

PROJET DE SERVICE 2018-2022



SERVICE
TERRITORIAL
DIEPPOIS

IDEFHI

INSTITUT DÉPARTEMENTAL
DE L'ENFANCE, DE LA FAMILLE
ET DU HANDICAP POUR L'INSERTION







PREAMBULE

Présent depuis les années 1950 à Aumale dans le cadre du CSP (Centre Scolaire Professionnel), avec la ferme départementale de Morienne comme support, le Centre Départemental de l'Enfance étend son activité en créant le foyer du Bois de la Ville en 1967, sur le site de cette même ferme départementale. Le site accueille alors des garçons âgés de 14 à 21 ans, essentiellement dans le domaine agricole. En décembre 1979, le CDE s'implante à Neufchâtel en Bray en reprenant l'activité de l'établissement « DDASS » existant (70 enfants de tous âges).

En 1990, le CDE reprend les structures Pouponnière et Petite Enfance gérées par le centre hospitalier de Dieppe. Ces deux unités emménagent aux Dentelles, 6 rue Lemoyne à Dieppe, dès 1993. En 1987, le CDE étend son offre de service sur le territoire en créant le foyer d'Eu, unité verticale mixte de 6 à 18 ans. A compter de cette date, le CDE est implanté sur l'ensemble de l'arrondissement de Dieppe, avec deux services distincts, le Service d'Accueil Pointe Nord (SAPN) et le Service Dieppe/Eu. Chacun de ces services est placé sous la responsabilité d'un directeur attitré et fonctionne indépendamment l'un de l'autre.

Après la création de l'IDEFHI, le Service Territorial Dieppois est né le 02 Mai 2008 de la fusion de ces deux entités SAPN et Dieppe/Eu, et placé sous la gouvernance d'un même directeur et d'un adjoint. Dès lors, un changement des pratiques s'opère dans le sens où l'offre de service étendue (0-18 ans) permet une prise en charge étendue plus propice à sécuriser les parcours.

Exclusivement centré sur l'accueil de mineurs ou de jeunes majeurs en hébergement, l'IDEFHI ouvre son panel d'activités au milieu ouvert par la création du Soutien pour le Maintien au Domicile en novembre 2009 et les prestations AEDR et MAPA en Avril 2015. Cette nouvelle configuration d'un service unique offre alors une palette élargie d'activités au bénéfice des personnes accueillies.

1.	Présentation générale du service	10
1.1.	Mission et valeurs	10
1.2.	Contexte réglementaire et institutionnel	11
1.3.	Public accueilli	14
1.4.	Capacité d'accueil et modes de prise en charge	16
2.	Nature de l'offre de service et son organisation	18
2.1.	Prestations transversales au service	18
2.1.1.	Prestation d'accompagnement éducatif	18
2.1.2.	Prestation de soutien à la parentalité	19
2.1.3.	Prestation de soins	21
2.1.4.	Prestation d'accompagnement à la scolarité	23
2.1.5.	Prestation d'insertion	24
2.1.6.	Prestation d'accompagnement budgétaire	25
2.1.7.	Prestation d'hébergement	26
2.2.	Les unités et leurs spécificités	28
2.2.1.	La Pouponnière	28
2.2.2.	Les MECS	28
2.2.3.	L'Accueil Familial Renforcé	30
2.2.4.	Les mesures d'intervention à domicile	31
2.2.5.	Le pôle transversal : l'Unité d'Accueil Modulable	31
3.	Méthodologie d'action	32
3.1.	Individualisation de la prise en charge	32
3.1.1.	Le document individuel de prise en charge ou le contrat de séjour	32
3.1.2.	Le projet personnalisé	32
3.2.	Participation des usagers	32
3.2.1.	La Charte simplifiée	32
3.2.2.	Les réunions de jeunes	33
3.2.3.	Les groupes de parole	33
3.2.4.	Le groupe d'expression	34
3.2.5.	Le Comité des Usagers (CDU)	34
3.3.	Parcours de l'utilisateur : admission-sortie	36
3.3.1.	Le traitement des admissions	36
3.3.2.	La sécurisation du parcours du mineur et du jeune majeur accueilli	36
3.3.3.	La lutte contre les ruptures de prise en charge	36
3.3.4.	La gestion des accueils d'urgence	37
3.3.5.	La sortie	37
3.4.	Démarche qualité	38
3.4.1.	La Commission Qualité et les relais qualité du service	38
3.4.2.	Le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité du service	38
3.5.	Travail en réseau	39
4.	Pilotage du service	40
4.1.	L'organisation du service	40
4.1.1.	L'administration des ressources humaines du service	40
4.1.2.	La communication	41

4.1.3.	Le management	42
4.2.	Une gouvernance fondée sur la transversalité et sur le pilotage par objectifs	43
4.2.1.	La mise en œuvre de l'organisation matricielle au sein du STD	43
4.2.2.	La valorisation de la transversalité au sein du service	44
4.2.3.	Le pilotage par objectifs	44
4.3.	La qualité de vie au travail	45
4.3.1.	La prévention des risques professionnels	45
4.3.2.	Le soutien aux professionnels	45
4.3.3.	La politique d'évaluation et la consolidation des parcours professionnels	47
4.3.4.	La politique de formation du service	47

2ème partie : LE PROJET STRATEGIQUE **49**

1.	Bilan du projet précédent et diagnostic	50
2.	Méthodologie d'élaboration des axes stratégiques	52
3.	Adapter l'individualisation de l'accompagnement aux personnes accueillies	55
3.1.	Consolider la démarche de personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies	55
3.2.	Sécuriser le parcours de chaque personne accueillie	57
4.	Faciliter la mobilisation des familles	58
4.1.	Harmoniser la prestation de soutien à la parentalité au sein du STD	58
4.2.	Consolider la prestation de soutien à la parentalité	59
5.	Améliorer l'intégration des publics accueillis	60
5.1.	Faciliter l'intégration par l'activité	60
5.2.	Accompagner l'émergence des compétences sociales des usagers dans leur accès à l'autonomie	61
5.3.	Faciliter l'intégration par l'accès aux apprentissages et à l'emploi	62
6.	Améliorer le cadre de vie pour le bénéfice de chacun	64
6.1.	Structurer un cadre de vie propice au bien-être	64
6.2.	Promouvoir la santé des usagers	65
6.3.	Adapter les locaux aux besoins des personnes accueillies	65
7.	Sécuriser le pilotage du service	66
7.1.	Fluidifier la communication au sein du service	66
7.2.	Favoriser la participation des professionnels à ces évolutions	68
7.3.	Garantir un accompagnement sécurisé des professionnels	68

ANNEXES

73





**1ère partie :
PRESENTATION DU SERVICE**

1. Présentation générale du service

1.1. Mission et valeurs

La mission

Le Service Territorial Dieppois est un service opérationnel de l'IDEFHI déclinant sa mission de service public dans le champ de la protection de l'enfance sur un secteur couvrant le Nord et l'Est du département de Seine-Maritime, de Saint-Valéry-en-Caux à Gournay-en-Bray. L'objet de cette mission découle de l'article L 112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, (...) soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et (...) préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. » A travers cette mission, en vertu de l'article L 221-1 du CASF, l'IDEFHI veille à apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale confrontés à des difficultés risquant d'attenter aux objectifs mentionnés à l'article L 112-3. Dès lors, quelle que soit la nature de la mesure et à partir du mandat qui lui est assigné, l'accompagnement que propose le service s'appuie sur une collaboration aiguë avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance. Le Service Territorial Dieppois prend en charge des mineurs et des jeunes majeurs au titre de mesures administratives (accueil provisoire, accueil provisoire pour jeune majeur) ou judiciaires (tutelle, mesure d'assistance éducative). L'adhésion des détenteurs de l'autorité parentale est

requis et constitue, au regard du danger existant, la jauge du passage d'un cadre judiciaire à un cadre administratif, ou viceversa.

D'ailleurs, cette mission s'exerce dans un cadre précis porté par la convention d'habilitation du 15 février 2008 qui a pour objet d'organiser les relations fonctionnelles entre l'IDEFHI et le Département, notamment la Direction de l'Enfance et de la Famille. Cette convention mentionne en son article 4 que « l'IDEFHI assure une prise en charge globale des enfants mineurs et jeunes majeurs qu'il accueille. » Sous cette égide, l'IDEFHI est compétent, au-delà de la prise en charge éducative des mineurs et majeurs accueillis, à évaluer, soutenir et mobiliser les compétences parentales en collaboration avec les différents services du Département, les services habilités par ce dernier ou par l'Etat « aux fins d'une approche partagée et cohérente dans l'accompagnement des mineurs, jeunes majeurs et des familles. »

Pour les mesures de protection, l'Inspecteur Chargé de la Protection de l'Enfance (ICPE) du secteur d'où provient le mineur ou le jeune majeur est l'interlocuteur privilégié du Service Territorial Dieppois. Il doit être tenu des évolutions de la situation des mineurs et reste garant de la concrétisation des objectifs définis dans le Projet pour l'Enfant (PPE).

Pour les mesures de prévention (AEDR), le Responsable Prévention Enfance (RPE) est l'interlocuteur du service.



Les valeurs

Le Service Territorial Dieppois s'inscrit dans les valeurs promues dans le Projet d'établissement 2016-2020. En ce sens, « l'IDEFHI est un établissement public qui vise à accompagner le développement de la personne en s'attachant aux valeurs humanistes qui s'appuient sur :

- Les droits de l'Homme et la convention internationale des droits de l'enfant ;
 - Les valeurs de la République française.
- Les valeurs de l'IDEFHI sont la solidarité, le respect et l'éducation. »

Ce respect s'inscrit pour l'IDEFHI, et notamment pour le Service Territorial Dieppois, dans une adhésion aux principes suivants : le respect de la dignité, le respect de l'intégrité, le respect de la vie privée, le respect de l'intimité, le libre choix des prestations, l'accompagnement individualisé, la confidentialité des informations, l'accès des usagers aux informations les concernant, l'information sur les droits, la participation à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement.

Son action se fonde sur la bientraitance, le respect et la valorisation des compétences de tout un chacun sans préjuger de sa situation ou de sa condition. Afin que ces valeurs puissent être effectives, la participation des mineurs et jeunes majeurs pris en charge, garante de leur consentement, constitue un point cardinal de leur accompagnement. De même, la collaboration avec les familles prend à son compte ces principes en évitant toute substitution aux attributs de l'autorité parentale. Notre intervention, à ce titre, doit être tracée et répondre à des objectifs clairs, accessibles et élaborés avec les mineurs et jeunes majeurs accueillis et les détenteurs de l'autorité parentale, sur lesquels chacun pourra prendre appui.

1.2. Contexte réglementaire et institutionnel

La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

La loi du 14 mars 2016 vise à compléter la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Cette dernière avait profondément modifié le cadre d'intervention en visant à renforcer la prévention et à améliorer le dispositif d'alerte et de signalement. Elle avait favorisé la diversification des modes d'intervention auprès des enfants et de leur famille. En ce sens, elle avait cherché à trouver l'équilibre entre la protection due à l'enfant et le respect de l'autorité parentale. Au-delà des décrets d'application, cette loi avait été suivie de la publication de guides méthodologiques sans portée contraignante, favorisant dès lors des appropriations diverses selon les contextes départementaux.

A cet égard, la loi du 14 mars 2016 a veillé à corriger certains travers de la précédente réforme en restructurant la gouvernance de la protection de l'enfance. De même, elle entend fonder l'action des interventions sur des référentiels (évaluation de la situation de mineurs à partir d'une information préoccupante, contenu du projet pour l'enfant, contenu et modalités d'élaboration du rapport de situation) et garantir à l'enfant la stabilité et la cohérence de son parcours.



Le Schéma départemental en faveur de l'Enfance et de la Famille (2016-2021)

Ce troisième schéma, en prenant acte des dispositions introduites par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, s'articule autour de quatre orientations :

- Renforcer la prévention précoce et consolider le dispositif de repérage des situations de risque et de danger
- Adapter l'accompagnement des familles en fonction des besoins de l'enfant
- Diversifier les modalités de prise en charge, par redéploiement, pour favoriser une meilleure adéquation des réponses aux besoins des familles et des enfants
- Mieux garantir la cohérence des parcours au travers d'une approche globale et partagée de l'enfant et de sa famille

De manière opérationnelle pour le Service Territorial Dieppois, le Schéma départemental vise à organiser sur le territoire dieppois, au gré de places habilitées à cet effet, l'accueil d'urgence, dans des conditions équivalentes à l'exercice de cette mission sur les territoires rouennais et havrais (fiche action n°7 « Initier une dynamique départementale d'optimisation des modalités d'accompagnement » - 4 « Restructurer l'accueil d'urgence et reconsidérer les missions d'observation et d'orientation »).

Le Projet d'établissement (2016-2020)

Fruit d'une démarche participative, le projet d'établissement de l'IDEFHI a pour fonction de structurer les actions à conduire afin de rendre la réponse de l'établissement à sa mission la plus performante. Cet effort s'articule autour de cinq axes stratégiques :

- Poursuivre l'amélioration de l'accompagnement des usagers
- Adapter les dispositifs et infrastructures aux besoins des usagers

- Instaurer une gouvernance fondée sur la transversalité et le pilotage par objectifs
- Poursuivre l'ouverture de l'établissement à et sur son environnement
- Améliorer la qualité de vie au travail.

Le projet de service du Service Territorial Dieppois prend à son compte ses orientations tout en intégrant les particularités des publics accueillis et des prestations qu'il porte.

Les évaluations et le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité

Au-delà des contraintes réglementaires mentionnées à l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'IDEFHI fonde l'exercice de sa mission sur une évaluation des objectifs que l'établissement s'est fixé. A ce titre, la prochaine campagne d'évaluation interne s'établira en 2019. Sept ans après la dernière évaluation externe, la prochaine se déroulera, quant à elle, en 2021.

Ces évaluations ont conduit à l'élaboration de plans d'amélioration continue de la qualité portée par l'établissement (« PACQ DG ») ou par le service (« PACQ S »). Ces plans font l'objet d'un suivi au titre du Comité de Pilotage Qualité, pour le PACQ DG, et d'un examen à l'occasion des dialogues de gestion pour les PACQ S. Des actions sont, en ce sens, menées en lien avec la Commission Qualité du STD pour assurer l'effectivité des objectifs qui ont été conçus.



Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles

Le STD s'appuie, pour réaliser sa mission, sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles édictées par l'ANESM qui a intégré, au 1er avril 2018, la Haute Autorité de Santé. Celles-ci sont examinées au sein de la Commission Qualité du service et constituent une base judicieuse pour les travaux à exercer sur les thématiques qu'elles énoncent.



... santé et ses partenaires locaux.

1.3. Public accueilli

Un public large

L'étendue de la palette de prestations et les habilitations portées par le Service Territorial Dieppois donnent à ce dernier les traits d'un opérateur complet accompagnant un public large et contrasté, allant de 0 à 21 ans, difficilement réductible à quelques traits particuliers. En effet, le STD peut à la fois accueillir en urgence des mineurs inconnus des services de l'ASE qu'accompagner des jeunes depuis un certain nombre d'années.

Un public inscrit sur un territoire rural

Le territoire dieppois présente cependant certaines caractéristiques qui peuvent imprimer les modalités d'accompagnement à mettre en œuvre au bénéfice des personnes accueillies. A ce titre, la ruralité, associée à la superficie (près de la moitié de la surface du département de Seine-Maritime) du secteur sur lequel intervient le Service Territorial Dieppois, peut nourrir l'isolement de nombre de familles accompagnées et réduire la mobilité de celles-ci.

De même, l'éloignement entre les structures portées par le STD (25 kilomètres entre Eu et Dieppe) et l'absence d'autres opérateurs sur certaines communes (Neufchâtel, Aumale, Eu) incitent à concevoir des projets d'unité souples et adaptables à un public à la fois pluriel et variable. Au regard des situations, les prises en charge peuvent s'inscrire dans un terme relativement long, lequel ne nous interdit pas de questionner leur bienfondé au regard des compétences des familles que nous accompagnons.

Un public vulnérable

Quel que soit l'âge des mineurs et jeunes majeurs accueillis, ces derniers ont connu des événements impactant leur développement à la fois psychique et physique. Le placement peut en lui-même occasionner une souffrance de ces enfants mis à distance physiquement des tensions familiales. Cette mise à distance suscite bien souvent une extraction de leur réseau social existant (école, clubs, réseau amical), porteuse de ruptures que le service cherchera à estomper.

Ces mineurs et jeunes majeurs présentent une pluralité de symptômes afférents aux violences et négligences endurées et dépendants de leur degré de résilience comme des figures d'attachement dont ils ont ou n'ont pu bénéficier. Ces symptômes peuvent composer à leur tour des tableaux cliniques de troubles spécifiques pour lesquels notre accompagnement doit ajuster son cadre d'intervention.

De même, nombre de ces mineurs ou jeunes majeurs, a fortiori en AFR, sont porteurs d'un handicap et bénéficient d'une double mesure au titre de l'assistance éducative et d'une

notification MDPH. Afin de répondre à leurs besoins et d'éviter tout morcellement de leur prise en charge, les conditions de la mise en œuvre d'un accompagnement cohérent dans nos missions respectives doivent être le fer de lance de notre collaboration avec les services et établissements médico-sociaux qui les accueillent.

Les vulnérabilités des mineurs et jeunes majeurs accueillis nous incitent, afin de mieux évaluer leurs besoins et de coordonner des réponses adaptées à ces derniers, à engager, au sein du service, une politique de formation ambitieuse capable d'intégrer les changements que portent en eux ces publics au travers de l'évolution de facteurs économiques, sociaux, sociétaux et environnementaux.

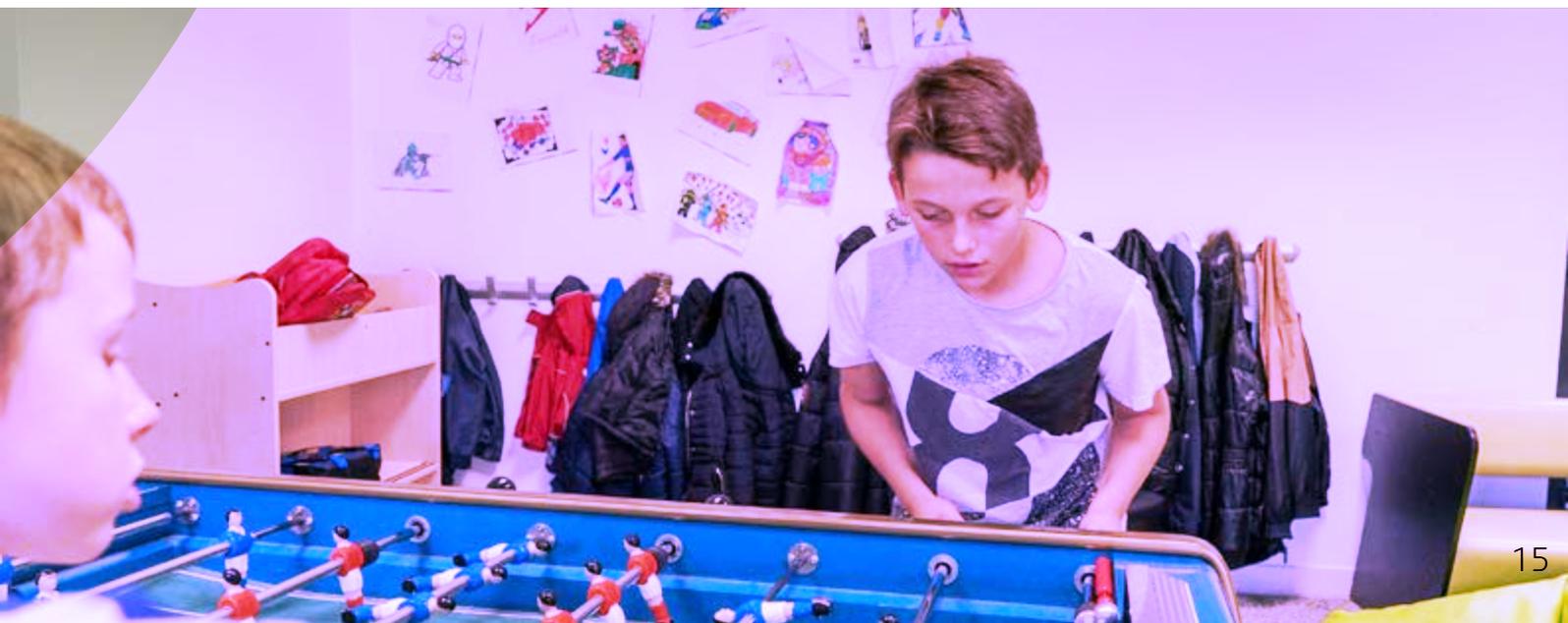
Des mineurs et majeurs accompagnés confrontés aux ruptures successives

Ces mineurs et majeurs accompagnés ont souvent connu des figures d'attachement peu stables et propices à un développement social et émotionnel harmonieux. A cet égard, si les professionnels constituent bien souvent eux-mêmes des figures d'attachement, leurs parcours heurtés et les troubles qu'ils expriment peuvent les livrer à un cercle vicieux où la succession des solutions d'accueil et de modes d'accompagnement témoigne d'une adaptation à courte vue de notre intervention, parfois elle-même déliée des besoins des mineurs et jeunes majeurs accueillis.

Dès lors, notre réflexion doit continûment porter sur les conditions d'un cadre sécurisé et cohérent à apporter à ce public qui aura tendance à chercher les failles de l'environnement que nous leur proposons.

Un public diversifié

Eu égard à ces éléments, les publics accompagnés par le STD sont variés. Les unités d'hébergement et les assistants familiaux disposant de plusieurs agréments sont en capacité d'accueillir simultanément des jeunes aux problématiques différentes dont la prise en charge dans un même lieu peut être porteuse de paradoxes. S'il ne découle pas toujours de ces derniers des aléas, ils nécessitent une analyse régulière de leur gestion et une adaptation continue du cadre d'intervention.



1.4. Capacité d'accueil et modes de prise en charge

La capacité d'accueil, calibrée par les habilitations définies par le Département, se décompose de la sorte :

Unité	Prestation	Sexe
Pouponnière « les Dentelles »	Hébergement	Mixte
MECS Petite Enfance « les Dentelles »	Hébergement	Mixte
MECS Accueil Adolescents	Hébergement	Mixte
MECS « Foyer d'Eu »	Hébergement	Mixte
MECS « Foyer du Bois de la Ville »	Hébergement	Garçons
MECS « Neufchâtel Accueil »	Hébergement	Mixte
MECS « Transition »	Hébergement	Garçons
TOTAL HEBERGEMENT STD		
DISPOSITIF ACCUEIL FAMILIAL RENFORCE		
Accueil Familial Renforcé	Accueil Familial	Mixte
DISPOSITIF ACCUEIL MODULABLE STD		
Soutien au Maintien à Domicile	SMD	Mixte
Mesure d'Accompagnement pour les adolescents et leur famille	MAPA	Mixte
TOTAL ACCUEIL MODULABLE STD		
UAER Dieppe	AEDR	Mixte
TOTAL STD		

Age	Lits/Mesures
0-3 ans	12
3-12 ans	18
13-18 ans	12
6-18 ans	19
14-18 ans	28
6-18 ans	18
14-18 ans	18
	125
	55
3-17 ans	24
13-17 ans	10
	34
6-17 ans	10
	224

2. Nature de l'offre de service et son organisation

2.1. Prestations transversales au service

2.1.1. Prestation d'accompagnement éducatif

L'accompagnement éducatif porte sur l'ensemble des registres de l'éveil à l'autonomisation participant du développement psychique et physique harmonieux des mineurs et jeunes majeurs accueillis.

● Le cadre de l'intervention éducative

L'éducateur, l'assistant familial ou l'auxiliaire de puériculture est l'interlocuteur quotidien des mineurs et jeunes majeurs pris en charge. Inscrit dans une équipe qui intervient de manière cohérente, il incarne une figure d'autorité propre à garantir la sécurité physique et psychique de ces derniers.

La présentation de règles de vie clairement définies constitue le socle à partir duquel le lien de confiance entre le professionnel et la personne accueillie va pouvoir émerger. Cette confiance doit s'établir de manière interindividuelle entre la personne accueillie et l'éducateur, l'assistant familial ou l'auxiliaire de puériculture et collective entre la personne accueillie et l'équipe qui l'accompagne.

Le lien de confiance se noue dans un cadre formel (points, synthèses, réunions de projets personnalisés) et, surtout, informel (transports, activités, repas, accompagnements aux soins, aux devoirs, etc.). Il s'affermi grâce à la responsabilité que chacun, professionnel et équipe, engage au travers, notamment, de l'élaboration d'objectifs clairs, précis et accessibles dans le cadre du projet personnalisé.

Ce lien de confiance n'est cependant pas qu'à sens unique (l'utilisateur envers le professionnel). Le professionnel, en connaissant les particularités, l'histoire et les aspirations des mineurs et jeunes majeurs dont il a la charge, a à cœur de l'engager à construire ou à consolider des liens autres (amis, famille, scolarité, employeur/mâître de stage) pour lesquels les repères inculqués constituent une ressource tangible. A cet égard, le cadre de l'intervention éducative doit, à partir du socle des règles de vie, faire preuve de souplesse et d'adaptabilité aux potentiels et aux particularités de chaque enfant.

● La référence éducative

Chaque mineur ou jeune majeur accueilli bénéficie d'un référent éducatif. Cette fonction favorise pour chacun d'entre eux ainsi que pour sa famille la continuité et la cohérence de l'accompagnement. A ce titre, il constitue l'interlocuteur privilégié, condensant l'ensemble des informations ayant trait à la situation du mineur ou jeune majeur de qui il est référent.

Le Responsable d'unité nomme le référent éducatif au sein de l'équipe en fonction de plusieurs paramètres (nombre de suivis exercés, particularités du profil). Le référent n'est pas nécessairement le professionnel qui œuvre au quotidien du mineur ou du jeune majeur (ex : AFR), mais il veille, par la régularité de ses rencontres, à construire un lien de qualité avec lui.

Les activités proposées

Quelle que soit la mesure dont bénéficie le mineur ou le jeune majeur, l'activité est conçue à partir de l'expression de ses besoins et de ses souhaits. En dehors de son caractère ludique, elle propose un support privilégié à son développement, par le biais de l'acquisition de compétences sociales et techniques et de la valorisation que l'utilisateur peut y puiser.

Ces activités s'organisent individuellement ou collectivement. Elles contribuent à l'émancipation des publics accueillis et à leur exposition à des environnements qui leur sont parfois inconnus et qui pourront constituer des ressources exploitables à l'issue de leur prise en charge au sein du STD. L'organisation de transferts s'intègre dans cette démarche d'ouverture en visant à la socialisation des mineurs accueillis dans un cadre extérieur.

Les ateliers représentent une autre modalité d'intervention éducative à dimension plus pédagogique. Ils sont construits, à partir de supports adaptés, sur une thématique précise avec des objectifs identifiés.

La prise en charge en collectivité

La prise en charge en collectivité constitue en soi un véritable ferment de socialisation pour le mineur accueilli en le confrontant à la nécessité du respect d'autrui et à la recherche d'accommodements qui faciliteront son intégration. A cet égard, l'équipe éducative, tout en veillant au respect des règles de vie, offre une médiation auprès du groupe en facilitant la prise de parole et l'expression d'un point de vue individuel et réfléchi dans le cadre, notamment, des groupes de parole et des réunions de jeunes.

2.1.2. Prestation de soutien à la parentalité

Au travers du mandat qui est le nôtre, les actions de soutien à la parentalité visent à accompagner les parents en difficulté durable dans leur rôle éducatif quotidien auprès de leur enfant. Sauf réserve explicitée par une décision judiciaire, l'objet est de consolider l'exercice de l'autorité parentale au bénéfice de l'enfant et d'inscrire notre intervention dans le cadre d'une coéducation. En ce sens, les parents, même s'ils ont connu ou connaissent des difficultés, restent les premiers acteurs de l'éducation de leur enfant.

Le soutien à la parentalité exige une déconstruction des représentations sur les familles propres à chacun, lesquelles peuvent à l'occasion phagocyter l'écoute de la parole des parents. Cette condition permet de mieux expliciter le cadre des références éducatives qui structurent notre intervention dans ce registre : celui des normes et des lois qui protègent l'enfant.

La mobilisation de l'autorité parentale

La loi et sa lecture par la jurisprudence ont pu consolider un socle d'actes usuels relatifs à l'autorité parentale pour lesquels son aval n'est pas nécessaire pour assurer leur effectivité. Ces dispositions, en cas de conflictualité, peuvent faciliter l'exercice de notre mission. Cependant, elles ne constituent qu'un filet de sécurité. En effet, quelle que soit la nature de l'acte (usuel ou non usuel), la participation et la consultation des parents, représentants légaux ou tuteur, à la réalisation d'un acte doivent être systématiquement recherchées.

Les difficultés rencontrées par certains parents nous amènent à travailler l'exercice de leur autorité sur des tâches quotidiennes simples (accompagnement à un RDV médical ou scolaire, accompagnement aux achats d'habillement, etc.) qui noue le lien de confiance avec l'équipe éducative. Cette approche, sans doute moins formelle que la visite en présence d'un tiers, permet de faire émerger davantage de spontanéité auprès des parents et de leur enfant, gage d'une évaluation de qualité du lien existant entre eux.

Les visites en présence d'un tiers

La visite en présence d'un tiers a donc vocation à maintenir le lien dans un cadre protecteur. La finalité de ces visites est aussi de soutenir les parents dans leur fonction parentale afin de faire évoluer la qualité du lien et de leur permettre de répondre de façon adaptée aux besoins fondamentaux de leur enfant.

Quatre objectifs régissent l'exercice de ces visites :

- l'évaluation de la relation parent-enfant, y compris dans la dimension du lien psychique ;
- la mise en œuvre d'un travail éducatif et/ou psychique sur le lien parent-enfant ;
- la sécurisation de l'enfant sur le plan physique et psychique ;
- la médiation de la relation en cas de crise ou dans le cadre d'une reprise de contact après une longue séparation.

L'exercice de ces visites intègre un protocole qui rappelle le cadre de l'intervention, les objectifs, les modalités, les droits et les devoirs de chacun.

Les interventions à domicile

Quelle que soit la nature de la prestation, le soutien à la parentalité ne se conçoit pas qu'à partir de l'unité ou de rencontres dans un lieu tiers, mais aussi au travers d'interventions au domicile des représentants légaux. Celles-ci, en permettant à l'équipe de se décentrer de ses éventuelles représentations, participent d'une évaluation globale de la situation plus fine. Elles favorisent l'émergence d'une réciprocité dans l'échange, elle-même garante de la réussite des propositions d'évolution que nous portons.

L'évaluation de la situation familiale élargie

L'accompagnement des familles ne se restreint pas à la simple famille nucléaire. Pour rappel, le décret du 17 novembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu et les modalités d'élaboration du rapport de situation stipule que ce dernier doit interroger « les relations de l'enfant avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie ». Dès lors, notre action doit comprendre une évaluation de l'ensemble des relations existantes entre l'enfant et les membres de sa famille élargie.

A cet égard, des liens d'attachement forts, parfois plus stables que ceux construits avec les parents, peuvent être mis à profit dans l'évolution et la définition d'un projet sécurisé au bénéfice du mineur accueilli.

L'accompagnement en économie sociale et familiale

Nombre de familles sont insérées dans de véritables difficultés sociales et matérielles qui peuvent aussi limiter l'exercice de leur autorité parentale. De même, le contexte de placement de leur enfant a pu alimenter une appréhension du droit commun. A cet égard, les équipes peuvent proposer un

accompagnement ciblé, porté par une conseillère en économie sociale et familiale du service. Le consentement des parents reste libre tout en étant garant de l'établissement d'un lien de confiance.

La conseillère en économie sociale et familiale n'a pas vocation à communiquer l'ensemble des éléments à sa connaissance aux autres intervenants de la situation, seulement ceux qui contribuent à l'évaluation de celle-ci. Elle prolonge, auprès des représentants de l'autorité parentale, les prestations d'insertion et d'accompagnement budgétaire que nous exerçons auprès des mineurs et jeunes majeurs et consolide, par son action, les projets de retour au domicile parental. Son intervention a pour objet de renouer avec le droit commun en vue de consolider la situation familiale.

2.1.3. Prestation de soins

Le soin recouvre, pour les mineurs et jeunes majeurs accompagnés, une dimension à la fois somatique et psychique. Ce segment de l'accompagnement prend à son compte la mobilisation de l'autorité parentale comme préalable à sa mise en œuvre.

● La promotion de la santé

À la jonction de la prestation éducative et de la prestation de soins, l'éducation à la santé intègre à la fois le registre de la prévention et de la protection du mineur et jeune majeur sur ce domaine dans une dynamique d'autonomisation. La promotion de la santé est, selon l'OMS, le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. Elle fait partie intégrante de l'émancipation des publics accompagnés. Si elle ne se substitue pas à nos obligations en termes de suivis à mettre en œuvre et coordonner, elle répond à l'accès à des compétences

sociales propres qui seront autant de ressources pour investir le mineur ou le jeune majeur en tant qu'acteur de son propre bien-être.

Cet angle de la prestation de soins absorbe différentes composantes (estime de soi, affectivité, sexualité, hygiène, connaissance des risques, etc.), elles-mêmes portées par l'équipe pluridisciplinaire (médecins, infirmières, psychologues, assistants familiaux, auxiliaires de puériculture, éducateurs).

Le suivi de santé

Le Service Médical des Usagers est à la disposition des mineurs et jeunes majeurs pris en charge ainsi que de leurs parents.

Le médecin du service ne se substitue pas au médecin traitant choisi par les parents mais, avec l'aide de l'infirmière, il établit, pour les mineurs accueillis en unité d'hébergement et à l'AFR, un bilan de santé à l'accueil, propre à dépister les troubles somatiques existants, à prescrire éventuellement le traitement adéquat et à impulser les suivis nécessaires. À l'issue de ce bilan, l'infirmière du service coordonne ces derniers, en lien avec le médecin, les représentants de l'autorité parentale et les équipes.

Le suivi de santé fait l'objet d'une protocolisation garantissant la sécurité de son déroulement à travers des procédures « Circuit du médicament » et « Parcours de soins ». Pour les mineurs accueillis en MECS, à l'AFR et à la Pouponnière, les professionnels aident à la prise de médicaments en veillant à tracer celle-ci.



L'évaluation diagnostique et le suivi thérapeutique

Les psychologues du service inscrivent l'exercice de leur mission dans une démarche clinique veillant à l'évaluation diagnostique de la situation du mineur et du jeune majeur ainsi que celle de son environnement familial et à la mise en place d'un suivi thérapeutique adapté.

Des bilans psychologiques peuvent être réalisés (tests psychométriques, évaluations cliniques...) à l'occasion de l'élaboration de rapports de situation et de constitutions de dossiers MDPH ou d'orientation.

Au regard des expériences individuelles, certains mineurs ou jeunes majeurs ont déjà connu bon nombre de praticiens. La mise en œuvre d'un suivi thérapeutique est conditionnée à leur consentement. L'entretien individuel reste l'outil privilégié, mais le recours à des supports autres, propices à tisser le lien de confiance, dans un environnement qui dépasse parfois le bureau du praticien, peut garantir une souplesse d'intervention au bénéfice de chacun.

Eu égard au projet du mineur et du jeune majeur, le psychologue pourra orienter celui-ci, en lien avec ses parents et l'équipe éducative, vers le CMP ou le CMPP plus à même de garantir un suivi sur le moyen et le long terme.

L'orientation vers le soin psychiatrique

Le profil des publics que nous accompagnons peut présenter l'expression de troubles qui sont autant de symptômes d'un mal-être qu'une évaluation pluridisciplinaire aura à prendre en compte. Au-delà de troubles réactionnels consécutifs à une situation individuelle ou à un événement particulier, le recours à des soins psychiatriques peut être exercé. Ceux-ci restent de l'ordre d'une consultation auprès d'un praticien du CMP ou du CMPP qui établira le diagnostic. A cet effet, dans le cadre du protocole « Parcours de soins », le psychologue du service renseigne une fiche suivi qui mentionne l'objet de cette demande et informe le praticien du contexte de cette sollicitation.

Des hospitalisations en pédopsychiatrie ou en psychiatrie peuvent être exercées en urgence en impliquant les représentants de l'autorité parentale.



2.1.4. Prestation d'accompagnement à la scolarité

● La scolarisation

A l'exception du Foyer du Bois de la Ville, les activités des MECS et de l'AFR ne disposent pas d'unité pédagogique attitrée. Dès lors, le STD veille à scolariser l'ensemble des résidents accueillis en cherchant à atténuer les ruptures que le lieu de placement pourrait engager. La scolarisation des mineurs accueillis en urgence est cadencée par l'évaluation globale de sa situation en lien avec l'Unité Educative d'Orientation (UOE) de l'ASE.

Les équipes assurent un lien régulier avec les enseignants, soit par le biais d'un accompagnement physique aux établissements que les mineurs fréquentent ou par contact téléphonique. Sans se substituer aux titulaires de l'autorité parentale, elles veillent à mobiliser ces derniers en facilitant leur présence aux réunions parentsenseignants ou en leur adressant le relevé de notes de leur enfant.

● la définition du projet scolaire ou professionnel

Les équipes éducatives accompagnent les mineurs accueillis dans l'élaboration d'un projet scolaire et de formation viable, propre à les épanouir et à les valoriser. Ce cheminement constitue l'une des composantes de l'émancipation recherchée. Les représentants de l'autorité parentale sont, à cet égard, décideurs de l'orientation scolaire et professionnelle de leurs enfants et participent pleinement de ce processus.

● La lutte contre le décrochage scolaire

Au regard des publics accueillis, la lutte contre le décrochage scolaire constitue un risque prégnant qui contraint à des actions ciblées aux besoins des mineurs pris en charge. L'équipe éducative œuvre à la médiation en cas de difficultés relationnelles et collabore avec les équipes pédagogiques des établissements scolaires.

La définition d'un projet scolaire ou professionnel est par essence fragile. A cet égard, l'équipe éducative doit axer ses démarches sur la valorisation de ses savoirs et de ses capacités. La recherche de terrains de stage peut être complémentaire. Le lien régulier avec les maîtres de stage est garant d'un étayage sécurisant pour le jeune.

● La prestation pédagogique du Foyer du Bois de la Ville

Le Foyer du Bois de la Ville dispose d'une unité pédagogique caractéristique d'un projet d'unité porté sur l'accueil de jeunes adolescents en phase de décrochage, en rupture ou en difficulté avec l'institution scolaire. En combinant classe adaptée, acquis techniques en ateliers et mise en stage, le FBV veille à l'accès au diplôme des adolescents pris en charge tout en leur permettant d'identifier la voie professionnelle propre à les épanouir.

2.1.5. Prestation d'insertion

Au-delà de la définition d'un projet scolaire ou professionnel, le STD accompagne les mineurs ou jeunes majeurs dont il a la charge dans une dynamique d'insertion sociale à plusieurs niveaux propre à les outiller et à favoriser leur émancipation.

L'insertion sociale par l'exploitation des réseaux existants

Au regard des projets individuels, l'inscription dans le droit commun est une condition sine qua none à l'effectivité de ces derniers sur le moyen et le long-terme. Quel que soit l'âge de l'enfant, l'objet est de sensibiliser celui-ci à l'existence d'outils et de dispositifs à vocation sociale, sanitaire ou culturelle (MJC, Pôle santé, mission locale, etc.) et à leur utilité. La connaissance de ce réseau à proximité constitue une ressource exploitable dans le cadre de leur autonomisation progressive.

Le conventionnement sur certains projets précis peut faciliter l'activation d'un support adapté à certains mineurs (ex : Croix-Rouge, SPA). De même, dans le cadre d'un projet de retour ou d'orientation sur un autre secteur, les équipes cherchent à faire évoluer leur partenariat afin de faciliter l'insertion du mineur ou du jeune majeur dans ce nouvel environnement.

L'ouverture sur l'extérieur

Le parcours de nombre de mineurs ou jeunes majeurs pris en charge par un dispositif de protection de l'enfance depuis un certain temps les prédispose à intégrer une filière close où, parfois, la scolarité représente le seul espace tiers sur lequel leur statut ne pèse pas. L'ouverture sur l'extérieur permet de tisser d'autres types de relations propres à faire émerger des compétences de socialisation chez les enfants. Elle favorise aussi des expériences communes à leur tranche d'âge. Cette réflexion innerve chacune des unités du STD : l'inscription à la halte-garderie d'enfants de la Pouponnière participe, par exemple, de cette démarche.

Si les stratégies éducatives développées par les équipes assurent, par le biais d'activités ou de projets particuliers, une ouverture sur des environnements qui leur sont bien souvent inconnus, cette recherche ne doit pas être pensée que d'une manière collective pour l'ensemble du groupe, mais aussi à l'aune du bénéficiaire.

Les mineurs accompagnés peuvent bénéficier d'activités extérieures par le biais d'inscriptions à des clubs sportifs ou à visée culturelle. Ces espaces leur permettent de tisser des liens autres que ceux que nous leur offrons et d'éprouver leurs potentiels sur d'autres terrains d'expression.

La participation des parents à la définition de ce projet d'activité individuelle est garante de sa pérennisation en cas de retour de l'enfant au domicile (étude budgétaire, proximité). De même, elle constitue un support adapté au travail de soutien à la parentalité en portant sur la réflexion autour des besoins de l'enfant et en offrant un outil d'échanges mutuels et de valorisation.

L'éveil à la citoyenneté

Au regard de l'évolution du statut des jeunes dans la société et de leur exposition grandissante à un afflux d'informations, les équipes du STD veillent à promouvoir un éveil à la citoyenneté propre à les aiguiller sur l'exercice de leurs responsabilités. Ce dernier, en embrassant des thématiques larges (développement durable, lutte contre les discriminations, accès aux droits, etc.), favorise la participation du mineur et l'incite à développer son libre-arbitre.

2.1.6. Prestation d'accompagnement budgétaire

Pour les mineurs et jeunes majeurs tributaires d'allocations privées (MECS, Pouponnière, AFR) assurant une prise en charge matérielle de leurs besoins, les professionnels veillent à allier la gestion de ces fonds à l'accès aux fondamentaux budgétaires, quel que soit leur âge. L'approche de la majorité et l'accès à un studio adossé à l'une des MECS du STD suggèrent un affinement de cette gestion en vue de faire émerger des compétences chez le jeune et garantir son émancipation future. Deux modalités d'accompagnement peuvent être exercées : suivi par le référent ou recours aux services de la conseillère en économie sociale et familiale de l'UAM.



2.1.7. Prestation d'hébergement

L'hébergement en internat

Le STD, dans ces unités d'hébergement en internat (MECS et Pouponnière), assure une prestation hôtelière recouvrant l'hébergement, la restauration et l'entretien du linge. L'histoire du service n'a pas conduit à doter les unités d'un patrimoine modélisé propre à fournir des conditions d'hébergement identiques sur leur ensemble. Cependant, chaque unité dispose :

- De chambres individuelles ou doubles avec douches intégrées ou collectives / sanitaires ;
- D'une cuisine ;
- D'une salle à manger ;
- D'espace(s) détente adapté aux besoins des publics accueillis.

Certaines unités (MECS Adolescents, Transition, Accueil, Foyer d'Eu) disposent de studios ou d'appartements équipés qu'investissent des mineurs approchant la majorité ou des jeunes majeurs dans le cadre d'un accompagnement à l'autonomie.

Si la restauration et l'entretien du linge sont assurés par les services généraux à Canteleu, les unités bénéficient d'équipements domestiques afin de :

- pallier les éventuelles déconvenues ;
- prodiguer un accompagnement éducatif sur des tâches du quotidien (confection d'un repas, nettoyage et repassage du linge, etc.) ;
- préparer des repas thématiques.

De même, le service de livraison des repas depuis Canteleu en liaison froide implique un accommodement et un dressage de ces derniers de la part des maîtresses de maison et des éducateurs.

Des maîtresses de maison sur chaque unité ont pour mission de garantir l'hygiène des locaux, des espaces collectifs aux espaces individuels. Cependant, l'entretien des chambres et des espaces collectifs intègre une dimension éducative pour laquelle un roulement dans l'exécution de certaines tâches (débarassage de la table, rangement de la vaisselle, etc.) est arrêté par l'équipe.

Sous la houlette du Responsable technique, les agents d'entretien veillent à la maintenance préventive, en lien avec l'ensemble des prestataires retenus, et curative des locaux. Eu égard aux vulnérabilités des publics accueillis, la rapidité des réparations des dégradations constatées constitue une priorité afin de contrer toute cascade de détériorations.

L'hébergement à l'AFR

Les conditions d'accueil au domicile des assistants familiaux sont définies par la procédure d'obtention d'agrément exercée par les services du Département. La responsable de l'AFR organise, dès lors qu'un accueil est envisagé, une visite au domicile de l'assistant familial afin de vérifier la correspondance entre le profil de l'enfant, le profil de l'assistant familial, et son environnement global : la notion de famille d'accueil prend alors tout son sens.

L'assistant familial exerçant son activité professionnelle dans sa sphère privée, il s'agit de mettre en œuvre des conditions favorisant l'accès à l'autonomie des personnes accueillies, notamment en contractualisant la possibilité de mise à disposition de matériels, d'accès à des lieux de socialisation, permettant l'épanouissement des enfants et adolescents accueillis.

Le repli et l'hébergement exceptionnel

Dans le cadre de leur exercice, les prestations AEDR, MAPA et SMD disposent de modalités d'activation de places d'hébergement au sein des MECS et de l'AFR du STD dès lors que les conditions de maintien au domicile du représentant de l'autorité parentale ne sont plus réunies.

Mesure	Hébergement MECS/AFR	Durée maximale
MAPA	Repli	2x15 jours
SMD	Repli	2x15 jours
AEDR	Hébergement exceptionnel	5 jours

Ces accueils physiques sont limités dans le temps et doivent prévenir une rupture brute de la mesure. Cette option est présentée aux mineurs et à leurs parents dès l'accueil. L'équipe portant la mesure continue, malgré l'accueil en MECS ou en AFR, à assurer son suivi en veillant, sous couvert de médiation, à ce que les conditions d'un retour sécurisé au domicile de ses parents soient effectives.



2.2. Les unités et leurs spécificités

2.2.1. La Pouponnière

Le Service Territorial Dieppois dispose de l'une des trois pouponnières sociales en activité dans le département de Seine-Maritime (une à Mont-Saint-Aignan et l'autre au Havre). Elle accueille en urgence ou après préparation des enfants de 0 à 3 ans. L'équipe, composée d'une responsable, d'auxiliaires de puériculture, d'éducatrices de jeunes enfants et d'une infirmière, veille au développement physique et psychique harmonieux et à l'éveil du nourrisson et de l'enfant.

Les durées relativement courtes et les conditions d'accueil de ces enfants supposent une collaboration aiguë avec l'Unité d'Orientation Educative (UOE) de l'ASE, dans la mesure où les délégations globales sont rares.

En ce sens, le soutien à la parentalité est adapté à l'âge des enfants et à l'acquisition de compétences essentielles à sécuriser les éventuelles perspectives de retour de l'enfant au domicile des parents.

Située dans le bâtiment des Dentelles en plein centre de Dieppe, l'IDEFHI a acté le principe de déménagement des activités de la Pouponnière au profit de locaux plus adaptés aux besoins des enfants accueillis et des professionnels qui y œuvrent.

2.2.2. Les MECS

Le Service Territorial Dieppois bénéficie de six Maisons d'Enfants à Caractère Social (2 à Dieppe, 2 à Neufchâtel-en-Bray, 1 à Eu et 1 à Morienne), représentant 113 places d'hébergement de mineurs de 3 à 18 ans et de jeunes majeurs. L'habilitation de ces MECS est variable selon qu'elle soit mixte ou non, axée sur une tranche d'âge particulière ou non.

UNITE	Prestation	Sexe	Age	Lits/Mesures
Pouponnière « les Dentelles »	Hébergement	Mixte	0-3 ans	12
MECS Petite Enfance « les Dentelles »	Hébergement	Mixte	3-12 ans	18
MECS Accueil Adolescents	Hébergement	Mixte	13-18 ans	12
MECS « Foyer d'Eu »	Hébergement	Mixte	6-18 ans	19
MECS « Foyer du Bois de la Ville »	Hébergement	Garçons	14-18 ans	28
MECS « Neufchâtel Accueil »	Hébergement	Mixte	6-18 ans	18
MECS « Transition »	Hébergement	Garçons	14-18 ans	18

TOTAL

113



● **La MECS Petite Enfance**

La MECS Petite Enfance de Dieppe accueille des enfants de 3 à 12 ans révolus dans le bâtiment des Dentelles. Sa juxtaposition à la Pouponnière facilite l'accueil de fratries. Au même titre que la Pouponnière, l'IDEFHI, en lien avec le Département, a acté le principe d'un déménagement de l'activité de ces deux unités afin de pallier le manque de fonctionnalité et le peu de souplesse que présente actuellement le bâtiment.

● **Les MECS verticales**

Les MECS d'Eu et Accueil à Neufchâtel ont vocation à accueillir des enfants de 6 à 18 ans, filles et garçons (18 à Neufchâtel- garçons jusqu'à 14 ans- ; 19 à Eu). Ces MECS verticales constituent une offre de service souple, adaptable aux fluctuations des demandes. De même, elles ont l'avantage de pouvoir accueillir facilement des fratries. Pour faciliter l'autonomisation des jeunes approchant la majorité, des studios adossés aux unités sont mis à leur disposition. Des interventions fréquentes et coordonnées au sein de ces studios sont intégrées à la mise en œuvre de ce type d'accompagnement. En vertu de l'opération de recomposition de l'offre de service, les MECS verticales constituent, par leur adaptabilité, une option à privilégier qui, dans un secteur tel que l'arrondissement de Dieppe, permet de restreindre les ruptures territoriales entre le mineur et son environnement d'origine.

Les MECS Adolescents

Les MECS Transition, Ados Dieppe et le Foyer du Bois de la Ville accueillent des adolescents de 13 (MECS Ados Dieppe)-14 (FBV, Transition) à 18 ans. Seule la MECS Ados accueille un public mixte. A l'instar des MECS verticales, la MECS Ados et l'unité Transition disposent de studios adossés à proximité afin d'assurer l'accompagnement en semi-autonomie d'un certain nombre de jeunes majeurs ou de mineurs approchant la majorité : 4 places pour la MECS Ados, 2 places pour Transition.

Au regard du manque de place au sein de la MECS Ados et du coût de sa location, l'IDEFHI a validé le principe d'une relocalisation de son activité au sein d'un projet immobilier adapté aux besoins des personnes accueillies.

Le Foyer du Bois de la Ville

Si le Foyer du Bois de la Ville à Morienne est bien une MECS à part entière, il dispose d'un projet singulier alliant l'éducatif et le pédagogique à portée de garçons adolescents en délicatesse avec l'institution scolaire ou en rupture de projet. Deux enseignants de l'Education nationale, trois éducateurs techniques spécialisés et un animateur sportif veillent aux apprentissages. Les mineurs accueillis y suivent des cours correspondant à leur niveau scolaire en alternance avec les ateliers professionnels. Les différents ateliers proposés sont : cuisine, mécanique et métiers du bâtiment, permettant ainsi de passer les CAP suivants : Agent Polyvalent de Restauration, Petite Mécanique, Parc et Jardin et Maintenance des Bâtiments de Collectivité.

Le jeune en quête de projet professionnel peut alors participer aux différents ateliers dans l'objectif de découvrir les différents métiers et de trouver sa voie. Il s'opère alors un équilibre entre les temps passés en ateliers, en classe et en stage par le biais de conventions. L'intérêt est de faire émerger chez le mineur accueilli des ressources viables pour garantir son insertion sociale et professionnelle.

Malgré sa pertinence, l'activité du Foyer du Bois de la Ville est amenée à s'éteindre. Les locaux occupés ne permettent pas d'envisager sa pérennité en l'état. La poursuite de son activité est liée à l'ouverture de structures à proximité de Dieppe dans les prochaines années.

2.2.3. L'Accueil Familial Renforcé

L'AFR de Dieppe prend en charge 55 jeunes accueillis par 29 assistants familiaux résidant sur un secteur allant de Gournay-en-Bray à Luneray. Ce service d'accueil familial est habilité à accueillir des mineurs et des majeurs de moins de 21 ans présentant des troubles graves de la conduite et/ou du comportement, des troubles psychiques, voire psychiatriques. Ces troubles sont liés à une histoire familiale difficile, parfois chaotique, et ne nécessitent pas une hospitalisation à temps plein telle que proposée par le Service d'Accueil Familial Thérapeutique (SAFT).

L'AFR fonde son action sur une collaboration soutenue entre assistant familial, référent éducatif, psychologue et cadre pour construire et mettre en œuvre un projet personnalisé adapté et un accompagnement des familles avec un dispositif spécifique de médiatisation des rencontres.

2.2.4. Les mesures d'intervention à domicile

Le Pôle d'interventions à domicile prend en charge trois types de prestations :

- Le Soutien au Maintien à Domicile (SMD), 24 places pour des mineurs de 3 à 17 ans, sur l'ensemble du territoire sur lequel officie le STD, qui est une mesure de placement à domicile, administratif ou judiciaire ;
 - La Mesure d'Accompagnement Pour Adolescents (MAPA), pour 10 places, sur un secteur délimité à 25 kilomètres autour de Dieppe, qui est une mesure de placement administratif à domicile, centrée sur le public adolescent (13-17 ans), portée des activités de jour ;
 - L'Action Éducative à Domicile Renforcée (AEDR), 10 places pour des mineurs de 6 à 17 ans, sur un secteur délimité à 25 kilomètres autour de Dieppe, qui est une mesure administrative de milieu ouvert.
-

2.2.5. Le pôle transversal : l'Unité d'Accueil Modulaire

L'Unité d'Accueil Modulaire, construite à partir de l'équipe du SMD, se présente comme une ressource à disposition de l'ensemble des unités du STD. Son activité, inscrite dans le cadre du soutien à la parentalité, s'exerce sur trois registres :

- L'exercice des visites en présence d'un tiers ;
 - L'accompagnement en économie sociale et familiale ;
 - L'évaluation des situations avec études de faisabilité.
-



3. Méthodologie d'action

3.1. Individualisation de la prise en charge

3.1.1. Le document individuel de prise en charge ou le contrat de séjour

Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) ou le Contrat de séjour, en fonction de la mesure pour laquelle le service est sollicité, sont élaborés dans les 15 jours suivant l'accueil du mineur ou du jeune majeur. Ces documents s'appuient sur le contenu des décisions judiciaires ou administratives prononcées. Ils explicitent les objectifs généraux de l'accompagnement, les prestations proposées pour y parvenir et les conditions de leur exercice. Instruits en présence des titulaires de l'autorité parentale, le document leur est communiqué dès signature du Directeur du service. Une copie est transmise au service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

3.1.2. Le projet personnalisé

Le projet personnalisé (PP), document cadre de la prise en charge, est établi dans les trois mois suivant l'accueil. Il permet, en favorisant la participation et le consentement du mineur et du jeune majeur et en adaptant les prestations à leur besoin, de passer de l'individualisation de sa prise en charge à la personnalisation de son accompagnement.

Le responsable d'unité éducative organise et anime les réunions interdisciplinaires dédiées au PP au cours desquelles sont définis des objectifs simples, clairs, réalisables et intelligibles par tous. Des indicateurs sont conçus dès le départ afin d'assurer un suivi régulier des objectifs fixés. Le référent éducatif s'assure de la présence de l'utilisateur et de sa famille lors de l'élaboration du projet personnalisé. Il veille à son application en lien avec l'ensemble de l'équipe éducative, et s'assure d'associer les détenteurs de l'autorité parentale et la personne accueillie.

L'élaboration du projet personnalisé est cadencée par les étapes suivantes :

- L'observation pluridisciplinaire, garante de la recherche d'objectifs globaux
- La sensibilisation des usagers et de leur famille aux enjeux de la démarche de personnalisation
- La recherche d'un diagnostic partagé, pour faciliter l'appropriation des objectifs fixés
- L'élaboration d'objectifs simples et partagés entre les professionnels, les mineurs et leur famille
- La communication et le suivi des objectifs, pilotés par le responsable d'unité
- La réévaluation du projet personnalisé, a minima une fois l'an et à chaque fois que la situation du mineur et/ou de sa famille l'exige.

3.2. Participation des usagers

3.2.1. La Charte simplifiée

Dans le cadre de l'amélioration de la participation des usagers, l'IDEFHI, par le biais des travaux du Comité Technique Qualité, a élaboré une charte de la participation. Une version simplifiée de cette charte a été produite et est affichée dans les unités. La charte simplifiée pose

les engagements de l'IDEFHI auprès des personnes et de leurs familles, sur la base de dix points formulés de telle manière qu'ils soient compréhensibles par le plus grand nombre.

Les professionnels de l'IDEFHI s'engagent à l'égard des personnes accompagnées et de leurs familles à :

- Les consulter pour toute action ou tout projet concernant la vie quotidienne et le cadre de vie de l'IDEFHI ;
- Les informer de l'évolution de l'avancée de ces actions et projets ;
- S'assurer que les moyens d'information sont adaptés à tous et à toutes ;
- Prendre en compte leur expression concernant leur projet personnalisé et leur quotidien ;
- Développer des actions qui leur permettent d'exprimer leurs avis et ressentis ;
- Reconnaître et valoriser la fonction de représentant des familles ;
- Encourager la création d'associations de famille ou d'anciens usagers et à leur permettre de participer aux réflexions sur le fonctionnement collectif et la vie quotidienne à l'IDEFHI ;
- Garantir et veiller à la bonne œuvre et au respect des principes de cette charte ;
- Inviter les personnes accompagnées et leurs familles à prendre connaissance des informations mises à leur disposition ;
- Garantir leur participation aux groupes d'expression, aux conseils de la vie sociale, et à toute forme de participation permettant des échanges.

3.2.2. Les réunions de jeunes

La prise de parole s'exerce au sein des unités à fréquence régulière dans le cadre des réunions de jeunes. Les éducateurs y dressent un ordre du jour (préparation des activités des vacances, repas thématiques, organisation des week-ends, rappel des règles de vie, etc.) que peuvent compléter les jeunes

De même, lorsque des événements viennent heurter la qualité et la quiétude du vivre ensemble au sein des unités, les équipes éducatives peuvent adjoindre à ces rencontres un temps de régulation avec le groupe. L'évènement est repris, la parole est donnée à chacun des jeunes pour en analyser les conséquences et tenter d'y remédier. Les éducateurs encouragent les mineurs pris en charge à la prise de parole dans le respect dû à chacun et à la recherche du compromis.

3.2.3. Les groupes de parole

Chacune des unités MECS du STD organise des groupes de parole usagers en amont des groupes d'expression. Le contenu de ces groupes de paroles à, entre autres objectifs, pour but d'alimenter la tenue de l'ordre du jour des groupes d'expression du service. Ils constituent un lieu d'échanges privilégié sur une thématique précise, accessible à chacun. Les équipes cherchent, par l'équilibre de la parole de chacun, chez les mineurs et jeunes majeurs pris en charge à éveiller l'écoute active et la compréhension de points de vue alternatifs.

L'organisation de l'expression des usagers de l'AFR reste une dimension complexe au niveau du service. En effet, la tenue de groupes de paroles à l'identique des MECS se heurte à l'aspect logistique lié à l'étendue du territoire d'intervention du service. L'enjeu pour le service consiste à organiser l'expression des usagers AFR dans un souci d'harmonisation et d'équité de la parole donnée aux enfants, adolescents, jeunes majeurs accompagnés par une large palette de prestations.

3.2.4. Le groupe d'expression

Les groupes d'expression se réunissent trimestriellement. Il est présidé et animé par le Directeur du service. Sa composition repose sur la représentation des usagers de chaque MECS, à partir de l'âge de six ans, établie en groupes de parole de ces unités.

A l'instar des groupes de parole, la participation de l'AFR est soumise au frein de l'organisation logistique. La levée de ce frein est une réflexion majeure afin de garantir une large participation au groupe d'expression des usagers et de veiller à l'effectivité des droits de chacun.

L'ordre du jour du groupe d'expression est le plus souvent défini à partir des comptes rendus des groupes de paroles organisés dans les unités de vie. Toutefois, des thèmes spécifiques (sécurisation des fonds privés, organisation de la prestation achats de vêtements, le projet de service en devenir, etc.) peuvent être proposés par le Directeur du service pour recueillir l'avis des représentants des unités sur des améliorations des prestations.

A cet égard, certains sujets, notamment concernant les prestations hôtelières quotidiennes, peuvent donner lieu à l'invitation de personnes extérieures telles que les responsables de la blanchisserie et de l'unité centrale de production en ce qui concerne la gestion du linge et la confection des repas.

3.2.5. Le Comité des Usagers (CDU)

La participation des usagers s'élargit au niveau institutionnel par la création du CDU, présidé par le Directeur de l'IDEFHI à compter de juin 2018, auquel participeront deux usagers du Service Territorial Dieppois.





3.3. Parcours de l'utilisateur : admission-sortie

3.3.1. Le traitement des admissions

Le protocole des admissions répond à une procédure édictée par la Direction des Politiques d'Accompagnement (DPA) de l'IDEFHI. Le Service des Admissions (SDA) est destinataire des demandes d'admissions, qu'elles soient internes ou externes, préparées ou en urgence. Les dossiers sont étudiés et transmis aux services concernés en fonction des profils.

3.3.2. La sécurisation du parcours du mineur et du jeune majeur accueilli

La sécurisation des parcours, axe fort de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, a donné lieu à l'élaboration à l'IDEFHI d'un protocole interne d'orientation et d'admission en vue de la sécurisation des parcours. Ce protocole est construit sur trois temps distincts :

1. La rencontre avant la visite de préadmission
2. La visite de préadmission
3. La première synthèse après admission

Le protocole formalise les objectifs précis vers lesquels chacun de ces temps doit tendre afin d'améliorer l'accueil dans un service ou une unité de l'IDEFHI, et a fortiori au sein des unités du STD, en précisant ce que doivent être les objectifs des premiers temps de rencontre et d'échanges entre les professionnels, les usagers et leurs familles.

3.3.3. La lutte contre les ruptures de prise en charge

Les équipes éducatives sont quelquefois confrontées à devoir gérer des situations complexes potentiellement porteuses de conflits et d'agressivité, situations au cours desquelles équipes et groupes peuvent être mis à mal. Afin d'apaiser les tensions, mais aussi afin d'anticiper et d'éviter des fins de prise en charge brutales et tonitruantes, la DPA a élaboré un protocole de répit interservices et/ou inter-unités. Ce protocole peut être actionné pour une période de quinze jours, éventuellement renouvelable une fois. Des objectifs clairs sont énoncés lors de l'activation et sont régulièrement évalués entre l'unité demandeuse et celle qui reçoit le mineur concerné. Le but étant le retour du mineur vers son service ou unité d'origine et ainsi éviter autant que faire se peut une rupture de parcours préjudiciable à l'utilisateur.



3.3.4. La gestion des accueils d'urgence

S'agissant de l'accueil d'urgence, le STD ne dispose pas d'unité dédiée à l'instar des services rouennais et havrais. L'urgence se réalise généralement en fonction de l'âge et du sexe du mineur concerné vers une des unités du service. Un travail de collaboration plus efficient avec les unités d'orientation éducatives (UOE) de l'ASE s'est amorcé récemment afin de sécuriser au mieux le parcours de ces mineurs accueillis en urgence, d'envisager l'orientation comme cela se pratique au sein des services d'accueil d'urgence des deux autres territoires de l'IDEFHI.

Cette réflexion s'est élargie à la question de l'orientation de tous mineurs bénéficiant d'un suivi UOE et a donné lieu à l'élaboration de deux fiches navette, une pour l'urgence et une pour les accueils préparés.

Inscrite dans le Schéma Départemental en faveur de l'Enfance et de la Famille, la réflexion sur la création d'un service d'accueil d'urgence dieppois est initiée au travers de l'opération de recomposition de l'offre de service du STD, Le futur service d'accueil d'urgence du STD, au même titre que ses homologues havrais et rouennais, accueillera l'ensemble des mineurs de plus de trois ans du secteur pour lesquels l'IDEFHI est sollicité. Dès lors, il œuvrera à l'observation de la situation et à l'élaboration, en collaboration avec l'UOE, d'un Projet Individuel d'Orientation répondant aux besoins de l'enfant.

3.3.5. La sortie

Le travail de réflexion sur la sortie doit être mené dès l'admission, quel que soit l'âge de l'utilisateur. Cette anticipation permet d'explorer et d'envisager des pistes d'orientation innovantes, telles que l'exploitation de ressources familiales autres que la simple sphère parentale. La recherche de solutions d'accueils élargies doit être menée en concertation avec les détenteurs de l'autorité parentale, notamment au cours de l'élaboration du projet personnalisé et des synthèses avec l'ASE.

S'agissant des grands adolescents, la loi du 14 mars 2016 précise qu'ils doivent être reçus par les ICPE dès leurs 17 ans afin de préparer la majorité et la sortie du dispositif de protection de l'enfance. L'enjeu pour cette population est d'autant plus grand que les accords de prise en charge jeunes majeurs se raréfient et n'excèdent pas quatre mois quand ils sont accordés. Dès lors, les équipes éducatives œuvrant auprès d'un public adolescent doivent axer leur accompagnement sur les apprentissages à l'autonomie dans tous les domaines de la vie quotidienne et les guider vers l'insertion.



3.4. Démarche qualité

Le service territorial dieppois s'attache à ce que la démarche d'amélioration continue de la qualité (DACQ) soit la préoccupation de tout un chacun. En effet, elle traverse tous les niveaux de l'activité du service.

3.4.1. La Commission Qualité et les relais qualité du service

Une Commission Qualité veille à optimiser la démarche. Elle est composée de représentants de toutes les unités du service, toutes catégories professionnelles confondues, et est animée par un responsable d'unité, référent qualité du service. Ce référent est également le représentant du service auprès du Comité Technique Qualité de l'établissement, animé par le Chargé de mission Qualité à la Direction des Politiques d'Accompagnement (DPA).

La Commission Qualité du service se réunit en moyenne tous les deux mois et aborde les sujets initiés par le comité technique DPA ou par l'actualité du service en matière d'amélioration continue de la qualité.

Sous la responsabilité de son supérieur hiérarchique direct, chacun des membres de la commission assume sa fonction de relais auprès de ses pairs : il a pour tâche de rapporter le contenu des débats auprès de ses collègues en réunion d'unité, permettant ainsi une fluidité et une uniformité de l'information, comme l'appropriation par tous des sujets abordés.

3.4.2. Le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité du service

Les plans d'amélioration continue de la qualité (PACQ) ont été formalisés sur deux niveaux dès octobre 2014 : un niveau direction générale (PACQ DG) et un niveau service (PACQ S).

Le PACQ est structuré autour de huit thèmes :

1. Management et Stratégie
2. Gestion des ressources humaines
3. Personnalisation de l'accompagnement
4. Démarche qualité
5. Gestion des risques
6. Droits et participation
7. Bienveillance
8. Équipements et infrastructures

Intégrant les principes d'un pilotage par objectifs, le suivi du PACQ porte sur le renseignement de cinq items : actions correctives à mettre en œuvre, urgence de la mise en œuvre, échéances de la mise en œuvre, date d'évaluation, éléments d'atteinte des objectifs (indicateurs). La sensibilisation de l'encadrement de proximité et des agents sur l'ensemble des thématiques portées par le PACQ garantit tout aussi bien la réalisation des actions qui y sont inscrites que la performance du service pour y parvenir.

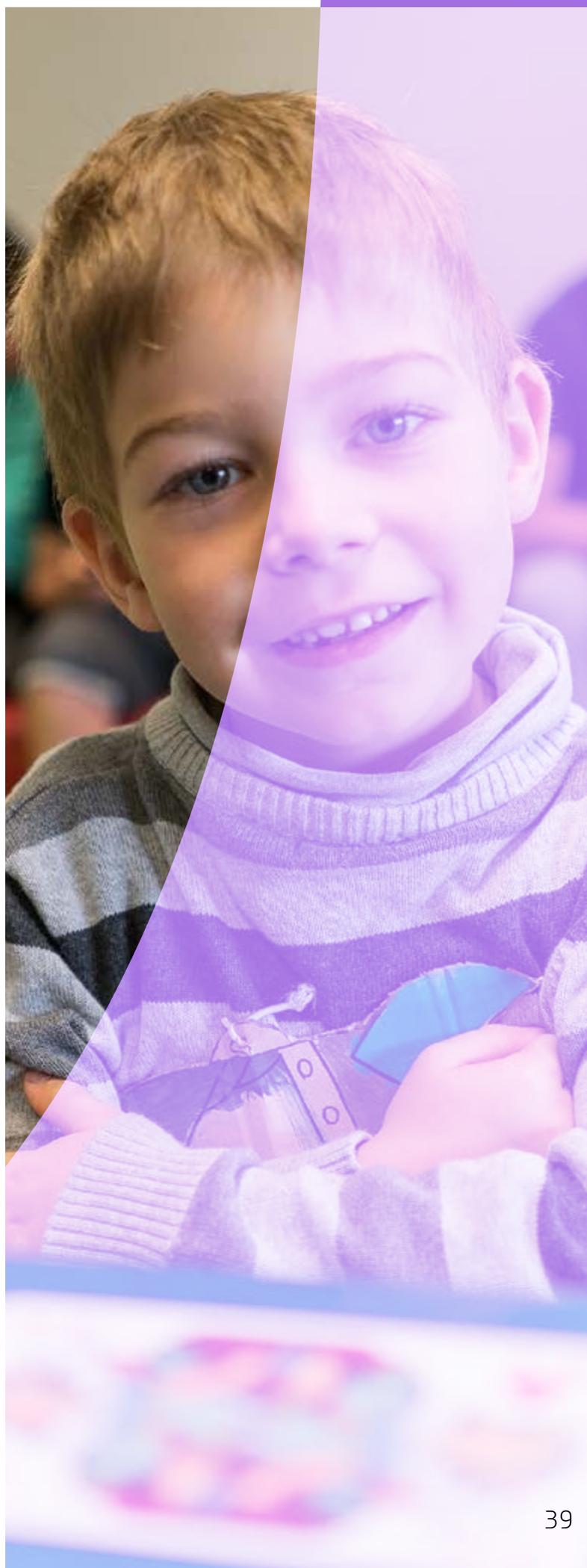
Outil non statique, le PACQ est alimenté par les réflexions en groupe d'expression et en Comité de Pilotage du service, par les retours des enquêtes de satisfaction. L'équipe de Direction doit veiller à la conservation des acquis qualitatifs tracés dans ce PACQ en s'assurant de la transmission des outils et des savoir-faire qui s'y rattachent.

3.5. Travail en réseau

L'accompagnement dispensé ne peut se faire sans l'appel à des réseaux extérieurs dans un certain nombre de domaines, qu'ils soient celui de la scolarité, de la santé, de la socialisation, de l'animation, du culturel. Le réseau se construit soit à partir du service soit à partir de l'unité en fonction de la spécificité de l'environnement et des besoins des mineurs et jeunes majeurs accueillis.

Les équipes éducatives s'approprient ce type de travail et l'adaptent à chaque situation dans l'objectif de répondre au mieux aux besoins des personnes accueillies.

L'ouverture du service et de ses unités vers et sur l'extérieur doit permettre une amélioration de la qualité de l'accompagnement de l'utilisateur et de sa famille.



4. Pilotage du service

4.1. L'organisation du service

4.1.1. L'administration des ressources humaines du service

La structuration du service par activités

Le STD s'organise autour de 10 unités éducatives accueillant et accompagnant les mineurs et jeunes majeurs confiés. Les Responsables d'unité officient sur une ou deux unités éducatives. Sous la délégation du Directeur de service, ils pourvoient au bon fonctionnement de leur unité et assurent la coordination de l'équipe pluridisciplinaire (agents éducatifs, psychologues, infirmières) gravitant autour de la situation des mineurs et jeunes majeurs accompagnés.

Deux pôles (administratif et maintenance) assurent des fonctions supports à l'exercice de l'activité de ces unités. Le pôle administratif du STD, basé à Neufchâtel-en-Bray, repose lui-même sur trois activités (usagers, finances, ressources humaines) à disposition des unités éducatives. Les pôles administratif et maintenance bénéficient chacun de leur responsable.

L'équipe de Direction comprend le Directeur, l'Adjoint de Direction et l'ensemble des responsables.

Le STD dispose de 183,64 ETP sur son tableau des emplois pour mener à bien ses activités. La variété de ces dernières engage la présence d'une pluralité de métiers au sein du service (assistants familiaux, auxiliaires de puériculture, agents d'entretien, maîtresses de maison, moniteurs-éducateurs, surveillants de nuit, etc.).

L'organisation de la continuité du service

Conformément à sa mission, le Service Territorial Dieppois veille à la continuité de son activité sur différents registres. Dès lors, l'encadrement (RUSMS et Direction) est organisé en binôme afin de sécuriser la prise de décision et l'effectivité des actions en cas d'absence d'un responsable.

Quatre niveaux d'astreinte garantissent la permanence de l'activité du service soir et week-end :

- L'astreinte des cadres apporte des réponses pratiques aux interrogations des agents (gestion des événements indésirables, aménagements de plannings, avaries techniques, etc.). Elle fait également le lien avec la garde de Direction pour organiser les accueils d'urgence ;

- L'astreinte éducative (AFR, milieu ouvert) sécurise la permanence de l'intervention éducative en faisant l'interface avec les représentants de l'autorité parentale (milieu ouvert, AFR) ou les assistants familiaux (AFR) ;
- L'astreinte médicale éclaire les agents sur tout questionnement relatif à l'état de santé et/ou prise de médicament d'un usager ;
- L'astreinte technique, sur sollicitation de l'astreinte des cadres, assure la maintenance curative d'urgence des locaux.

Le service dispose d'une enveloppe annuelle afin d'assurer le remplacement des agents absents au-delà d'une période dépendant du contexte de l'unité. Une attention particulière est portée sur des unités telles que la Pouponnière qui requiert, de manière réglementaire, des compétences sanctionnées par un diplôme précis.

4.1.2. La communication

Afin de rendre son activité efficiente, la communication interne du service doit être structurée sur la base d'une fluidité de ses canaux descendants et ascendants. Deux instruments sont privilégiés pour ce faire : les réunions et la numérisation.

Les réunions

Les réunions portées par une régularité, un ordre du jour communiqué en amont et un relevé de décisions accessible constituent évidemment le premier vecteur de communication.

Les réunions institutionnelles, ou séminaires, se tiennent à fréquence semestrielle et convient l'ensemble des agents du service afin d'échanger sur des points structurants ayant trait à l'offre de service, aux modifications réglementaires qui impactent l'activité du STD ou les conditions de travail de ses agents et à la mise en œuvre du projet de service.

Les réunions de direction convient chaque semaine l'équipe de direction et articulent leur ordre du jour sur trois temps (vie de l'IDEFHI, vie du STD, vie des unités). Elles constituent le lieu d'échange et de gouvernance du service privilégié en facilitant la prise de décision et la mise en œuvre d'actions inscrites dans le projet de service et le plan d'amélioration de la qualité (PACQ S).

Les réunions d'équipe, dans la foulée des réunions de direction, se tiennent à fréquence hebdomadaire. Elles définissent leur ordre du jour sur le même modèle que les réunions de direction tout en sanctuarisant un temps consacré à l'étude des situations des mineurs ou jeunes majeurs pris en charge par l'unité. Elles sécurisent l'assimilation et la coordination des actions à déployer dans le cadre des projets personnalisés des usagers. Pour le Foyer du Bois de la Ville, à ces réunions d'équipe, s'ajoute la réunion pédagogique à partir de laquelle se définissent les interventions de chaque membre de l'équipe (enseignants, éducateurs techniques spécialisés, animateur sportif, équipe éducative) pour porter le projet du jeune.

Les réunions AFR, organisées semestriellement, en invitant l'ensemble des assistants familiaux, ont pour objet une communication institutionnelle portant sur l'activité propre aux spécificités de l'accueil familial.

La numérisation

Le STD a connu un processus d'informatisation progressif mais peu harmonieux sur ses unités, engageant dès lors un risque de manque d'équité au détriment des usagers. Malgré les contraintes existantes, l'objet est de lisser ces disparités afin de fluidifier une communication qui constitue le gage de l'exécution optimale des actions contribuant aux projets des usagers. Ces outils forment des supports de communication alternatifs à la réunion.

L'acquisition et le déploiement de logiciels propres à l'activité ont pour objet de rationaliser la communication. Le logiciel de gestion numérique du dossier de l'utilisateur aura, notamment, pour fonction de :

- partager, sous réserve des droits, des informations concernant le dossier de la personne accueillie ou accompagnée ;
- avoir accès aux actions éducatives et d'accompagnement ;
- faciliter la rédaction des notes et rapports ayant trait à la prise en charge. ;
- faciliter le suivi de l'activité et de l'exécution des tâches.

Cette numérisation, pour être productive, s'appuie sur des compétences dont le développement s'inscrit dans l'élaboration du plan de formation.

4.1.3. Le management

Au niveau du service

L'organigramme du Service Territorial Dieppois met en exergue une verticalité qui s'accorde parfois mal avec la valorisation d'une réflexion collective de terrain et les aspirations professionnelles de nombreux agents. A cet égard, le management porté par la Direction du service cherche à conforter sa dimension participative dans chaque compartiment de son action.

Sous réserve d'un cadrage initial garantissant la communication des enjeux, l'implication des agents nommés ou référents sur des thématiques ciblées permet une appropriation optimale des termes de ceux-ci et d'ajuster la réalisation des travaux requis à la connaissance empirique de terrain. Cette mise à contribution des agents légitime d'autant plus l'action. Sur certains pans de l'activité, la participation des professionnels est assurée par le recours à un management par projet qui, sous couvert d'une définition préalable d'objectifs et d'échéances, favorise l'exploitation des compétences et la motivation des agents. L'opération de recomposition de l'offre de service en cours, comprenant la fermeture et l'ouverture d'unités, s'établira sous ces auspices.

Au niveau des unités et des pôles

Sous la délégation du Directeur de service, les responsables déploient leur activité sur les bases d'un management participatif en assurant une prise de décision collégiale au bénéfice des mineurs et jeunes majeurs accompagnés. Sur le registre budgétaire, l'attribution de crédits de fonctionnement aux différentes unités permet à leurs responsables d'élaborer, à l'aune des besoins qu'ils auront fait émerger en collaboration avec leurs équipes respectives, une politique éducative propre à celles-ci.

4.2. Une gouvernance fondée sur la transversalité et sur le pilotage par objectifs

4.2.1. La mise en œuvre de l'organisation matricielle au sein du STD

La gouvernance de l'IDFHI a adopté, au 1er janvier 2017, les principes de l'organisation matricielle. En s'opposant à la division verticale du travail, ce type d'organisation propose de répartir les tâches en regroupant en sous-sections des personnes disposant de compétences similaires ou complémentaires.

Les principaux objectifs énoncés sont :

- Le décloisonnement,
- La transversalité,
- La professionnalisation des fonctions métiers et soutien,
- La diffusion des bonnes pratiques.

Cette nouvelle structuration a pour objet de renforcer les liens existants entre directions fonctionnelles et directions opérationnelles tout en veillant à une harmonisation sans uniformisation des pratiques portées par l'ensemble des services. Cet espace de collaboration s'inscrit dans la création de lignes fonctionnelles et des comités techniques.

Les lignes fonctionnelles sont des instances régulières, portées par les responsables des services fonctionnels et composées des Directeurs de service, qui déclinent, à partir des indications définies par la Direction générale, les priorités et valident, avant présentation en Comité de direction, les travaux effectués en comités techniques. Six lignes fonctionnelles ont été constituées : Politiques d'accompagnement, Ressources humaines, Ressources Financières et Achats, Communication, Numérique, Cadre de Vie et Travaux.

A partir de ces priorités, les comités techniques, animés par des cadres des services fonctionnels, vont concevoir les supports et les outils sur les thématiques dont ils sont porteurs.

Le Service Territorial Dieppois, à l'instar des autres services opérationnels de l'IDFHI, a intégré cette organisation en missionnant un représentant (RUSMS, Responsable administrative ou Adjoint de Direction) au sein des comités techniques.

Les RUSMS participent aux comités techniques suivants : Qualité, Insertion, Politique éducative, Promotion de la santé, Gestion du Temps de Travail, Prestation Hôtelière.

La Responsable administrative participe aux comités techniques suivants : Gestion administrative des usagers, Investissement, Achat.

L'Adjoint de Direction, par les missions inscrites dans sa fiche de poste, participe aux comités techniques Sûreté, Santé Sécurité au Travail et Formation.

4.2.2. La valorisation de la transversalité au sein du service

L'éclatement géographique des unités ainsi que la variété des prestations et des compétences métiers sur lesquelles sont assises ces dernières portent en eux-mêmes des germes de dissension au sein d'un service tel que le STD. Afin de contrer cette tendance, l'objet est de favoriser la transversalité et le dialogue inter-unités en vue de consolider la cohérence des pratiques existantes et de tirer les enseignements des expériences mises à disposition.

La création des instances transversales propres au service (Commission Qualité, Commission de formation, Commission d'études de situations AFR, Observatoire des événements indésirables, etc.) concourt, au-delà des démarches plus ponctuelles telles que l'élaboration du projet de service et l'évaluation interne, à rendre plus linéaire et moins incantatoire le management participatif.

Les membres de ces instances, tout en œuvrant à la réflexion collective, assurent une fonction de relais auprès de leurs équipes, sous la responsabilité des cadres. Ils alimentent l'instruction des travaux en cours et facilitent leur appropriation par tout un chacun.

4.2.3. Le pilotage par objectifs

Fer de lance de l'amélioration continue de la qualité, le pilotage par objectifs permet d'engager collectivement des travaux d'envergure en veillant à rendre l'action cohérente et à hiérarchiser les opérations à mener pour y parvenir. A cet égard, il constitue un antidote à l'inertie à laquelle une gestion au fil de l'eau des priorités pourrait conduire. La participation des agents à la mise en place et au suivi de ce pilotage est garante de sa lisibilité. Le Comité de pilotage du STD assure cette fonction.

Composée de représentants des unités, cette instance recouvre trois missions :

- Veiller à l'échéancier et au respect des objectifs inscrits dans le projet de service en convenant de la méthodologie à déployer pour y parvenir ;
- Aiguiller les travaux de la Commission Qualité en intégrant les commandes institutionnelles et les directives propres au service inscrites dans le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité du service (PACQ STD) ;
- Valider les réalisations sur ces deux registres.



4.3. La qualité de vie au travail

4.3.1. La prévention des risques professionnels

L'évaluation des risques professionnels constitue l'étape initiale de la démarche de prévention. Celle-ci est conduite soit par unité de travail soit par activité et intègre un recensement des différents types de risque, qu'ils soient psychiques ou physiques (manipulation de produits toxiques, conduite de véhicules, violence des usagers, etc.), dont la gravité et la fréquence d'exposition établiront la cotation. La contribution des équipes, sous la houlette de l'Adjoint de Direction, à l'évaluation de ces risques affine son objectivation. Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) est ainsi réexaminé chaque année et remis au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail de l'établissement.

Corollaire de ce DUERP, le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIPACT) énonce les actions à mettre en œuvre afin de réduire les risques évalués. Les moyens, le nom des porteurs de l'action et les échéances y sont consignés.

4.3.2. Le soutien aux professionnels

L'analyse des pratiques professionnelles (APP)

L'analyse des pratiques professionnelles constitue une intervention par un tiers au sein d'un groupe d'accompagnants ayant pour finalité première une plus grande prise en compte des besoins de l'utilisateur. Elle contribue à la promotion de celui-ci et de ses projets à partir de l'observation et de la compréhension des situations éducatives concrètes vécues par les participants. Elle doit permettre de donner du sens et de la cohérence aux interventions tout en intégrant la diversité des acteurs et les différences de points de vue.

En ce sens, l'analyse des pratiques professionnelles porte deux objectifs : le premier, de formation individuelle ; le second, de soutien aux agents. L'adhésion des agents constitue une condition sine qua non à l'accès à un degré d'assertivité de leur part, lui-même garant de l'intégration d'un cercle vertueux de consolidation et d'amélioration des pratiques.

Le service santé au travail

Composé d'un médecin, d'une infirmière, d'une psychologue et d'une assistante de service social, le service santé au travail de l'IDEFHI exerce une fonction préventive et curative destinée à l'ensemble des professionnels de l'établissement. Le service dispose d'un lien direct avec les agents du STD. Ces derniers sont habilités à solliciter les intervenants sans en référer à leur hiérarchie.

Eu égard au secret médical, la collaboration entre la Direction du service et le médecin du travail ne s'opère qu'au regard des informations nécessaires à l'étude des conditions de travail du professionnel. L'éloignement des unités du STD de Canteleu occasionne la mise en place de permanences des membres du service santé au travail. Pour assurer la confidentialité de ces rencontres, la mise à disposition de salles extérieures au service peut être activée.

L'intervention de la psychologue du travail se situe à la fois à un niveau individuel ou groupal au regard des situations constatées. Sous couvert de l'évaluation préalable de celle-ci, la Direction peut recourir à une prestation de régulation portée par un tiers pour les situations les plus critiques.

La collaboration entre le service santé au travail, la DRH et la Direction du STD veille à prévenir et à réduire les effets de l'usure professionnelle.

Le soutien aux professionnels victimes d'agression

Consubstantiels de notre activité, les événements indésirables peuvent comporter des violences verbales ou physiques exercées par les usagers ou leur famille à l'encontre des agents du service. A cet égard, le guide de traitement des événements indésirables intègre une procédure de soutien aux professionnels victimes d'agression. Activée par la Direction au regard des éléments qui lui sont apportés, elle prévoit l'accompagnement par le responsable hiérarchique, la déclaration d'accident du travail, le dépôt de plainte et la constitution de partie civile par l'établissement.



4.3.3. La politique d'évaluation et la consolidation des parcours professionnels

L'évaluation annuelle est le moment privilégié de réflexion sur l'exercice individuel de ses missions et sur le contexte de celui-ci. L'échange entre l'agent et son responsable hiérarchique direct autour des compétences et des savoir-faire propres à sa fonction et la formulation d'objectifs clairs et concertés constituent des préalables à l'amorce d'une réflexion partagée sur l'adaptation de chacun aux évolutions engagées par l'établissement et aux profils des publics accompagnés.

De même, cet entretien permet de mettre en évidence les aspirations professionnelles des agents et d'étudier les options susceptibles d'y répondre.

4.3.4. La politique de formation du service

L'élaboration du projet de service est l'occasion d'identifier les besoins de formation propres à conduire les évolutions que le document engage. L'anticipation de ceux-ci cherche à atténuer les inadéquations entre les compétences requises et les compétences effectives et s'intègre, de manière préventive, à une valorisation de la qualité de vie au travail. Dès lors, la conception du plan de formation prend en compte deux composantes :

- Répondre à ces besoins institutionnels ;
- Répondre à des besoins individuels identifiés au cours des entretiens annuels de formation.

La Commission de formation réunit des représentants des unités mais aussi des métiers présents au sein du service. Elle a pour fonction de hiérarchiser les projets de formation et de valider l'attribution des crédits délégués. Réunie deux fois par an sous l'égide de l'Adjoint de Direction, elle évalue, au gré des retours des questionnaires de satisfaction, les contenus pédagogiques des formations retenues.







2ème partie : LE PROJET STRATEGIQUE

1. Bilan du projet précédent et diagnostic

Méthodes utilisées :

Les instances de consultation et de participation représentées par la Commission Qualité du service et les groupes d'expression des usagers ont été associées à l'évaluation du précédent projet de service.

Afin d'élargir la consultation, des questionnaires simples ont été transmis aux usagers, aux détenteurs de l'autorité parentale, aux professionnels du service et aux directions des autres services de l'IDEFHI.

De même, l'utilisation d'outils tels que le Radar et la Matrice SWOT a permis de mettre en exergue le niveau d'atteinte des objectifs fixés par le projet de service 2011/2015, de déterminer les notions de Forces/Faiblesses/Opportunités/Menaces et d'en tirer des perspectives qui sous-tendent l'élaboration du prochain projet de service.

Les questionnaires :

Il ressort des différents questionnaires (usagers, représentants de l'autorité parentale, professionnels, directeurs) une réelle méconnaissance du contenu du projet de service 2011-2015. Le retour des questionnaires agents, notamment, nous enseigne que celle-ci recouvre deux dimensions :

- Méconnaissance sur le contenu des fiches-action ;
- Méconnaissance sur les résultats inhérents aux actions qui y sont consignées.

Le décalage entre la perception des agents et la réalité de l'atteinte des objectifs assignés découle de deux écueils qu'il nous faudra éviter pour le prochain exercice :

- Manque de clarté dans la définition des actions ;
- Insuffisance de la communication autour de l'avancée de ces dernières.

Cependant, nous constatons, à la lecture de ces questionnaires, un souhait de participation général pour l'élaboration du prochain projet de service, élément vérifié par le biais des inscriptions en groupes de travail.

Le radar (en annexe) :

Le radar, outil analytique proposé sur une échelle d'évaluation de 0 à 5 a été adapté aux difficultés rencontrées pour le suivi des fiches actions du précédent PS. Ainsi, la cotation a été établie de 0 à 3 pour limiter les critères d'appréciation. L'absence de méthodologie de suivi du précédent projet n'a pas permis de structurer l'avancement du travail à mener autour des objectifs définis dans les fiches actions. L'évolution du service et de ses prestations rend également obsolètes certaines de ces données.

Sur 10 fiches actions cependant, 4 se distinguent : l'amélioration de la qualité de l'accueil, la mise en œuvre de la DACQ, la mise en place des prestations diversifiées en direction des adolescents les plus en difficultés et la restructuration du foyer d'Eu.

Les 6 autres fiches actions sont peu connues, voire inconnues d'une majorité des professionnels du service, constat qui sous-tend la mise en œuvre d'une stratégie de méthodologie de suivi et d'évaluation inscrite dans l'élaboration du prochain projet de service.

La matrice SWOT (en annexe) :

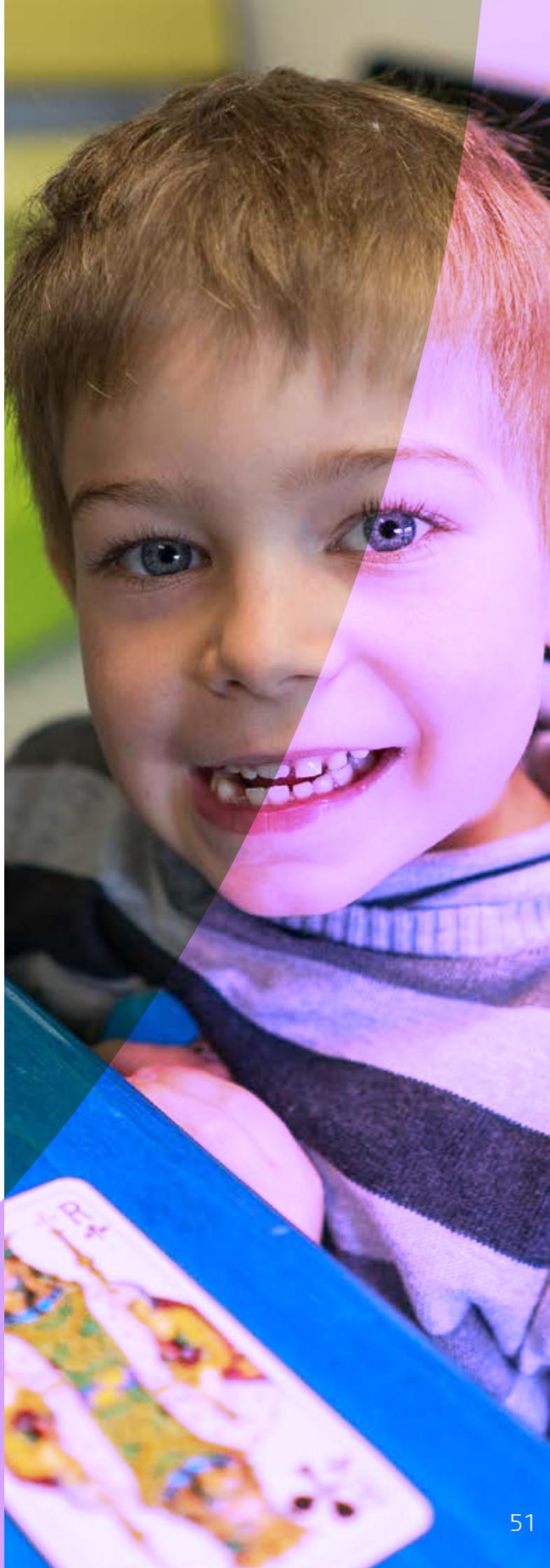
L'exercice de l'élaboration d'une matrice SWOT projet de service a mis en évidence des réussites indéniables :

- Souplesse des modalités d'accompagnement ;
- Création de protocoles et d'outils visant à l'amélioration de l'accompagnement ;
- Pertinence de l'accompagnement psycho-éducatif ;
- Importance du périmètre du PACQ Service, etc.

Cependant, certaines d'entre elles ont dû être relativisées au regard de faiblesses qui leur sont contiguës. L'existence d'outils et de protocoles visant à l'amélioration des accompagnements est tempérée par un manque d'harmonisation des pratiques au sein du STD. Ce manque est dû à deux facteurs, perçus comme des faiblesses du STD :

- Mobilité de l'encadrement de proximité ne permettant pas de pérenniser ces bonnes pratiques ;
- Inadaptation de la communication et/ou insuffisance des moyens de communication, notamment informatiques.

Cette analyse met en perspective des leviers pour les actions que nous avons pu engager lors de l'élaboration du projet stratégique.



2. Méthodologie d'élaboration des axes stratégiques

L'analyse de la matrice SWOT a permis de dégager les axes de travail du futur projet de service et la mise en place, dans un premier temps, de groupes de travail pilotés par les cadres du service. Ces axes de travail ont été élaborés en Commission Qualité le 2 décembre 2016 et présentés à l'ensemble des agents du service au cours de la réunion institutionnelle STD du 13 janvier 2017. Lors de cette instance, les agents se sont inscrits, sur la base du volontariat, aux groupes de travail proposés.

Toutefois, le contexte des tractations avec le Département avec pour objet la recomposition de l'offre de service du STD et la dépendance de certains travaux d'élaboration du projet de service à leur contenu nous a contraints à œuvrer en deux temps. Nous avons, sous validation du Directeur de l'IDFHI, décidé de conduire, dans un premier temps, les groupes de travail portant sur des thématiques affranchies des enjeux de la recomposition de l'offre, à savoir :

- Structurer et simplifier le circuit de communication au STD ;
- Optimiser les ressources existantes visant au soutien à la parentalité dans une perspective d'équité entre les usagers ;
- Structurer la prestation d'accompagnement à l'autonomie ;
- Améliorer et accompagner la prise en charge des situations complexes

A partir de lettres de mission validées en Comité de pilotage exposant contexte et objectifs, les groupes de travail ci-dessus se sont réunis 12 fois à raison de 3 réunions par groupe, du 24 avril au 16 juin 2017. Les fruits de leurs échanges et les orientations qu'ils ont dessinées ont été présentés en réunion institutionnelle du 30 novembre 2017.

A l'issue de cette réunion, les points nodaux de la recomposition de l'offre de service ont été annoncés ou confirmés :

- Fermeture prévisionnelle du Foyer du Bois de la Ville ;
- Cessation imminente de l'activité de l'Accueil Mère-Enfant(s) ;
- Déménagement de l'activité des Dentelles ;
- Création d'un pôle d'interventions à domicile regroupant AEDR, MAPA et SMD et extension prévisionnelle de 10 mesures AEDR sur le territoire Eu-Gournay à partir de Neufchâtel ;
- Ouverture d'un Service d'Accueil d'Urgence Dieppois ;
- Mise en œuvre d'un premier projet immobilier à proximité de la ville de Dieppe associant ce service d'accueil d'urgence et l'activité actuelle de la MECS Ados de Dieppe ;
- Mise en œuvre d'un second projet immobilier à Dieppe assurant le déménagement de l'activité des Dentelles.

Pour compléter ces éléments, les échanges avec le Département portent sur deux projets immobiliers distincts de 36 places chacun à Dieppe ou à sa proximité. Le premier engagerait la création du Service d'Accueil d'Urgence, le déménagement de l'activité de la MECS Ados de Dieppe et la création d'une MECS verticale. Le second comprendrait le déménagement de l'activité des Dentelles avec réduction de l'habilitation de la MECS PE et la création d'une autre MECS verticale.

L'habilitation du Service Territorial Dieppois se présenterait de la sorte

Unité	Prestation	Sexe	Age	Lits/Mesures
Pouponnière « les Dentelles »	Hébergement	Mixte	0-3 ans	12
MECS Petite Enfance « les Dentelles »	Hébergement	Mixte	3-12 ans	12
MECS Verticale Dieppe	Hébergement	Mixte	6-18 ans	12
Service d'Accueil d'Urgence Dieppois	Accueil d'urgence	Mixte	3-17 ans	12
MECS Accueil Adolescents	Hébergement	Mixte	13-18 ans	12
MECS Verticale Arques	Hébergement	Mixte	6-18 ans	19
MECS « Foyer d'Eu »	Hébergement	Mixte	6-18 ans	18
MECS « Neufchâtel Accueil »	Hébergement	Mixte	6-18 ans	18
MECS « Transition »	Hébergement	Garçons	14-18 ans	
TOTAL HEBERGEMENT STD				127
DISPOSITIF ACCUEIL FAMILIAL RENFORCE				
Accueil Familial Renforcé	Accueil Familial	Mixte		55
DISPOSITIF ACCUEIL MODULABLE STD				
Soutien au Maintien à Domicile	SMD	Mixte	3-17 ans	24
Mesure d'Accompagnement pour les adolescents et leur famille	MAPA	Mixte	13-17 ans	10
TOTAL ACCUEIL MODULABLE STD				34
UAER Dieppe-Neufchâtel	AEDR	Mixte	6-17 ans	20
TOTAL STD				236

Dès lors, le second temps de l'élaboration du projet de service a donc pu être lancé sous les mêmes auspices que le premier temps : présentation des lettres de mission de ces groupes validées en Comité de pilotage, désignation d'un animateur, appel à candidatures, composition des cinq groupes, dont les intitulés respectifs étaient les suivants :

- Organiser l'accueil d'urgence au STD ;
- Assurer la promotion de la santé des usagers et des professionnels ;
- Gérer les paradoxes liés à l'accompagnement des publics ;
- Promouvoir l'insertion des publics ;
- Mutualiser les ressources inhérentes aux interventions à domicile.

Les groupes de travail ci-dessus se sont réunis 15 fois à raison de 3 réunions par groupe, du 11 janvier au 23 mars 2018. Rendus à la Direction, leurs travaux ont fait l'objet d'une lecture collective en équipe de direction, en association avec les productions antérieures. Des similitudes et des correspondances ont pu être soulignées. De cette étude, ont émergé cinq axes stratégiques :

- Adapter l'individualisation de l'accompagnement des personnes accueillies ;
- Faciliter la mobilisation des familles ;
- Améliorer l'intégration des publics accueillis ;
- Améliorer le cadre de vie pour le bénéfice de chacun ;
- Sécuriser le pilotage du service.

Ces axes stratégiques, pourvus chacun d'objectifs opérationnels, ont été validés en Comité de pilotage le 13 avril 2018.



3. Adapter l'individualisation de l'accompagnement aux personnes accueillies

Le STD est engagé, par l'élaboration et l'application d'outils, à la mise en œuvre de l'individualisation de l'accompagnement qu'il propose. Cependant, une consolidation est à amorcer pour en assurer, d'une part, l'effectivité, et, d'autre part, son adaptation aux besoins et aux profils des publics accueillis. Dès lors, nous pourrions intégrer une véritable personnalisation de l'accompagnement, fructueuse, propre à sécuriser le parcours des mineurs et jeunes majeurs accueillis.

3.1. Consolider la démarche de personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies

● Fiche action 3.1.1 : Harmoniser les missions du référent éducatif au profit des personnes accueillies

Eu égard à la pluralité de mises en œuvre de la fonction de référent éducatif sur l'ensemble des unités du STD, l'objet est de sécuriser cette dernière afin de garantir une équité de traitement garante d'une individualisation de l'accompagnement.

Deux objectifs principaux :

- Elaborer une fiche mission de référent éducatif
 - Définir précisément les contours de la double référence et de la coréférence
-

● Fiche action 3.1.2 : Sanctuariser, dans l'élaboration des plannings, du temps référent dédié à cette personnalisation

La définition du périmètre de la fonction de référent engagée, encore faut-il s'assurer de son effectivité. Les équipes éducatives observent une dilution des tâches imparties à cet exercice dans la gestion des aléas quotidiens, notamment en internat.

Deux objectifs principaux :

- Assurer l'exercice des missions assignées au référent éducatif dans le cadre de l'élaboration du planning
 - Consacrer ces plages sanctuarisées à l'élaboration des projets personnalisés
-

3.2. Sécuriser le parcours de chaque personne accueillie

Fiche action 3.2.1 : Formaliser la prestation « accueil d'urgence » au sein du STD

Le Schéma départemental vise la création de places uniquement dédiées à l'accueil d'urgence sur le territoire dieppois. Les échanges autour de la recomposition de l'offre du STD prennent en compte cet axe en intégrant un Service d'Accueil d'Urgence. Cependant, en amont de cette ouverture, se profile une meilleure collaboration avec les services de l'ASE pour rendre les accueils d'urgence existants moins heurtés et arrimer ces derniers à un parcours sécurisé.

Trois objectifs principaux :

- Définir le périmètre d'activités de l'UOE et du STD en cas d'accueil d'urgence comme préalable à la mise en place d'un SAUD
- Elaborer un projet d'unité SAUD inscrit dans une opération immobilière définie
- Composer l'équipe du SAUD en identifiant les compétences requises à ce projet d'unité.

Fiche action 3.2.2 : Améliorer la définition des orientations adaptées aux besoins de la personne accueillie

La sécurisation du parcours s'établit à l'aune d'une définition des besoins du mineur accueilli et d'un recours à des orientations adaptées à ces derniers.

Trois objectifs principaux :

- Exploiter l'ensemble des dispositifs relevant de la protection de l'enfance au bénéfice du mineur en dehors ou au sein du STD
- Favoriser l'étude de l'ensemble des ressources familiales existantes
- Etablir, pour les accueils d'urgence, un Projet Individuel d'Orientation

Fiche action 3.2.3 : Améliorer la mise en œuvre des sorties par tranche d'âge

Jalon essentiel du parcours du mineur ou du jeune majeur, la sortie du STD pourra, pour beaucoup d'entre eux, constituer un indicateur d'appréciation de ce que l'accompagnement prodigué a pu leur apporter. Elle est aussi garante de la bonne mise en œuvre des modalités d'insertion que les équipes ont pu activer à son bénéfice.

Deux objectifs principaux :

- Elaborer une procédure de sortie afin d'éviter les omissions et d'assurer un accompagnement bienveillant à cet instant charnière
- Intégrer cette mise en œuvre de la sortie dans la réévaluation du projet personnalisé afin de sécuriser le jeune et chaque intervenant gravitant autour de la situation.

Fiche action 3.2.4 : Fluidifier la mise en œuvre de solutions innovantes dans l'accompagnement des situations complexes

Les situations complexes de nombre de jeunes accompagnés nourrissent malgré eux un vivier de ruptures qu'il nous faut contenir. L'exploitation de solutions de répit ne peut se concevoir qu'à visée curative après enregistrement d'un événement indésirable. La prévention des ruptures peut s'établir à partir de la mobilisation de ressources propres à faire souffler le mineur et à lui permettre de continuer de bénéficier d'un accompagnement de qualité.

Trois objectifs principaux :

- Repérer des solutions rapidement activables au sein de l'AFR et des MECS du STD, autres que le futur SAUD
- Etablir, en commission d'études de situations de l'AFR, des binômes d'assistants familiaux en amont de certains accueils
- Favoriser la conception de montages expérimentaux adaptés aux besoins repérés

Fiche action 3.2.5 : Etendre le protocole « doubles mesures » aux partenaires associatifs au profit des mineurs accueillis

Le STD accueille de nombreux jeunes porteurs de handicap pour lesquels la collaboration avec les services et établissements médico-sociaux qui les suivent peut être améliorée. Le protocole « doubles mesures » initié à l'IDEFHI trace les jalons d'une coopération judicieuse entre les services, et surtout entre les équipes gravitant autour de la situation.

Deux objectifs principaux :

- Veiller à l'adéquation des objectifs de travail fixés par chaque institution et à leur bonne assimilation par les jeunes et leurs parents
- Protocoliser cette collaboration avec les services et établissements médico-sociaux du secteur dieppois

4. Faciliter la mobilisation des familles

Conformément à la mission assignée au STD, la mobilisation des détenteurs de l'autorité parentale constitue une pierre angulaire de l'accompagnement psychoéducatif proposé. Le retour au domicile peut lui-même, si les conditions sont requises, valoriser des actions de qualité adaptées aux particularités des situations rencontrées. Le STD a conçu plusieurs modalités de soutien à la parentalité souvent propres aux unités et dépendantes de compétences individuelles. L'objet est donc, en premier lieu, d'harmoniser l'exercice de cette prestation de soutien à la parentalité, puis, dans un second temps, de consolider celle-ci.

4.1. Harmoniser la prestation de soutien à la parentalité au sein du STD

Fiche action 4.1.1 : Définir précisément les contours d'activité du référent Famille et du référent Enfant

Les équipes éducatives sont convenues du bénéfice du recours à un référent Famille au sein des unités d'hébergement du STD. Au regard de la clarification attendue des missions des référents éducatifs, le découpage clair et précis des fonctions du référent Enfant et du référent Famille au sein de ces unités permettra de rationaliser les tâches de tout un chacun et d'en assurer l'effectivité.

Trois objectifs principaux :

- Définir les compétences requises du référent Famille et du référent Enfant

- Elaborer une fiche mission opérationnelle du référent Famille
- Faciliter les retours à domicile en élargissant le spectre des options à la famille élargie

Fiche action 4.1.2 : Doter les MECS d'un référent Famille

La mise en œuvre de ce principe de dotation d'un référent Famille au sein des MECS est liée au renforcement du tableau des emplois de certaines unités et à l'opération de recomposition de l'offre. La dotation de référents Famille intégrera la définition des tableaux des emplois des futures unités du STD.

Trois objectifs principaux :

- Définir, pour chaque unité d'hébergement, une stratégie de mise à disposition d'une quotité d'ETP portée sur cette activité
- Désigner les référents famille en lien avec les RUSMS
- Assurer la coordination de leurs activités

Fiche action 4.1.3 : Définir les critères de recours à l'UAM

Compte tenu de la mise à disposition de référents Famille au sein des unités d'hébergement et de la mise en œuvre d'un pôle d'interventions à domicile, le rôle de l'Unité d'Accueil Modulaire, dans sa fonction transversale d'accompagnement des familles, est à redéfinir.

4.2. Consolider la prestation de soutien à la parentalité

Fiche action 4.2.1 : Garantir la participation des familles au projet de leur enfant

Notre action doit s'efforcer de réduire le délaissement parental qu'une prise en charge globale telle que nous la proposons peut alimenter. En l'état, la participation des familles à l'élaboration du projet de leur enfant requalifie l'exercice de leur autorité parentale et les investit dans la mise en œuvre d'objectifs bénéfiques à la situation de chacun.

Trois objectifs principaux :

- Interroger systématiquement la faisabilité de la participation des parents à chaque événement de la vie de leur enfant
- Garantir le recueil de la parole des détenteurs de l'autorité parentale dans le cadre de l'élaboration du projet personnalisé
- Définir des objectifs adaptés à leurs compétences, en concertation avec eux et pour lesquels ils peuvent être investis en tant qu'acteurs

Fiche action 4.2.2 : Renforcer les compétences en matière d'évaluation des situations familiales et d'intervention à domicile

Dans le cadre de la délégation globale, l'intervention à domicile, portée par des objectifs précis et communiqués aux intéressés, constitue une modalité d'exercice du soutien à la parentalité. A cet effet, cette option est souvent bridée par différents facteurs (transports, besoins sur l'unité, éloignement, etc.) qu'il nous faut atténuer. De même, les interventions à domicile reposent sur un socle de compétences, garantes de l'émergence d'observations affranchies de



représentations figées, à consolider au sein du service.

Trois objectifs principaux :

- Faciliter les interventions à domicile en termes logistiques
- Sécuriser les agents dans cet exercice
- Adapter l'élaboration du plan de formation à la mise en œuvre de ces interventions

Fiche action 4.2.3 : Harmoniser les outils de préparation et de suivi de ce travail auprès des familles

Le travail auprès des familles, sous quelque registre que ce soit, doit être structuré pour intégrer la mise en œuvre des objectifs découlant du projet personnalisé. De même, pour que les équipes puissent capitaliser sur ses bénéfices, la traçabilité de son exercice constitue un enjeu essentiel du suivi des situations et de mise à jour des observations. L'accès à un logiciel de gestion des dossiers de l'utilisateur représente une opportunité dans ce suivi.

5. Améliorer l'intégration des publics accueillis

L'intégration des publics accueillis nécessite de cibler et d'exploiter les ressources externes et le partenariat du service à leur profit : sur le temps présent, d'une part, mais aussi afin de sécuriser leur future insertion sociale. L'objet est d'outiller les équipes pour incorporer, quel que soit l'âge ou le statut de l'utilisateur, cette dimension d'intégration à l'élaboration de son projet personnalisé. Le contexte de la recomposition de l'offre de service suggère aussi une réadaptation des moyens actuellement mis en œuvre pour répondre à ce besoin.

5.1. Faciliter l'intégration par l'activité

Fiche action 5.1.1 : Faciliter l'intégration individuelle et collective dans le droit commun

L'accompagnement des mineurs ne s'arrête pas à la simple prise en charge en MECS, à l'AFR ou à leur suivi au domicile parental dans le cadre des dispositifs de milieu ouvert. L'ouverture vers l'extérieur, notamment par le biais des activités sportives et/ou culturelles, est un gage d'intégration dans la société et d'émancipation des contraintes liées au placement. Elle participe pleinement à l'apprentissage de la citoyenneté et du vivre-ensemble.

Trois objectifs principaux :

- Faire émerger des propositions d'activité chez les mineurs accompagnés
- Intégrer le temps d'accompagnement des usagers à ces activités dans les



- Inciter les familles à accompagner et à participer au choix de l'activité de leur enfant, notamment au cours de l'élaboration du projet personnalisé.

Fiche action 5.1.2 : Lutter contre l'inactivité des personnes accueillies

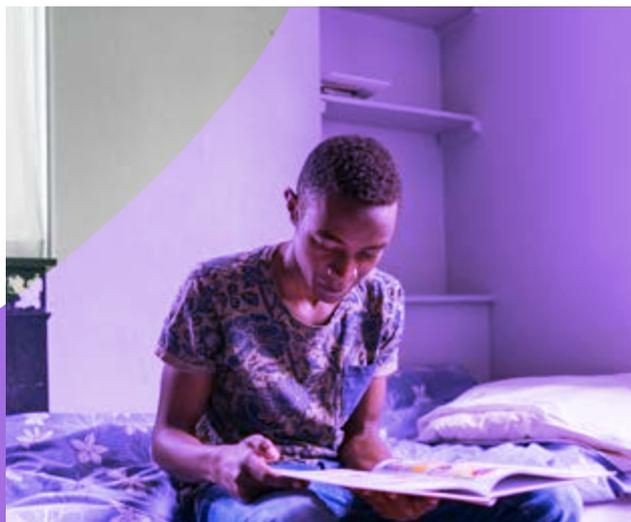
Le contexte d'ouverture de deux nouvelles structures incorporant plusieurs unités favorise la mutualisation des ressources humaines et logistiques propres à la prise en charge de mineurs accueillis en urgence, déscolarisés ou en attente de prise en charge adaptée.

Trois objectifs principaux :

- Intégrer le recours aux ressources inhérentes au dispositif d'accueil d'urgence dans la mise en place d'ateliers éducatifs adaptés à disposition des unités voisines
- Veiller à la continuité de prise en charge de ces publics sur l'ensemble des unités, et non une par une
- Sécuriser cette prise en charge

Fiche 5.1.3 : Promouvoir les activités culturelles

L'ouverture des usagers à la culture et à des espaces qui ne leur sont a priori pas accessibles doit être une préoccupation des professionnels. Elle constitue un levier dans leur intégration sociale. La participation aux manifestations culturelles de la ville d'appartenance du lieu de vie contribue à celle-ci.



5.2. Accompagner l'émergence des compétences sociales des usagers dans leur accès à l'autonomie

Fiche action 5.2.1 : Accompagner les agents dans l'évaluation de ces compétences sociales

L'évaluation des compétences sociales des usagers, toutes catégories d'âge confondues, sollicite de la part des équipes éducatives une observation individuelle et pluridimensionnelle les amenant à s'extraire du simple accompagnement quotidien. Une attention toute particulière doit être portée sur le public adolescent. Quatre objectifs principaux :

- Elaborer une grille d'observation des compétences sociales par tranche d'âge
- Valoriser les potentialités et les acquis des mineurs ou jeunes majeurs
- Intégrer cette évaluation à la démarche d'élaboration du projet personnalisé
- Garantir la participation des familles à l'émergence de ces compétences

Fiche action 5.2.2 : Harmoniser les interventions éducatives au sein des studios

Quatre MECS du STD proposent une prestation de mise en studio adossés. Les contours des interventions par les équipes éducatives n'ont pas fait l'objet d'une réflexion collégiale.

Quatre objectifs principaux :

- Elaborer un règlement studio harmonieux et poser les principes d'une intervention sur des bases communes
- Veiller à une allocation harmonieuse de matériels et mobiliers au sein des différents studios du STD

- Identifier le temps d'intervention au sein des studios dans les cycles de travail
- Sécuriser une gestion des allocations adaptée aux besoins des usagers

Fiche action 5.2.3 : Aménager les unités d'hébergement pour faciliter cet accompagnement

L'accompagnement à l'accès à l'autonomie présuppose la mise à disposition des usagers d'un certain nombre de matériels domestiques. De la même manière, la gestion des fonds privés doit pouvoir être modulable en vue des apprentissages à la gestion d'un budget.

Deux objectifs principaux :

- Prévoir, dans le plan d'investissement du service, la dotation des MECS d'appareils électroménagers et de matériels domestiques propres à garantir l'accompagnement éducatif
- Aménager les espaces afin de faciliter l'accès sécurisé à ces matériels

Fiche action 5.2.4 : Renforcer l'accompagnement autour de la majorité

Les contrats d'accompagnement jeunes majeurs accordés par les services du Département sont désormais fixés à quatre mois maximum après la majorité. Dès lors, l'accompagnement vers la sortie du dispositif ASE des adolescents doit s'établir bien en amont, idéalement dès l'âge de 16 ans, afin de renforcer, dans la durée, les apprentissages à l'autonomie.

Quatre objectifs principaux :

- Renforcer le partenariat exploitable à la mise en œuvre d'orientations post-majorité adaptées aux besoins du jeune
- Adapter la prise en charge quotidienne des adolescents en fonction des apprentissages nécessaires à l'acquisition de l'autonomie quotidienne (confection d'un repas équilibré, gestion du linge, gestion d'un intérieur, etc.).

- Intégrer les assistants familiaux AFR dans la démarche
- Associer la famille dans l'élaboration et le suivi du projet personnalisé, rechercher les éventuelles ressources intrafamiliales permettant la préparation de la sortie du dispositif

5.3. Faciliter l'intégration par l'accès aux apprentissages et à l'emploi

Fiche action 5.3.1 : Renforcer les ressources transversales pour favoriser l'insertion scolaire et lutter contre le décrochage scolaire

L'IDEFHI a initié la mise en œuvre d'une mission Référent Scolarité Insertion dans les services de Protection de l'Enfance. Le STD intégrera cette fonction en parallèle de l'avancée du projet de recomposition de l'offre de service incluant la création du Service d'Accueil d'Urgence Dieppois (SAUD).

Trois objectifs principaux à horizon 2021/2022 :

- Définir les compétences requises à l'accès à la fonction Référent Scolarité Insertion
- Intégrer la mise à disposition de cette fonction dans l'élaboration du plan de formation du service
- Décliner les missions Référent Scolarité Insertion au bénéfice du service dans son ensemble

Fiche action 5.3.2 : Faciliter et adapter la mise en stage par le biais de conventions :

Le Foyer du Bois de la Ville, par le biais de son unité d'enseignement, permet l'accueil de mineurs déscolarisés, ou en

décrochage scolaire, pouvant bénéficier d'une remobilisation scolaire et professionnelle par le biais de conventions de stages. Sa fermeture programmée dans le cadre de la restructuration de l'offre de service du STD ne permettra plus de recourir à cette possibilité et nous contraint à imaginer des palliatifs au bénéfice- cette fois- de l'ensemble des publics accueillis.

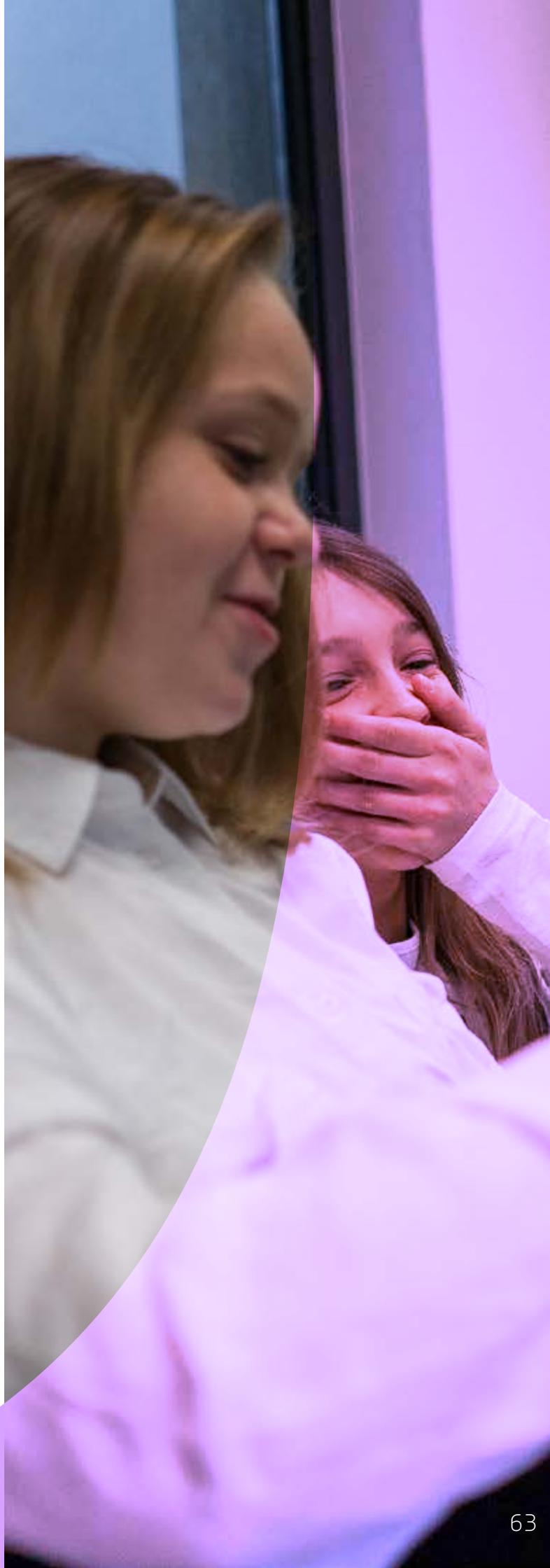
Deux objectifs principaux :

- Renforcer le partenariat avec les dispositifs de droit commun : les missions locales et les MLDS (Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire), habilitées à instruire des conventions de stages

- Mener une réflexion institutionnelle, en lien avec la DPA et le service juridique, sur la possibilité pour l'IDEFHI de mettre en place des conventions de stages

Fiche action 5.3.3 : Renforcer le partenariat sur le secteur dieppois

Le STD dispose d'une palette de partenaires sur le secteur dieppois qui n'est, à l'heure actuelle, pas suffisamment étoffée pour absorber l'évolution de l'offre de service. La future configuration sur ce secteur, intégrant notamment deux MECS verticales, une MECS Ados et un Service d'Accueil d'Urgence, nous contraints à renforcer et à dynamiser le partenariat dans les domaines de la scolarité, de l'insertion professionnelle, de la santé, de la culture et des loisirs.



6. Améliorer le cadre de vie pour le bénéficiaire de chacun

Soucieux d'améliorer la qualité de l'accueil des usagers, le STD accorde une attention particulière tant aux prestations éducatives à déployer qu'à l'aspect environnemental et matériel. Ce souci s'adapte à la diversité des sites d'accueil. Il s'agira de veiller à dispenser l'ensemble des prestations inhérentes à la prise en charge dans un cadre respectueux, cohérent et protecteur auprès des mineurs et jeunes majeurs accueillis, lequel contribuera, de façon vertueuse, à la bonification des accompagnements que nous y engagerons.

6.1. Structurer un cadre de vie propice au bien-être

Fiche action 6.1.1 : Harmoniser les règles de vie au sein des unités du STD

La dysharmonie constatée dans les pratiques au sein du STD sur différents registres impose la recherche d'un corpus de règles cohérent propre à sécuriser le parcours des usagers dans l'institution.

Deux objectifs principaux :

- Créer un socle de règles de vie commun à toutes les unités du STD
 - Identifier les éléments pouvant faire l'objet d'une modularité par typologie du public accueilli
-

Fiche action 6.1.2 : Garantir des stratégies éducatives permettant d'individualiser la mise en œuvre de ces règles de vie

L'individualisation de la prise en charge amène à une prise de risque éducative qui doit être néanmoins balisée par des principes de fonctionnement communs aux équipes propres à éviter des dissensions.

Trois objectifs principaux :

- Elaborer une méthodologie pour anticiper les demandes individuelles
 - Favoriser le consensus d'équipe
 - Sécuriser l'échange en réunion de jeunes autour de l'aménagement des règles de vie
-

Fiche action 6.1.3 : Etendre les modalités de participation à l'ensemble des personnes accueillies

En lien avec le contenu de la Charte de la personne accueillie, l'objet est de favoriser l'expression de chacun au sein du service.

Objectif principal :

- Dégager une stratégie de participation des jeunes de l'AFR au groupe d'expression du service

6.2. Promouvoir la santé des usagers

● Fiche action 6.2.1 : Fluidifier la coordination de soins en dotant les unités d'un référent santé

Afin de poursuivre la démarche engagée pour améliorer et sécuriser le parcours de soins des usagers, la désignation d'une personne ressource en matière de santé, interface avec le Service Médical des Usagers, favoriserait la qualité de la prise en charge médicale.

Trois objectifs principaux :

- Déterminer les prérequis pour cette mission
 - Baliser les interventions ou les actions du référent en concertation avec le service médical du STD
 - Dresser les contours des interventions du référent santé en corrélation avec le référent éducatif
-

● Fiche action 6.2.2 : Intégrer les mineurs accueillis dans une démarche de protection et de prévention en matière de santé

La diversité des pathologies, des conduites à risques observée chez les jeunes accueillis au STD nous amènent à développer des actions préventives au bénéfice des usagers. Ces actions doivent participer du projet d'une intégration plus globale des adolescents en les rendant acteurs de leur propre suivi de santé.

Trois objectifs principaux :

- Recenser les pathologies le plus courantes au STD
 - Sensibiliser les équipes éducatives par le biais de formation
 - Développer le partenariat avec les dispositifs de santé adaptés pour notamment la mise en œuvre d'interventions ciblées auprès de groupe inter-unités
-

6.3. Adapter les locaux aux besoins des personnes accueillies

● Fiche action 6.3.1 : Concevoir des projets immobiliers liés à la recomposition de l'offre de service, adaptés aux besoins des personnes accueillies

L'émergence de nouveaux projets immobiliers favorise une réflexion autour de l'amélioration des conditions d'accueil et de la prise en charge globale des mineurs accueillis. La participation des agents est un prérequis à la conception de ces projets.

Deux objectifs principaux :

- Composer un groupe de travail œuvrant à l'élaboration du programme immobilier
 - Décliner les aspects à prendre en compte pour optimiser la qualité de l'accueil : matériel et humain
-

Fiche action 6.3.2 : Optimiser l'occupation des espaces en favorisant l'intimité des personnes accueillies

Dans le cadre des nouveaux projets immobiliers comme des structures actuelles, il est incontournable de prendre en compte le respect de l'intimité de la personne sans toutefois uniformiser l'accès à une chambre individuelle. Les effets pernicioeux de la collectivité peuvent être atténués en limitant les regroupements de l'ensemble des mineurs accueillis dans le même espace. L'ergonomie et la configuration des lieux de manière à sécuriser à la fois la prise en charge et à garantir cette intimité doivent être pensées.

Trois objectifs principaux :

- Définir les besoins en termes d'espace
- Reconvertir certains espaces (ex : chambres de veille) à ces fins
- Rechercher la mutualisation des ressources

7. Sécuriser le pilotage du service

Les profondes mutations du service à l'orée des cinq années à venir supposent de garantir l'accompagnement des agents au changement. Ce dernier s'inscrit dans une sécurisation du management, qu'il soit de proximité ou non, propre à identifier les écueils contenus dans les opérations que nous avons égrenées et à faciliter l'exercice d'une communication adaptée auprès de l'ensemble des professionnels du service.

7.1. Fluidifier la communication au sein du service

Fiche action 7.1.1 : Rationaliser la communication des informations institutionnelles auprès des équipes et la communication ascendante à partir des équipes

Le diagnostic du précédent projet de service a mis en exergue un déficit de communication structurel au sein du STD propre à multiplier les appréhensions des agents. Des efforts ont été fournis pour résorber ce sentiment, mais ceux-ci doivent se consolider sur le long terme et intégrer les bases du management inhérent au service.

Trois objectifs principaux :

- Systématiser les relevés de conclusion des réunions d'équipe, de Direction et des instances dans des délais courts
 - Sécuriser leur transmission de ces informations aux agents n'ayant pas participé à la réunion ou à l'instance
 - Faciliter les rencontres avec l'équipe de Direction
-

Fiche action 7.1.2 : Faciliter l'appropriation des applicatifs par les agents du service

La mise en place de logiciels structure d'une nouvelle façon les activités de chacun et peuvent générer de réelles économies de temps et d'énergie. Au-delà de la disponibilité des moyens numériques et de leur efficacité, le service doit veiller à atténuer les inégalités d'appropriation produites par la variabilité des compétences informatiques des agents.

Objectif principal :

- Bénéficier de personnes ressources au service œuvrant à la formation des nouveaux agents et à l'accompagnement des professionnels en difficultés
-

Fiche action 7.1.3 : Fluidifier l'utilisation des moyens logistiques du service

Des objectifs d'intervention à domicile, de numérisation de la communication et d'individualisation de la prise en charge sont assignés à ce projet de service. L'exploitation des ressources mises à disposition ne coïncidera pas nécessairement avec une extension de ces moyens. Nous devons, dès lors, veiller à optimiser leur utilisation.

Trois objectifs principaux :

- Faciliter la réservation des véhicules en établissant le suivi du parc automobile
 - Veiller à la bonne allocation des ressources numériques
 - Préparer, en lien avec l'opération de recomposition du service, la bonne réallocation des ressources disponibles
-



7.2 Favoriser la participation des professionnels à ces évolutions

Fiche action 7.2.1 : Développer des instances de concertation favorisant la participation des agents

Des instances de concertation ont été mises en œuvre afin d'inciter à la transversalité, d'exploiter au mieux une intelligence collective propre au service et de faciliter l'application des directives produites. La démarche doit se poursuivre.

Fiche action 7.2.2 : Construire un plan de formation répondant aux objectifs intégrés au projet de service

Le projet de service porte en lui-même une pluralité d'objectifs dont l'effectivité dépend du développement de compétences particulières. Si le plan de formation de l'IDEFHI répondra à certains de ces besoins identifiés, la consommation des crédits délégués de formation doit intégrer la prise en compte de ces priorités.

Quatre objectifs principaux :

- Recenser les besoins inhérents à la mise en œuvre du projet de service
- Identifier les offres de formation IDEFHI répondant à ces besoins
- Proposer des contenus pédagogiques internes au service propres à répondre collectivement à ces besoins
- Assurer le suivi du plan de formation

Fiche action 7.2.3 : Identifier les professionnels ressources sur des thématiques ciblées

La pluralité des métiers et des expériences rencontrés au sein du STD illustre des savoir-faire spécifiques potentiellement exploitables pour d'autres unités que

celles où sont affectés ces agents. De même, cette valorisation de compétences contribue à la reconnaissance par l'institution de l'investissement individuel à l'exercice de ses fonctions. Cette mobilisation des professionnels peut aussi s'intégrer au management par projet sous les auspices duquel la reconfiguration du service s'établira.

7.3. Garantir un accompagnement sécurisé des professionnels

Fiche action 7.3.1 : Soutenir le management de proximité

Eu égard à une rotation importante des effectifs d'encadrement au cours des précédentes années, le management de proximité doit être soutenu afin de répondre à l'exercice de leurs missions dans un contexte de restructuration du service.

Trois objectifs principaux :

- Poursuivre l'APP des responsables de proximité
- Sécuriser leur management sur la conduite de réunion et la valorisation de la participation de chacun dans des temps impartis
- Faciliter la mise en œuvre des binômes

Fiche action 7.3.2 : Accompagner les agents dans le cadre de la recomposition de l'offre de service

Les annonces de fermeture d'unités ont été faites fin 2017. Les agents concernés sont les premiers à interroger la faisabilité et l'échéancier de la recomposition de l'offre de service. Celle-ci, au regard de l'implantation des différentes unités du STD, implique cependant l'ensemble des agents. L'accompagnement individualisé de ces derniers, pour rendre satisfaisante

l'opération de restructuration au regard des contraintes, constitue un prérequis.

Objectifs principaux :

- Définir les compétences requises à la mise en place des nouvelles unités
 - Evaluer les projets professionnels individuels des agents du Foyer du Bois de la Ville
 - Veiller au développement de compétences propres à l'adéquation des profils des agents aux besoins requis
 - Présenter les perspectives de la recomposition en termes de métiers et d'opportunités à l'ensemble des agents
 - Composer en amont les futures équipes à partir de ces préalables afin de sécuriser les projets individuels des agents
-

Fiche action 7.3.3 : Constituer un pôle d'intervention à domicile

Le Pôle d'interventions à domicile aura pour objet de faciliter et de rendre judicieuse l'allocation des moyens en fonction des situations suivies et des niveaux d'activité des différentes mesures. Au regard de la couverture territoriale, il engagera la réflexion sur la sécurisation des prestations menées.

L'extension de capacité de l'AEDR de 10 mesures sur le secteur de Neufchâtel fera passer l'habilitation du Pôle d'interventions à domicile de 44 mesures à 54. Il s'agit d'une composante de la recomposition de l'offre de service dont l'effectivité dépend d'autres opérations.

Quatre objectifs principaux :

- En lien avec les définitions de la double référence et de la coréférence apportées par le STD, garantir la sécurité de la prestation
- Harmoniser les dotations au sein du pôle
- Redéfinir le tableau des emplois du Pôle d'interventions à domicile en lien avec l'opération de recomposition de l'offre de service
- Aménager et équiper les locaux de Neufchâtel en vue d'intégrer l'exercice de la mesure AEDR

Fiche action 7.3.4 : Sécuriser les astreintes

Le STD organise la continuité du service éducatif sur deux niveaux d'astreinte (astreinte cadre et astreinte éducative à disposition de l'AFR et des interventions à domicile). La systématisation de la mise à disposition de surveillants de nuit sur les unités d'hébergement coïncidera avec l'aménagement d'astreintes éducatives propres à sécuriser la prise en charge nocturne. Le contexte est idéal pour redéfinir les fonctions de ces astreintes.

Objectifs principaux :

- Répartir les périmètres d'intervention des astreintes éducatives et cadre dans ce nouveau contexte
 - Définir le périmètre d'intervention des astreintes, eu égard à la superficie du territoire, afin de garantir une intervention rapide
 - Organiser les tours d'astreinte éducative
 - Faciliter la transmission du matériel d'astreinte
-

Fiche action 7.3.5 : Garantir une fluidité de remplacements

L'éclatement des unités du STD a toujours freiné la réflexion autour de remplaçants, dotés de compétences avérées, habilités à intervenir sur différents services. L'usage est ainsi dépendant des échanges entre cadres ou de l'initiative ponctuelle de la Direction. L'enveloppe de remplacements attribuée au STD est consommée au regard des besoins sans être optimisée.

Deux objectifs principaux :

- Etudier l'option d'un recrutement d'agents volants au bénéfice d'unités cibles
- Intégrer les compétences propres à la Pouponnière (auxiliaires de puériculture) et leur adéquation à d'autres unités

Fiche action 7.3.6 : Sécuriser le traitement des évènements indésirables

Le guide de traitement des évènements indésirables en juin 2016, revu dans sa nouvelle version en mai 2018, contribue à la bienveillance de tout un chacun. Cependant, les professionnels du STD ont exprimé une insatisfaction quant à l'application non systématique de certains points de la procédure. Ce traitement est donc, en l'état, à sécuriser.

Objectifs principaux :

- Préciser le champ d'intervention du Directeur, de l'Adjoint de Direction et du Responsable d'Unité dans le traitement de l'évènement
- Formaliser un tableau de bord des EI
- Systématiser l'accompagnement des agents lors d'un dépôt de plainte consécutif à un EI
- Mettre en place l'observatoire des événements indésirables au niveau du service, en assurer la bonne tenue
- Formaliser le retour d'information auprès des équipes
- Veiller à la mise en œuvre d'un entretien en direction de la victime d'un EI par un membre de la Direction
- Veiller à la mise en œuvre d'un entretien auprès d'un auteur d'EI par un membre de la Direction

Au-delà de la présentation de l'ensemble de ces objectifs composant le projet stratégique, douze actions peuvent être engagées dès la validation du projet de service après désignation de leur pilote. Ces actions seront, pour certaines d'entre elles, closes dès l'année prochaine ; d'autres courent sur plusieurs années :

- Harmoniser les missions du référent éducatif au profit des personnes accueillies (fiche 3.1.1)
 - Accompagner les équipes dans la mise en œuvre du projet personnalisé (fiche 3.1.3)
 - Formaliser la prestation « accueil d'urgence » au sein du STD (fiche 3.2.1)
 - Définir précisément les contours d'activité du référent Famille et du référent Enfant (fiche 4.1.1)
 - Doter les MECS d'un référent famille (fiche 4.1.2)
 - Harmoniser les interventions éducatives au sein des studios (fiche 5.2.2)
 - Harmoniser les règles de vie au sein des unités du STD (fiche 6.1.1)
 - Concevoir des projets immobiliers liés à la recomposition de l'offre de service, adaptés aux besoins des personnes accueillies (fiche 6.3.1)
 - Faciliter l'appropriation des applicatifs par les agents du service (fiche 7.1.2)
 - Construire un plan de formation répondant aux objectifs intégrés au projet de service (fiche 7.2.2)
 - Sécuriser les astreintes (fiche 7.3.4)
 - Sécuriser le traitement des événements indésirables (fiche 7.3.6)
-







ANNEXES

Tableau de Bord :

FICHES-ACTION	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022
3.1.1. Harmoniser les missions du référent éducatif au profit des personnes accueillies				
3.1.2. Sanctuariser, dans l'élaboration des plannings, du temps référent dédié à cette personnalisation				
3.1.3. Accompagner les équipes dans la mise en œuvre du projet personnalisé				
3.2.1. Formaliser la prestation « accueil d'urgence » au sein du STD				
4.1.1. Définir précisément les contours d'activité du référent Famille et du référent Enfant				
4.1.2. Doter les MECS d'un référent famille				
5.2.2. Harmoniser les interventions éducatives au sein des studios				
6.1.1. Harmoniser les règles de vie au sein des unités du STD				
6.3.1. Concevoir des projets immobiliers, liés la recomposition de l'offre de service, adaptés aux besoins des personnes accueillies				
7.1.2. Faciliter l'appropriation des applicatifs par les agents du service				
7.2.2. Construire un plan de formation répondant aux objectifs intégrés au projet de service				
7.3.4. Sécuriser les astreintes				
7.3.6. Sécuriser le traitement des évènements indésirables				
3.2.2. Améliorer la définition des orientations adaptées aux besoins de la personne accueillie				
3.2.3. Améliorer la mise en œuvre des sorties par tranche d'âge				
3.2.4. Fluidifier la mise en œuvre de solutions innovantes dans l'accompagnement des situations complexes				
4.1.3. Définir les critères de recours à l'UAM				
4.2.1. Garantir la participation des familles au projet de leur enfant				
4.2.3. Harmoniser les outils de préparation et de suivi de ce travail auprès des familles				
4.2.1. Garantir la participation des familles au projet de leur enfant				
4.2.3. Harmoniser les outils de préparation et de suivi de ce travail auprès des familles				
5.1.1. Faciliter l'intégration individuelle et collective dans le droit commun (clubs sportifs, associations, etc.)				
5.2.1. Accompagner les agents dans l'évaluation de ces compétences sociales				
5.2.3. Aménager les unités d'hébergement pour faciliter cet accompagnement				
5.2.4. Renforcer l'accompagnement autour de l'accès à la majorité				
6.1.2. Garantir des stratégies éducatives permettant d'individualiser la mise en œuvre de ces règles de vie				
6.1.3. Etendre les modalités de participation à l'ensemble des personnes accueillies				
6.2.1. Fluidifier la coordination de soins en dotant les unités d'un référent santé				
6.3.2. Optimiser l'occupation des espaces en favorisant l'intimité des personnes accueillies				
7.1.1. Rationaliser la communication des informations institutionnelles auprès des équipes et la communication ascendante à partir des équipes				
7.1.3. Fluidifier l'utilisation des moyens logistiques du service				
7.2.1. Développer des instances de concertation favorisant la participation des agents				
7.3.1. Soutenir le management de proximité				
7.3.2. Accompagner les agents dans le cadre de la recomposition de l'offre de service				
7.3.5. Garantir une fluidité de remplacements				
3.2.5. Etendre le protocole « doubles mesures » aux partenaires associatifs au profit des mineurs accueillis				
4.2.2. Renforcer les compétences en matière d'évaluation des situations familiales (CESF + Etudes de faisabilité)				
5.1.2. Lutter contre l'inactivité des personnes accueillies				
5.1.3. Promouvoir les activités culturelles				
5.3.1. Renforcer les ressources transversales pour favoriser l'insertion scolaire et lutter contre le décrochage scolaire				
5.3.2. Faciliter et adapter la mise en stage par le biais de conventions				
6.2.2. Intégrer les mineurs accueillis dans une démarche de protection et de prévention en matière de santé				
7.3.3. Constituer un pôle d'intervention à domicile				
5.3.3. Renforcer le partenariat sur le secteur dieppois				

5 AXES STRATEGIQUES :

Adapter l'individualisation de l'accompagnement aux personnes accueillies

Faciliter la mobilisation des familles

Améliorer l'intégration des publics accueillis

Améliorer le cadre de vie pour le bénéfice de chacun

Sécuriser le pilotage du service

Fiches Action :

SERVICE STD	
Objectif Stratégique: Adapter l'individualisation de l'accompagnement des personnes accueillies	
Objectif Opérationnel: Consolider la démarche de personnalisation des personnes accueillies	
Fiche Action N°: 3.1.1: Harmoniser les missions du référent éducatif au profit des personnes accueillies	
Constats :	<ul style="list-style-type: none"> - La notion de référent éducatif et le contenu des missions s'y rapportant peuvent être disparates en fonction de l'unité où exerce l'agent. Cette disharmonie risque de concourir à un manque d'équité de traitement dans l'accompagnement de la personne accueillie et de sa famille. - Certaines unités fonctionnent en binôme éducatif. D'autres non. L'exigence du service réside dans la continuité de l'exercice de ses missions. - Les contours des missions de chacun ne sont pas clairement définis. Les tâches du référent éducatif dans l'élaboration du projet personnalisé ont été tracées dans le protocole « Démarche de personnalisation ». Cependant, les faits illustrent une appropriation variable. - Le référent est parfois le seul membre de l'équipe à connaître les objectifs assignés dans le projet personnalisé sans que la communication de ceux-ci à l'ensemble de l'équipe soit tracée. - Confusion entre la coréférence et la double référence lorsqu'elles existent.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Définir précisément les contours d'activité du référent enfant - Définir les compétences requises du référent enfant - Elaborer une fiche mission opérationnelle du référent enfant - Définir les modalités de double référence et de coréférence afin de sécuriser l'exercice de cette mission
Responsable de l'action :	RUSMS désigné
Partenaires/Unités/ Fonctions/Publics :	<ul style="list-style-type: none"> - RUSMS - Commission qualité du service - Toutes les unités et les dispositifs du service - Tout public - Psychologue / Infirmière - Adjoint de Direction et Directeur
Moyens à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'une note de service présentant les enjeux et désignation d'un pilote - Présentation de cette note et composition d'un groupe de travail - Réunion du groupe de travail pour créer la fiche mission du référent éducatif, définir les critères d'attribution d'une référence à l'appui des RUSMS, définir les modalités de binôme éducatif, définir la coréférence et la double référence, intégrer la spécificité des regards métier de la Pouponnière - Sensibilisation des RUSMS à cette fonction dont ils sont garants et à l'adaptation des plannings afin d'en organiser l'exercice - Elaboration du plan de formation en conséquence
Echéancier :	Fin 2018
Indicateurs :	<p>Nombre de DIPC rédigés</p> <p>Nombre de PP rédigés puis réévalués</p>

SERVICE STD	
Objectif Stratégique: Faciliter la mobilisation des familles	
Objectif Opérationnel: Harmoniser la prestation de soutien à la parentalité au sein des unités du STD	
Fiche Action N° 4.1.1: Définir précisément les contours d'activité du référent famille et du référent enfant	
Constats :	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes les unités d'hébergement du service désignent un référent de l'enfant (interlocuteur privilégié comme la personne à interpeller par l'utilisateur, la famille, l'équipe, les partenaires extérieurs pour la prise en charge de la vie quotidienne). - 3 de ces unités se sont dotées d'une mission référent famille qui, à ce jour, apporte une plus-value à la prise en charge du jeune et dans l'accompagnement de sa famille (interlocuteur privilégié, interlocuteur identifié comme la personne à interpeller par l'utilisateur, la famille, l'équipe, les partenaires extérieurs pour certaines actions ou interrogations...) - Les contours des missions de chacun ne sont pas clairement définis - Les interventions au domicile sont davantage dépendantes du roulement de travail des agents pour les unités sans référent famille
Objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> - Définir les compétences requises du référent famille et du référent enfant - Elaborer une fiche mission opérationnelle du référent famille - Faciliter les retours à domicile en élargissant le spectre des options à la famille élargie
Responsable de l'action :	RUSMS désigné
Partenaires/Unités/ Fonctions/Publics :	<ul style="list-style-type: none"> - MECS 3-18 ans - Familles nucléaire et élargie - RUSMS - Adjoint de Direction et Directeur - Psychologue
Moyens à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> - Désignation d'un pilote pour l'action - Réalisation d'un groupe de travail pour : <ul style="list-style-type: none"> Réflexion autour de l'articulation du binôme psycho-éducatif Création de la fiche de missions En lien avec le PP, détermination des temps d'observation de l'un et de l'autre des référents - Sensibilisation des RUSMS à cette fonction dont ils sont garants - Adaptation du temps de travail pour des points réguliers interdisciplinaires - Elaboration du plan de formation (soutien à la parentalité...)
Echéancier :	1 ^{er} trimestre 2019 – Début de l'action à l'issue de la clôture de l'action 3.1.1
Indicateurs :	<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre de VAD réalisées sur l'année - La présence d'un référent familles dans toutes les unités - Durée de prise en charge et nombre de retours à domicile

SERVICE STD	
Objectif Stratégique: Faciliter la mobilisation des familles	
Objectif Opérationnel: Harmoniser la prestation de soutien à la parentalité au sein des unités du STD	
Fiche Action N°: 4.1.2 Doter les MECS d'un référent famille	
Constats :	Seules 3 unités d'hébergement du service se sont dotées d'une mission référent famille. Les résultats engagés sur ces unités ont permis de valider une meilleure appréhension de la mobilisation des familles et de rendre plus performant le soutien à la parentalité que nous exerçons. L'opération de recomposition du service et les efforts exercés pour renforcer certaines équipes constituent le moment privilégié pour optimiser ce secteur de l'intervention éducative en capitalisant sur les réussites constatées.
Objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> - Définir, pour chaque unité d'hébergement, une stratégie de mise à disposition d'une quotité d'ETP portée sur cette activité - Intégrer cette mise à disposition dans l'élaboration des cycles des équipes éducatives - Désigner les référents famille en lien avec les RUSMS - Assurer la coordination de leurs activités - Veiller aux compétences requises pour l'exercice de cette fonction
Responsable de l'action :	Directeur du service
Partenaires/Unités/ Fonctions/Publics :	<ul style="list-style-type: none"> - Equipes éducatives des MECS du STD - Psychologues - CESF de l'UAM - Titulaires de l'autorité parentale, famille élargie
Moyens à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> - Conduire des entretiens auprès des agents intéressés par la mission - Dégager du temps hors prise en charge en internat - Engager un plan de formation en direction des agents retenus
Echéancier :	1 ^{er} semestre 2019
Indicateurs :	<ul style="list-style-type: none"> - Présence d'un référent famille dans toutes les MECS ; - Perspective tracée de mise à disposition d'un référent famille dans la composition des équipes des MECS intégrées à l'opération de recomposition du service

SERVICE: STD	
Objectif Stratégique: Améliorer le cadre de vie pour le bénéfice de chacun	
Objectif Opérationnel: Structurer un cadre de vie propice au bien-être	
Fiche Action N°6.1.1: Harmoniser les règles de vie au sein des unités du STD	
Constats :	<ul style="list-style-type: none"> - Dysharmonie dans les fonctionnements habituels entre unités recevant le même type de public - Difficultés pour les usagers de se repérer dans l'application des règles dites communes : sentiment d' « injustice » trop fréquemment évoqué par les usagers = contournements des règles - L'application stricto sensu des règles de vie peut conduire à des gestes violents de la part des personnes accueillies - Les règles de vie instituées actuellement sont propres à chaque site et dépendent souvent de la configuration du lieu et de l'activité développée.
Objectifs opérationnels :	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un socle commun à toutes les unités du STD (respect des autres et des lieux de vie, sécurité, médical...) = règles incontournables - Décliner par typologie du public accueilli une partie « modulable » en fonction des spécificités de ce public (âge pour sortie libre, cigarettes, portable etc...) = adaptation aux droits et devoirs des usagers - Elaborer une méthodologie sur l'anticipation des demandes individuelles = nuancer de manière collective tout ou partie du règlement
Responsable de l'action :	Directeur du service RUSMS désigné en binôme
Partenaires/Unités/ Fonctions/Publics :	Responsables d'unités et éducateurs représentatifs des tranches d'âge des publics accueillis (Petite Enfance, Ados, Mecs verticale, AFR, un éducateur en charge de studios), une psychologue Publics concernés : MECS et AFR
Moyens à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'une note de cadrage par le Directeur de service et désignation du pilote de l'action recensant les points de friction existants dans l'application des règles de vie (cigarettes, autorisations de sortie, usage du téléphone, tenue, appels téléphoniques, heures de coucher, etc.) - Composition d'une équipe projet - Balisage des marges d'adaptation des règles de vie (par tranches d'âge) sur les points incontournables : élaboration d'une grille de critères d'évaluation pour parvenir à un consensus - Elaboration d'un guide accessible aux équipes éducatives - Validation en comité de pilotage - Présentation en groupe d'expression - Présentation aux équipes éducatives
Echéancier : 2018/2019	Juin 2019
Indicateurs :	Présentation en Comité de pilotage Présentation en groupes de parole Présentation en groupe d'expression Mise en œuvre du guide

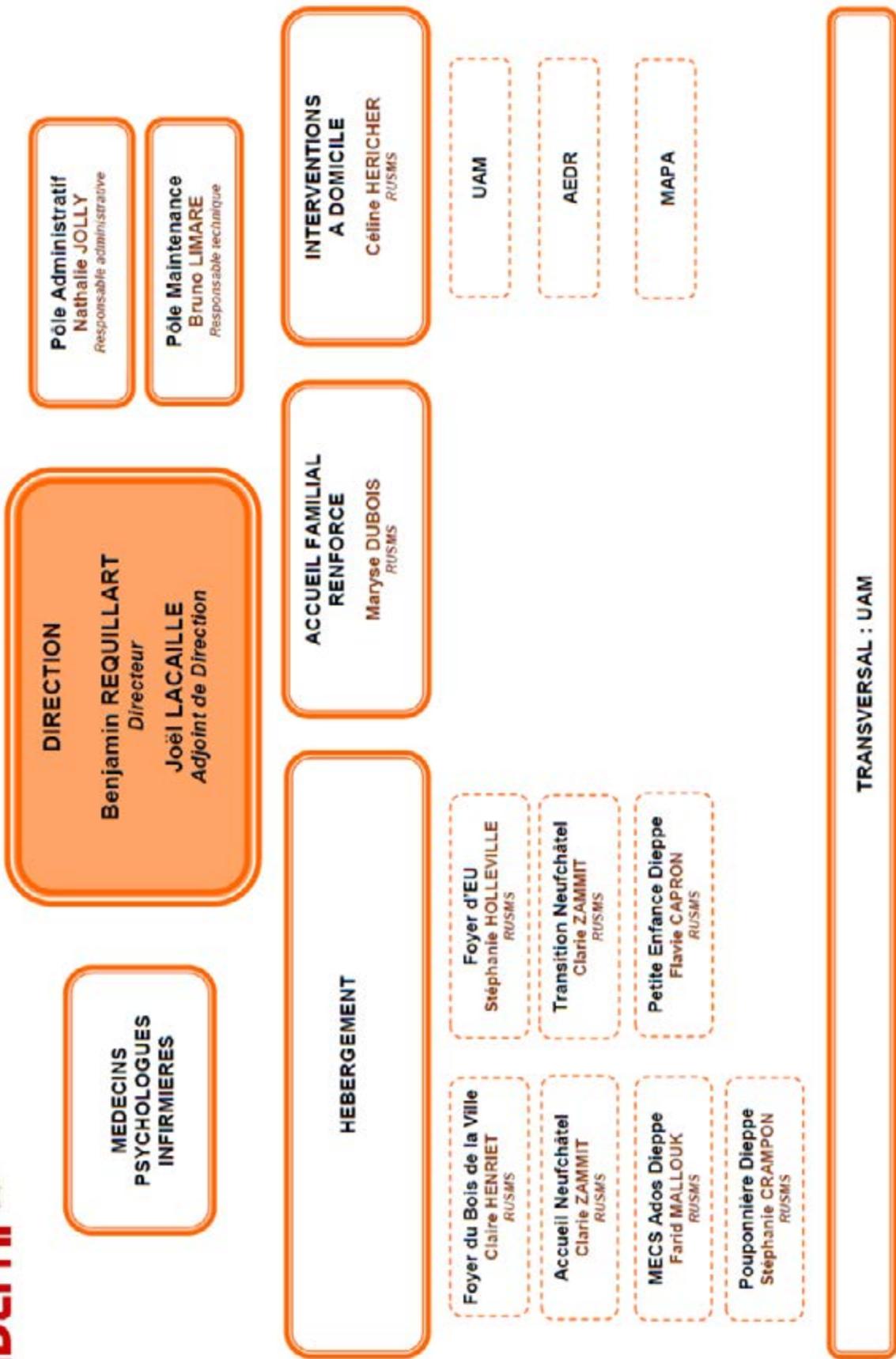
SERVICE STD	
Objectif Stratégique: Sécuriser le pilotage du service	
Objectif Opérationnel: Garantir l'accompagnement des professionnels	
Fiche Action N°: 7.2.2 Construire un plan de formation répondant aux objectifs du projet de service	
Constats :	<p>L'élaboration du plan de formation du STD doit prendre en compte des objectifs inhérents au projet de service afin de le rendre effectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le soutien méthodologique à l'élaboration du projet personnalisé - La promotion de la santé - La sécurisation des interventions à domicile - L'accès à la semi autonomie et à l'autonomie - Le soutien à la parentalité <p>De même, l'outil GESFORM nous permettra, dès 2019, de mieux recenser les besoins individuels de formation, d'exploiter les convergences et d'adapter les projets de formation en conséquence. Les responsables d'unité, administratif et technique seront formés à l'outil.</p>
Objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> - Hiérarchiser les projets de formation institutionnels inhérents à la stratégie de mise en œuvre du projet de service ; - Proposer et recenser des contenus pédagogiques adaptés à ces besoins - Recenser les besoins individuels en adéquation avec les besoins institutionnels au cours des entretiens annuels de formation
Responsable de l'action :	<p>Responsables d'unité conduisant les entretiens de formation Adjoint de Direction pour la formalisation du plan de formation Membres de la Commission de formation du service</p>
Partenaires/Unités/ Fonctions/Publics :	<p>Secrétaire RH et Responsable administrative Service GPMC Responsables d'unités</p>
Moyens à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> - Recensement des souhaits de formation formulés par l'agent et formulés par le cadre, en lien avec le service formation de l'IDFHI - Retour, pour analyse, des souhaits de des agents en commission de formation
Echéancier :	2018-2020
Indicateurs :	<p>Contenu des entretiens annuels de formation Tableau de suivi Gesform (nombre de formations demandées/acceptées ; Nombre d'agents concernés) Consommation des crédits délégués de formation</p>

SERVICE STD	
Objectif Stratégique: Sécuriser le pilotage du service	
Objectif Opérationnel: Garantir un accompagnement sécuritaire des professionnels	
Fiche Action N°: 7.3.6: Sécuriser le traitement des événements indésirables	
Constats :	Les agents du service verbalisent leur insatisfaction face au suivi des notes événements indésirables. Le flou ressenti participe au mal-être des équipes confrontées aux phénomènes de violence et ne projette pas toujours chacun des acteurs dans une réflexion sur les motifs de l'événement indésirable et les éventuelles parades à mettre en œuvre afin d'éviter sa réédition.
Objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> - Reprendre l'événement au plus près de sa survenance - Garantir l'information du suivi et du traitement de l'EI auprès des professionnels - Garantir le soutien aux professionnels - Délimiter l'utilisation de la note d'incident ou d'information à la transmission d'informations ayant trait à des événements indésirables et la transmission de renseignements aux collègues
Responsable de l'action :	Adjoint de Direction Responsable administrative
Partenaires/Unités/ Fonctions/Publics :	Responsables d'unités Equipes psycho-éducatives Membres de l'observatoire STD des événements indésirables DPA Service santé au travail DRH
Moyens à mettre en œuvre :	<ul style="list-style-type: none"> - Formaliser un tableau de bord des événements indésirables intégrant le calendrier de rencontres avec les professionnels, les auteurs des événements indésirables et les éventuels dépôts de plainte - Préciser le rôle du Directeur, de l'Adjoint de Direction et du RUSMS dans le traitement de l'EI - Assurer l'accompagnement des agents lors d'un dépôt de plainte - Mettre en place l'observatoire des événements indésirables
Echéancier :	Juin 2019
Indicateurs :	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de notes d'événements indésirables transmises. - Nombre de notes transmises donnant lieu à transmission services IDEFHI - Renseignement non lacunaire du tableau de bord

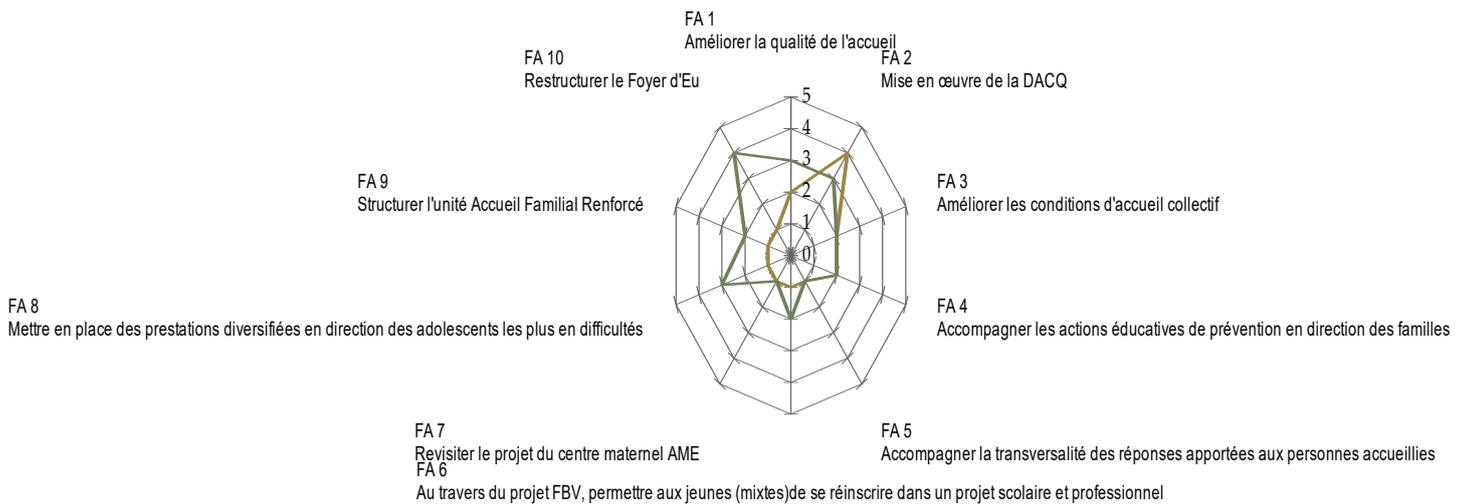
Organigramme STD :



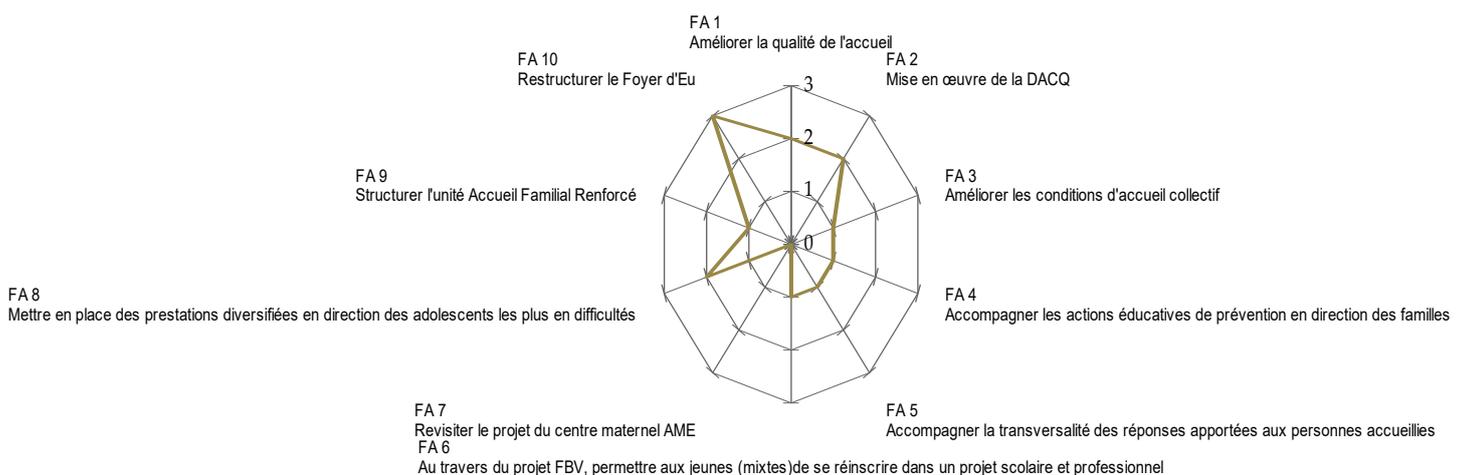
ORGANIGRAMME STD



Matrice RADAR :



Atteinte des objectifs du projet de service 2011-2015



Matrice SWOT :

Forces		Faiblesses	
Transversalité des prestations du service	R.activité	Niveaux d'activité disparates entre les unités	R.activité
Proximité des unités aux origines territoriales des usagers	R.activité	Manque de coordination de suivi du projet de service	Questionnaires
Création d'outils et de protocoles visant à l'amélioration des accompagnements	Pro.Santé	Sensibilisation lacunaire des agents aux outils et leur utilisation	Dial. gestion
Souplesse des modalités d'intervention auprès des familles	Dial. gestion	Difficile conciliation travail auprès des familles / contraintes de l'internat	R.activité
Mise en place d'outils visant au soutien à la parentalité	R.activité	Inadaptation des infrastructures immobilières	Gp exp.
Importance du périmètre du PACQ Service	Dial. gestion	Manque de coordination du suivi du PACQ STD	Dial. gestion
Importance de l'offre de formation	R.activité	Impact de la lourdeur des contraintes administratives sur l'accompagnement des usagers	Gp exp.
Organisation régulière de transferts	R.activité	Difficile conciliation entre accompagnement de groupe et accompagnement individualisé	
Pertinence de l'accompagnement psycho-éducatif	R.activité	Elaboration restreinte et non respect des délais dans la mise en œuvre des projets personnalisés	E.externe PACQ
		Participation restreinte des représentants de l'autorité parentale à l'élaboration des projets personnalisés	
		Insuffisance d'élaboration de la prestation d'accompagnement en semi-autonomie	Dial. gestion
		Vétusté des infrastructures numériques	Dial. gestion
		Insuffisance du parc automobile	Dial. gestion
		Perception des prises en charges des usagers en double mesure ou souffrant de troubles du comportement comme délicates	R.activité

Opportunités		Menaces	
Volonté de participation des usagers et des représentants de l'autorité parentale	Questionnaires	Imprécision de la commande départementale	
Création d'un référentiel AFR	P.Service 11-15	Contraintes budgétaires (RH, infrastructures investissements)	Pro.Santé
Mise en place de l'organisation matricielle	P.Etb 16-20	Réduction des droits d'hébergement	R.activité
Prise en compte de l'objectif suivant du schéma départemental en faveur de l'enfance et de la famille: "redéfinir les modalités, le cadre et les objectifs de l'accueil et de l'accompagnement d'urgence, en articulant les interventions des services habilités avec celles des UOE et capitaliser sur le travail d'observation réalisé pour alimenter le PPE"		Absence de PPE déclinant les objectifs d'accompagnement	R.activité
Redéfinition de la notion de visite en présence d'un tiers			
Incitation à transformer l'offre Centre Maternel en offre Centre Parental	P.Service 11-15		







IDEFHI

INSTITUT DÉPARTEMENTAL
DE L'ENFANCE, DE LA FAMILLE
ET DU HANDICAP POUR L'INSERTION

● Adresse Postale : Route de Sahurs, CS10004, 76380 Canteleu

● Standard : 02 35 52 43 43

● www.idefhi.fr