement immédiat entre la victime et l'agresseur
- S'assurer d'un retour dans les meilleures conditions à son domicile
- Un dépôt de plainte de l'Institution en fonction de la gravité des faits qui ne se substitue pas au dépôt de plainte individuel
- D'orienter le professionnel vers son médecin traitant – si arrêt de travail, la Direction procède à une déclaration d'accident du travail

Dans les deux cas, toute facilité doit pouvoir être donnée au professionnel victime, de s'exprimer immédiatement au sein de l'établissement.

Il est indispensable que la victime ait une reconnaissance de son traumatisme et un espace de parole avant de quitter son poste.

Les responsables légaux sont informés au plus vite, surtout s'il y a un dépôt de plainte à l'encontre du l'utilisateur.

2. DANS LES JOURS QUI SUIVENT

- Du côté du professionnel victime

Dans les jours suivants, la possibilité sera donnée à la victime de s'exprimer à l'extérieur de l'établissement par :

- Un contact avec le médecin traitant qui déterminera l'opportunité d'un arrêt de travail en fonction des conséquences physiques et psychologiques qu'il évaluera
 - Un contact avec le médecin du travail qui déterminera le régime d'accident du travail s'il y a lieu
 - Par un contact avec psychologue ou psychiatre : financement par l'établissement d'une première séance, pour une évaluation des besoins en termes d'accompagnement psychologique
- Du côté de l'utilisateur agresseur

Une réponse éducative est apportée à l'agresseur suivant la gravité des faits sous forme de sanction(s). Il convient de reproduire le mécanisme judiciaire par la prise en compte de la victime et du rappel du règlement de fonctionnement.

Les sanctions peuvent être de nature diverse et adaptées à la situation, pouvant se cumuler :

- Corvées
- Lettre d'excuse
- Écrit réflexif sur la situation
- Retour au domicile ponctuel si la situation en termes de droits de visites et d'hébergement le permet ou chez une personne ressource
- Organisation d'un « séjour oxygène » en partenariat avec une autre MECS du département

Dans tous les cas de figure, un écrit circonstancié sera adressé à la Délégation Territoriale compétente en y précisant les faits et les réponses éducatives apportées, ainsi qu'auprès de la Direction Enfance et Familles.

La situation est consignée au registre des événements indésirables.

Les responsables légaux seront informés de l'évolution de la situation.

3. À PLUS LONG TERME

Un soutien psychologique plus approfondi peut être assuré en cas de besoin et dans la limite de trois séances à la charge de l'établissement qui orientera le personnel victime vers un psychologue extérieur compétent pour prendre en charge ce type de traumatisme.

La Direction

Juin 2022

Annexe 17

Différentes figures du travail thérapeutique de réseau

- **Colloque singulier**

- Entretien , consultation
- Un professionnel et une personne concernée



- **Passage**

- « Aller vers »
- Donner un conseil et orienter
- Donner une adresse, passer un appel téléphonique ou ne pas faire de lien
- Deux professionnels, une personne



- **Clinique du relais**

- « Accompagner vers »
- Échanger et communiquer
- Construire des liens dans le temps
- Un agenda et des dates
- Deux professionnels, une personne concernée



- **Coordination spécifique**

- Évoquer une situation en particulier
- Ce n'est pas un espace de décision
- Informer la famille
- Des professionnels directement concernés
- Des professionnels potentiellement concernés
- Un agenda



- **Coordination a-spécifique**

- Rencontre entre professionnels sur thématique
- Professionnels potentiellement concernés



• Concertation Clinique

- Un dispositif ouvert aux familles
- Un travail collectif de soutien
- Des familles
- Des professionnels directement concernés
- Des professionnels potentiellement concernés
- Un clinicien de la concertation facultatif
- Un agenda
- Un sociogénogramme



• Clinique de Concertation

- Un dispositif ouvert aux familles
- Suspendre les finalités, les recherches de solution
- Mieux travailler ensemble
- Ouverture totale avec l'intrusion : **intrus**
- Des professionnels directement concernés
- Des professionnels potentiellement concernés
- **Un clinicien de la concertation**
- Un agenda
- Un sociogénogramme



Annexe 18 : Plaquette Familles et Réseaux

CALENDRIER 2023

- | | |
|--------------|---------------|
| - 13 janvier | - 9 juin |
| - 3 février | - 8 septembre |
| - 10 mars | - 13 octobre |
| - 7 avril | - 17 novembre |
| - 12 mai | - 8 décembre |

Nous aborderons ensemble :

- La force convocatrice des familles en détresses multiples et ce qu'elle nous fait faire
- L'approche contextuelle dans le travail thérapeutique de réseau
- Les ressources résiduelles, point de départ de tissage de liens extensifs de confiance
- Les différentes figures du travail thérapeutique de réseau
- La sélection, la transformation et la circulation des informations utiles
- La clinique du relais: une bonne occasion de mieux définir ses missions spécifiques et de partager ses compétences
- Les délégations multiples, massives

HORAIRES

De 9h15 à 12h15

Merci d'annoncer votre présence
chevalinsertion.sandrine@gmail.com

LIEU

Maison d'Enfants à Caractère Social
« Cheval et Insertion »
50 avenue Paul Roulet
17 110 St Georges de Didonne
05.46.22.63.40

QUI SOMMES-NOUS ?

Enrichis par les formations et rencontres qu'ils ont partagées, des professionnels du Réseau Royannais (Éducation Nationale, Conseil Départemental, service de psychiatrie, Maisons d'Enfants à Caractère Social, Mission Locale, Centre Communal d'Action Sociale, Tremplin 17, Équilibre) ont souhaité poursuivre leur réflexion dans le travail thérapeutique de réseau.
Ces demi-journées permettent de développer des outils et d'aborder des situations concrètes.

Béatrice BAUDRY :
pebs.baudry@gmail.com

Sandrine DIVET, MECS Cheval et Insertion :
chevalinsertion.sandrine@gmail.com

Carole LAMBOLEY, Psychologue :
carole.lambley@orange.fr

Valérie LENARMET, Mission Locale :
v.lenarmet@ml-ara.fr

Karine VERPOORTEN, Psychologue :
kv.psychologue@gmail.com

Sarah BASSET :
sarah.basset1@orange.fr

FAMILLES ET RESEAUX

Des familles
interpellent
les Réseaux Royannais

Des professionnels
réfléchissent ensemble
à ces sollicitations

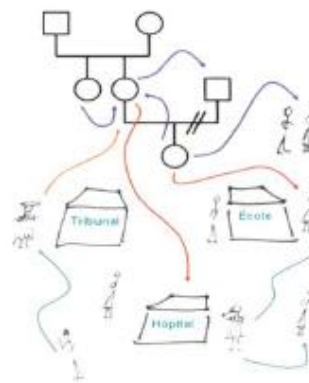


A QUI S'ADRESSE LE GROUPE ?

- Aux professionnels et bénévoles des champs de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle dont les pratiques habituelles sont inopérantes face à certaines situations.
- Aux élus déconcertés par des situations complexes sur leur territoire et désireux d'y réfléchir avec un groupe de professionnels.
- Aux membres des familles découragés par les réponses apportées par les professionnels.

POUR QUOI FAIRE ?

- Élaborer ensemble une pratique de travail en réseau en partant des ressources humaines et relationnelles encore disponibles.
- Développer la considération réciproque entre les membres des familles et les professionnels.
- Répondre aux demandes des professionnels et des élus déçus par la fragmentation des interventions.



POUR QUOI FAIRE ?

- En visualisant par une représentation graphique les trajectoires des membres des familles et ce qu'ils font faire aux professionnels.
- En mettant en valeur l'expertise de chacun : parents, professionnels, bénévoles, ce qui favorise la réciprocité et le tissage de relation de confiance.
- En amenant des apports théoriques en thérapie contextuelle et travail thérapeutique de réseau soutenu par la "Clinique de Concertation"

