



PROJET D'ETABLISSEMENT

Fondation Cognacq-Jay - MECS
94, impasse du Pas de l'Échelle 74560 MONNETIER MORNEX

Sommaire

Liste des annexes	5
I. Introduction	6
1.1 <i>Motifs ayant légitimé l'élaboration du projet d'établissement</i>	6
1.2 <i>Brefs repères historiques</i>	7
1.3 <i>Finalité du projet</i>	7
1.4 <i>Effets attendu du projet</i>	7
1.5 <i>Méthodologie mise en œuvre pour l'élaboration du projet</i>	8
1.6 <i>Destinataire du projet</i>	9
1.7 <i>Limites du projet</i>	9
II. Les caractéristiques générales de l'établissement	10
2.1 <i>Textes majeurs qui légitiment l'existence de l'établissement</i>	10
2.2 <i>Textes qui servent quotidiennement de référence dans la mise en œuvre de la prestation et de la pratique professionnelle</i>	10
2.3 <i>Le statut juridique de l'établissement</i>	11
2.4 <i>Place de l'établissement dans la Fondation</i>	11
2.5 <i>Règles et obligations de la Fondation</i>	12
2.6 <i>Relations fonctionnelles, techniques et organisationnelles entre les établissements et le siège de la Fondation</i>	12
2.7 <i>Les autorisations et les conventions</i>	12
2.8 <i>Le financement de l'établissement</i>	14
2.9 <i>Les périodes d'ouverture et de fermeture des différents services de l'établissement</i>	14
2.10 <i>Place de l'établissement dans son contexte local</i>	14
2.11 <i>Les territoires de l'intervention</i>	14
2.12 <i>Les équipements du territoire</i>	15
2.13 <i>Les schémas départementaux</i>	15

III.	Les principes fondateurs de la délivrance des prestations de service	17
3.1	<i>Ethique</i>	17
3.2	<i>Valeurs et principes de la Fondation</i>	17
3.3	<i>Références théoriques</i>	19
3.4	<i>Principes organisationnels</i>	19
3.5	<i>Perspectives</i>	20
IV.	Indication des conditions d'admission à l'établissement	21
4.1	<i>Procédure générale de la DPE</i>	21
4.2	<i>Les conditions d'admission</i>	21
4.3	<i>Les services d'hébergement de mineurs (autre que l'urgence)</i>	21
4.4	<i>Le service d'hébergement de majeurs</i>	22
4.5	<i>Le service d'accueil d'urgence</i>	22
4.6	<i>Le service d'accueil de jour judiciaire</i>	22
4.7	<i>Le service d'accueil de jour administratif</i>	23
4.8	<i>La procédure d'admission à la maison d'enfants</i>	23
4.9	<i>Les particularités de l'accueil suite à l'admission sur certains services</i>	24
4.10	<i>Après l'admission</i>	24
V.	Profil des personnes accueillies	25
5.1	<i>Synthèse partielles des rapports d'activité de 2010 à 2013</i>	25
5.2	<i>Éléments statistiques du département de la Haute Savoie</i>	26
VI.	Les moyens humains et logistiques	27
6.1	<i>Les moyens humains</i>	27
6.2	<i>Les principaux moyens techniques, logistiques et humains</i>	28

VII. Les prestations de service rendues par l'établissement	30
7.1 <i>Les principales prestations</i>	30
7.2 <i>Les moyens humains</i>	33
7.3 <i>Personnalisation de la prestation</i>	34
7.4 <i>Modalités d'évaluation des besoins et des ressources de l'utilisateur</i>	36
7.5 <i>Place de l'utilisateur, sa mobilité, sa contribution à la mise en œuvre de la prestation</i>	36
7.6 <i>Recueil des appréciations de l'utilisateur quant à la prestation rendue et/ou la pertinence de la réponse aux besoins évalués</i>	37
VIII. La nature des prestations de service	38
8.1 <i>Les prestations d'accueil</i>	38
8.2 <i>Les prestations éducatives</i>	39
8.3 <i>L'offre d'hébergement et de restauration</i>	41
8.4 <i>Les soins cliniques et psychologiques et la santé</i>	43
IX. Le programme d'actions	45
9.1 <i>Charte éthique de l'accompagnement éducatif</i>	45
9.2 <i>Mise en place d'un comité d'éthique</i>	46
9.3 <i>Construction d'un recueil d'appréciations des usagers et des familles</i>	47
9.4 <i>Redéfinir les services éducatifs</i>	48
9.5 <i>Réécriture des projets de service</i>	49
9.6 <i>Construire des dispositifs spécifiques de prises en charge (séjour de rupture)</i>	50
9.7 <i>Poursuivre les réflexions sur l'accueil d'urgence des enfants âgés de 3 à 12 ans</i>	51
Annexes	52
Glossaire	77

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : La liste des documents du dossier technique.	52
Annexe 2 : Approbation du projet d'établissement par le Président de la Fondation Cognacq Jay	54
Annexe 3 : La liste des établissements de la Fondation.	55
Annexe 4 : La carte du territoire de la DPE.	57
Annexe 5 : La carte du territoire d'intervention de l'AJJ.	58
Annexe 6 : La carte du territoire d'intervention de l'AJA.	59
Annexe 7 : Les 21 actions du 2 ^{ème} schéma départemental de la protection de l'enfance.	60
Annexe 8 : Extrait du rapport d'activité 2013 du pôle psychologique.	62
Annexe 9 : Exemple de DIPEC (document individuel de prise en charge).	63
Annexe 10 : La trame du projet personnalisé.	66
Annexe 11 : La fiche d'actions et de suivi du projet personnalisé.	69
Annexe 12 : L'exploration clinique.	71
Annexe 13 : Les actions cliniques.	73
Annexe 14 : Le déroulement des entretiens familiaux avec le psychologue.	75

I. Introduction

1.1 Motifs ayant légitimé l'élaboration du projet d'établissement

La dernière ébauche de projet d'établissement connu de « la maison d'enfants »¹ date de 1994. La loi 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, rend obligatoire pour les établissements et services l'écriture de leur projet d'établissement. L'article L.311-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF)² stipule que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement ».

Depuis la parution de cette loi, la maison d'enfants a évolué par la requalification de certains de ses services et par la création de nouveaux dispositifs :

- **2002** : création d'un service de suivis à domicile (mesures administratives et judiciaires),
- **2003** : création d'un service pour l'accueil de jeunes mères (moins de 18 ans) et de leurs enfants ; création de 6 places pour l'accueil de jeunes majeurs (18 à 21 ans),
- **2005**: création d'un service d'accueil d'urgence (hébergement de jeunes âgés de 12 à 18 ans),
- **2007** : fermeture et reconversion du service accueillant les jeunes mamans,
- **2008** : création d'un service d'hébergement pour adolescents (13 à 18 ans),
- **2008** : création du service de placement familial (pour des enfants et des jeunes âgés de 3 à 18 ans),
- **2010** : redéploiement du service de suivi à domicile par la création des services d'accueil de jour, administratif (3 à 18 ans) et judiciaire (11 à 18 ans).

Dès la fin de l'année 2009, l'établissement s'est attaché à réaliser son évaluation interne. Le rapport final de cette évaluation a été achevé en février 2012. Parallèlement, les onze services de l'établissement se sont mis à l'élaboration de leur projet. Ceux-ci ont été validés par l'équipe de direction entre 2012 et 2013.

La direction de la protection de l'enfance a régulièrement souhaité, dans ses réponses budgétaires, la réalisation d'un projet d'établissement.

Il apparaît aujourd'hui, au vu de l'évolution de l'activité de la maison d'enfants, au vu des obligations réglementaires et législatives et suite aux différents travaux internes réalisés (évaluation interne, élaboration des projets de services), nécessaire d'élaborer un nouveau projet d'établissement.

¹ Termes employés dans ce document pour désigner la maison d'enfants de Haute-Savoie de la Fondation Cognacq-Jay.

² CASF = code de l'action sociale et des familles.

1.2 Brefs repères historiques

Reconnue d'utilité publique en 1916, la Fondation Cognacq-Jay a sollicité une congrégation religieuse pour gérer ses différents établissements (maternité, pouponnat, centre d'enseignement et maison familiale, école horticole, ...). La gestion de ces établissements, depuis les années 1980, a été confiée à des personnels laïques.

A partir de 1926, débute une activité de prise en charge d'enfants sur la commune de Monnetier Mornex en Haute-Savoie. En 1930, cette activité se développe par la création d'un orphelinat et d'une maison de repos.

La maison d'enfants a une « autorisation » de fait puisque qu'elle avait une activité avant la loi cadre de 1975³.

De 1975 à 1984, les enfants en difficultés familiales sont admis par le biais du centre médico-social (CMP)⁴ d'Annemasse ou sur recommandation des services sociaux.

En 1982, les premières conventions avec l'aide sociale à l'enfance sont signées. L'établissement compte alors 36 enfants accueillis.

De 1983 à 1991, les 36 enfants (3 à 13 ans) étaient accueillis sur le site de Monnetier.

A partir de 1991, création de services externalisés à l'établissement (à Mornex puis sur l'agglomération d'Annemasse) permettant aux enfants de plus de 11 ans de rester dans la structure et près de leur environnement familial.

1.3 Finalité du projet

Le projet d'établissement constitue un document de référence qui permet d'identifier l'établissement dans ses missions, ses activités, son environnement local et institutionnel.

Il est un support pour les instances de contrôle (Conseil Général⁵, agence régionale de santé⁶, protection judiciaire de la jeunesse⁷).

Il est un support de communication et d'information pour les usagers, les familles, l'environnement social, les partenaires, les prescripteurs.

Il donne sens à l'existence de l'établissement. Il est un outil de fédération pour les salariés.

Il permet de promouvoir et de valoriser les missions et les services rendus. Cette promotion contribue à la reconnaissance des professionnels et au développement de leur mobilisation sur les objectifs à atteindre et à la création d'un sentiment d'appartenance.

Outil de management et de pilotage des équipes pluridisciplinaires, le projet d'établissement informe sur le présent et pose les orientations sur l'avenir.

1.4 Effets attendus du projet

Il est attendu de ce projet la convergence entre les pratiques des professionnels et les cadres réglementaires et législatifs. Il doit amener de la cohérence entre les différents services tant du point de vue des pratiques que des outils et procédures avec une articulation et une continuité dans les apprentissages et les prises en charge. Il vise à la production d'une charte éthique de la posture éducative et professionnelle.

³ Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

⁴ CMP = centre médico-social.

⁵ CG = conseil général.

⁶ ARS = agence régionale de santé.

⁷ PJJ = protection judiciaire de la jeunesse.

A partir de la situation existante et en se référant au plan d'actions issu de l'évaluation interne, il pose les perspectives d'amélioration de la qualité de la prise en charge des usagers par la rédaction de fiches d'actions.

1.5 Méthodologie mise en œuvre pour l'élaboration du projet

Mise en place d'un plan d'actions en vue de l'élaboration du projet d'établissement à partir d'octobre 2013 :

- Constitution d'un dossier technique (rapports d'activités, projets de services, règlements divers, textes de lois, documents de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)⁸, documents de la direction de la protection de l'enfance (DPE)⁹ de Haute-Savoie...)¹⁰,
- Mise en place d'un comité de pilotage (COFIL)¹¹ composé des membres de l'équipe de direction, d'éducateurs représentant les services d'internat classique ainsi que des services d'accueil de jour et d'urgence, de salariés des instances représentatives du personnel (IRP)¹², de représentants du travail de nuit et des activités psychologiques et administratives,
- Elaboration d'un échéancier de travail du COFIL,
- Lancement officiel des travaux dans le cadre d'une réunion générale (17 octobre 2013),
- Repérage des groupes de travail déjà existants susceptibles d'apporter des matériaux de réflexions (pôle ressource, pôle psychologique, réunions régulières des services, réunions d'expression des usagers,...),
- Utilisation des commentaires des partenaires sur nos documents déjà réalisés (phase de connaissance clinique, projets de services...).
- Présentation du projet d'établissement dans sa phase d'achèvement au responsable de la DPE du territoire du genevois, aux salariés de la maison d'enfants en la présence de M. FIDEL, directeur général de la Fondation lors de la réunion générale du 19 juin 2014. La direction générale a fait part de ses observations relatives à ce projet.
- Validation en date du 4 juillet 2014 du projet d'établissement par M. RENAND, Président de la Fondation Cognacq Jay¹³

⁸ ANESM = agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

⁹ DPE = direction de la protection de l'enfance.

¹⁰ Annexe 1 : liste des documents du dossier technique.

¹¹ COFIL = comité de pilotage.

¹² IRP = instances représentatives du personnel.

¹³ Annexe 2 : Approbation du projet d'établissement par M. RENAND, Président de la Fondation Cognacq Jay.

1.6 Destinataires du projet

La Fondation Cognacq-Jay, ses dirigeants, les salariés de la maison d'enfants, les représentants du personnel, les stagiaires et les intervenants extérieurs.

Les usagers et leur famille.

Les autorités de contrôle et de tarification (CG, ARS, PJJ).

Les partenaires (aide sociale à l'enfance (ASE)¹⁴, magistrats, éducation nationale (EN)¹⁵, secteur associatif,...).

1.7 Limites du projet

Le projet d'établissement est un document qui n'est pas opposable aux tiers.

Ce n'est pas un document contractuel, ni pour les salariés, ni pour les usagers.

Le projet n'est pas une fin en soi et ne se substitue pas au management de l'établissement, ni à la gestion des pratiques professionnelles et à la gestion du fonctionnement de l'établissement.

¹⁴ASE = aide sociale à l'enfance.

¹⁵EN = éducation nationale.

II. Les caractéristiques générales de l'établissement

2.1 Textes majeurs qui légitiment l'existence de l'établissement

La Fondation Cognacq-Jay est reconnue d'utilité publique par décret du 2 décembre 1916. Dans l'article 1 de ses statuts et au 4° alinéa de celui-ci, il est indiqué que : « La Fondation a pour but, enfin, la création, le développement ou l'alimentation, toujours suivant ses ressources disponibles, et, en dehors de toute préoccupation politique ou confessionnelle, de tous établissements, institutions ou œuvres de solidarité sociale ».

La maison d'enfants accueillait 36 enfants avant la loi cadre du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. Elle bénéficiait donc d'une autorisation de fait.

Entre 1975 et 2003, de nouveaux services se créent, se redéployent ou se ferment. Ces évolutions, toujours pensées en concertation avec les autorités de tutelles sont soumises à « l'autorisation » (loi de 1975).

En 2004, la maison d'enfants est « autorisée » pour prendre en charge 85 mineurs et jeunes majeurs (55 en hébergement collectif pour des mineurs âgés de 3 à 18 ans, 15 places en habitat diffus pour des jeunes de 16 à 21 ans et 15 prises en charge en accueil de jour et/ou au domicile).

En 2014, le nombre de prises en charge autorisée est de 112 :

- 48 places en hébergement collectif pour des enfants et jeunes âgés de 3 à 18 ans,
- 15 places en habitat diffus pour des jeunes âgés de 16 à 21 ans,
- 18 places en accueil de jour administratif (3 à 18 ans),
- 15 places en accueil de jour judiciaire (11 à 18 ans),
- 8 places en accueil d'urgence (4 en collectif, 2 en colocation et 2 au domicile) pour des jeunes de 12 à 18 ans,
- 8 places en accueil permanent auprès d'assistants familiaux pour des enfants et jeunes de 3 à 18 ans.

2.2 Textes qui servent quotidiennement de référence dans la mise en œuvre de la prestation et de la pratique professionnelle

Les équipes éducatives de la maison d'enfants s'appuient sur la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et notamment les outils à mettre en œuvre pour garantir les droits des usagers :

- Le livret d'accueil,
- La charte des droits et des libertés,
- Le document individuel de prise en charge (DIPEC)¹⁶,
- Le règlement de fonctionnement,
- Le projet personnalisé (PP)¹⁷,
- Le projet de service,
- La charte du bien vivre ensemble selon les services,
- Les réunions d'expression des enfants et des jeunes.

¹⁶ DIPEC = document individuel de prise en charge.

¹⁷ PP = projet personnalisé.

La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance vient impacter les pratiques professionnelles :

- Autour des questions relatives au recueil, au traitement et à l'évaluation des informations préoccupantes,
- Dans la mise en œuvre du service d'accueil de jour administratif (L 222-4-2 du CASF),
- Dans la mise en œuvre du service d'accueil judiciaire.

Certaines recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont utilisées périodiquement pour alimenter la réflexion des professionnels :

- « Conduites violentes dans les établissements accueillants des adolescents : prévention et réponses »,
- « Les attentes de la personne et le projet personnalisé »,
- « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement »,
- « L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement »,
- « Le partage de l'information à caractère secret en protection de l'enfance ».

L'ensemble des activités de la maison d'enfants respecte le cadre posé par la DPE du département de la Haute Savoie dans le lexique de la protection de l'enfance (document élaboré en date du 1^{er} octobre 2008).

Sur le secteur du « genevois français », territoire d'intervention de la maison d'enfants, un travail d'expérimentation est mené en étroite collaboration avec les professionnels de l'ASE (travail en cours depuis 2010). Une grille de répartition des tâches et responsabilités, entre les professionnels des deux structures, est renseignée à chaque nouvelle admission (l'évolution de cette expérimentation se fera dans le cadre de la mise en œuvre du « projet pour l'enfant »).

2.3 Le statut juridique de l'établissement

L'organisme gestionnaire de la maison d'enfants est la Fondation Cognacq-Jay, dont le siège social est au 46 rue du Bac 75007 Paris (01 42 84 98 88). La Fondation est présidée par Monsieur Georges RENAND.

Madame Dominique BASILE représente la Fondation en qualité de directrice des établissements de Monnetier Mornex (le foyer d'accueil médicalisé et la maison d'enfants).

Numéro FINESS : 74078 637 1 - Code APE : 853 B

Adresse : 75 impasse du Pas de l'échelle 74 560 Monnetier Mornex (04 50 39 66 04).

2.4 Place de l'établissement dans la Fondation

La maison d'enfants est un des huit établissements de la Fondation¹⁸. Cette structure a la particularité d'avoir été créée dans le département d'origine de Madame Louise JAY, cofondatrice de la Fondation, et à titre posthume pour faire suite à son souhait.

La Fondation agit essentiellement dans quatre domaines d'activités :

- Le secteur de la santé,
- Le secteur médico-social,
- Le secteur social,
- Le secteur de l'éducation.

¹⁸ Annexe 3 : liste des établissements de la Fondation.

2.5 Règles et obligations de la Fondation

La Fondation Cognacq-Jay est une institution reconnue d'utilité publique ayant pour vocation de créer, de maintenir et de développer des établissements de solidarité sociale.

Les valeurs communes à ses huit établissements traduisent celles de la Fondation, en particulier la recherche de l'excellence dans le service à autrui, la qualité des relations dans les équipes, ainsi que l'attention particulière portée aux conditions d'accueil.

La valorisation de l'image et la clarification des appellations des établissements ont amené la Fondation à définir un système global d'identité qui se traduit par une signature et un logotype communs. L'identité visuelle adoptée symbolise ses valeurs. En particulier son emblème, qui exprime le geste social, la solidarité, l'accueil.

2.6 Relations fonctionnelles, techniques et organisationnelles entre les établissements et le siège de la Fondation

La Fondation Cognacq-Jay est administrée par un comité de direction. Tous les ans, ce comité dresse le bilan de l'année écoulée et décide des orientations nouvelles.

Le président conduit la politique de la Fondation et met en œuvre les délibérations du comité. Il approuve le budget des établissements. Il présente au comité de direction le rapport moral de la Fondation qui détaille les principales évolutions des établissements. Il propose au comité les nouvelles orientations à prendre pour garantir l'avenir des établissements de la Fondation dans le respect de sa vocation, conformément aux vœux des fondateurs.

Le directeur général assure le suivi permanent de l'activité des établissements, notamment en matière financière, juridique, patrimoniale et de développement. Un responsable administratif et financier effectue la gestion financière ainsi que la consolidation comptable en fin d'exercice. Le directeur général participe à la politique de promotion de la Fondation et contribue à l'expansion de ses activités dans le respect des orientations définies par le comité.

Chacun des établissements est placé sous la responsabilité d'un directeur, dans le cadre d'une large autonomie de gestion et d'animation, formalisée par une délégation de pouvoir. Chaque directeur exerce ses fonctions en concertation avec la direction générale de la Fondation.

Les actions de la Fondation sont mentionnées annuellement dans un document regroupant trois rapports : celui du président sur la situation morale de la Fondation, celui du trésorier sur la situation financière et celui du commissaire aux comptes.

L'essentiel des bâtiments d'exploitation est la propriété de la Fondation.

2.7 Les autorisations et les conventions

Les autorisations :

Autorisation du 16 janvier 2006 pour la création (ouverture le 16 janvier 2006) d'un service d'accueil d'urgence pour des jeunes âgés de 12 à 18 ans (4 places en collectif, 2 places en studio et 2 places en suivi au domicile familial). Cette création a été validée dans le cadre d'une procédure¹⁹ « CROSMS »²⁰ simplifié par extension de la capacité d'accueil de la maison d'enfants et bénéficie d'une habilitation ASE.

¹⁹ Procédure issue de la loi du 2 janvier 2002 et de ses décrets d'application.

²⁰ CROSMS = comité régional d'organisation sociale et médico-sociale.

Autorisation du 20 mai 2008 pour la création (ouverture le 1^{er} juin 2008) d'un service de placement familial pour 12 enfants âgés de 3 à 18 ans par la procédure simplifiée prévue à l'article L 313-1 du CASF et de l'article R 312-191 inséré par décret n°2005-1115 du 7 septembre 2005. Ce service a une habilitation ASE.

Autorisation du 25 mai 2009 pour la création (ouverture le 1^{er} janvier 2010) d'un service d'accueil de jour administratif pour 18 enfants et jeunes âgés de 3 à 18 ans par transformation d'un service de « suivi au domicile familial » (procédure simplifiée prévue à l'article L 313-1 du CASF et de l'article R 312-191 inséré par décret n°2005-1115 du 7 septembre 2005). Ce service a l'habilitation ASE (article L 222-4-2 CASF).

Autorisation du 23 juin 2009 pour la création (ouverture le 1^{er} janvier 2010) d'un service d'accueil de jour judiciaire pour 15 jeunes âgés de 11 à 18 ans par transformation d'un service d'accueil de jour « expérimental » (procédure simplifiée prévue à l'article L 313-1 du CASF et de l'article R 312-191 inséré par décret n°2005-1115 du 7 septembre 2005). Ce service a une habilitation ASE. Il bénéficie de l'habilitation Justice au titre de l'assistance éducative (article 375-3 4° du code civil).

Les conventions :

Convention signée en 2004 (et avenants en 2008 et en 2011) entre l'association « Le château rouge » (Annemasse) et la maison d'enfants de la Fondation (Monnetier Mornex) pour la mise à disposition d'appartements meublés destinés au logement des jeunes de la maison d'enfants.

Convention signée en 2010 entre le département de la Haute-Savoie et la maison d'enfants de la Fondation (Monnetier Mornex) afin de fixer le cadre et les objectifs de l'accueil d'urgence dans le cadre des politiques du département en matière de protection de l'enfance.

Convention signée en 2013 entre la maison départementale de l'enfance et de la famille (Taninges) et la maison d'enfants de la Fondation (Monnetier Mornex) pour la mise à disposition de deux chauffeurs pour assurer les transports des enfants de la maison d'enfants.

Convention signée en 2013 entre le service de prévention EPDA-Village du Fier et la maison d'enfants de la Fondation (Monnetier Mornex) pour la mise en place d'un support juridique permettant la création de chantiers éducatifs destinés aux jeunes de la maison d'enfants.

Convention signée en 2013 entre la maison des jeunes et de la culture intercommunale Les Clarines (Viuz en Sallaz) et la maison d'enfants de la Fondation (Monnetier Mornex) pour la mise à disposition de différents espaces (bureau, salle d'activité) destinés à recevoir des jeunes de la maison d'enfants et leurs familles.

Convention signée en 2014 entre la commune de Gaillard et la maison d'enfants de la Fondation (Monnetier Mornex) pour la mise en place de travaux occupationnels à visée pédagogique destinés à des jeunes de la maison d'enfants.

2.8 Le financement de l'établissement

L'établissement est financé par le conseil général de Haute-Savoie.

Pour les services du placement familial et de l'accueil d'urgence, le financement est en dotation globale. Pour tous les autres services, il est en prix de journée.

Concernant le service de l'accueil de jour judiciaire (AJJ)²¹, les négociations budgétaires s'effectuent conjointement entre la DPE, la PJJ et la maison d'enfants.

2.9 Les périodes d'ouverture et de fermeture des différents services de l'établissement

L'établissement est ouvert 365 jours par an et 24h sur 24 (veilles de nuit, astreintes). Seul le service de l'accueil de jour administratif (AJA)²² a une intervention limitée : du lundi au samedi inclus, sans astreinte la nuit et le dimanche. A ce jour il a une période de fermeture de quatre semaines au mois d'août et d'une semaine en fin d'année (cette période de fermeture pourrait évoluer prochainement).

2.10 Place de l'établissement dans son contexte local

La maison d'enfants est l'établissement de référence de la DPE sur le territoire du genevois français²³. L'association RETIS intervient également sur ce territoire avec son service d'assistance éducative en milieu ouvert avec hébergement (AEMOH)²⁴. L'essentiel de l'activité de la maison d'enfants répond partiellement aux besoins du territoire de DPE (en matière d'hébergement, la maison d'enfants a une capacité maximum d'accueil répondant à 50% des besoins sur le territoire). De manière exceptionnelle, la maison d'enfants peut être amenée à prendre en charge des mineurs ou jeunes majeurs des autres territoires de la DPE après accord entre les responsables de ceux-ci (à l'exception du service d'accueil d'urgence).

2.11 Les territoires de l'intervention

Les territoires de l'intervention de la maison d'enfants sont composés des cantons de :

- Annemasse Nord,
- Annemasse Sud,
- Boège
- Reignier
- Saint Jeoire en Faucigny,
- Saint Julien en Genevois.

Pour le service de l'AJJ, le périmètre d'intervention est limité à l'agglomération d'Annemasse et dans un rayon de 10 kilomètres autour de celle-ci²⁵.

²¹ AJJ = accueil de jour judiciaire.

²² AJA = accueil de jour administratif.

²³ Annexe 4 : les territoires de la DPE.

²⁴ AEMOH = assistance éducative en milieu ouvert avec hébergement.

²⁵ Annexe 5 : les communes où intervient l'AJJ.

Concernant le service de l'AJA, il intervient sur le même périmètre que le service de l'AJJ ainsi que sur un petit territoire de la vallée verte, autour des communes de Boège et de Bogève²⁶.

2.12 Les équipements du territoire

Depuis la création de l'orphelinat en 1916, l'établissement utilise des locaux appartenant à la Fondation à Monnetier Mornex. Ces locaux ont été entièrement rénovés en 2012. Ils permettent l'accueil de 30 enfants et abritent les services administratifs, techniques et transversaux.

La commune de Monnetier Mornex est équipée d'écoles maternelles et primaires, d'infrastructures sportives, de services médicaux (médecin, dentiste, pharmacie...).

Tous les autres services de l'établissement se situent sur l'agglomération d'Annemasse. Celle-ci, comptait 81 012 habitants²⁷ en 2011.

Ce territoire a des équipements qui ne cessent d'évoluer pour répondre à l'évolution démographique de sa population :

- Ecoles, collèges et lycées,
- Services sociaux,
- Services de soins,
- Equipements éducatifs, culturels et sportifs.

2.13 Les schémas départementaux

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les Conseils Généraux ont l'obligation d'établir tous les cinq ans, un schéma départemental des établissements et services dont un volet est consacré à la protection de l'enfance.

Le département de la Haute Savoie s'est entouré de l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance pour mener les travaux d'élaboration du premier schéma départemental. Il s'agit d'un outil de référence pour améliorer les réponses à apporter aux familles, aux enfants et aux jeunes en grandes difficultés.

Ce schéma qui couvre la période 2006 à 2011 pose les perspectives suivantes :

- Meilleure articulation des différents organismes impliqués avec la création de comités de protection de l'enfance et une actualisation du dispositif de recueil d'information,
- Organisation plus efficiente de l'accueil d'urgence,
- Diversification des modes d'accueil,
- Effort important de recrutement de familles d'accueil,
- Renforcement du soutien à l'égard des familles.

Suite au bilan réalisé concernant le premier schéma départemental et aux travaux d'étude d'impact de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, en 2012, de nouvelles orientations ont été validées par l'assemblée départementale (24 juin 2013) pour la mise en œuvre du deuxième schéma couvrant la période 2013 à 2017.

²⁶ Annexe 6 : les communes où intervient l'AJA.

²⁷ Sources : observatoire départemental, données 2012 du CG74.

Ce nouveau schéma pose cinq orientations stratégiques déclinées en 21 actions²⁸ :

- L'observation et le repérage : « mieux connaître les besoins en protection de l'enfance pour mieux agir »,
- L'action dans la continuité « affirmer la logique de parcours en protection de l'enfance »,
- L'enfant et sa famille « mieux connaître la place et encourager le rôle des familles »,
- L'enfant séparé de sa famille « ajuster les réponses et les moyens du dispositif d'accueil par rapport aux besoins des enfants »,
- Le pilotage et l'articulation des responsabilités « affirmer et optimiser le dispositif de protection de l'enfance ».

²⁸ Annexe 7 : les 21 actions du 2^{ème} schéma départemental de la protection de l'enfance.

III. Les principes fondateurs de la délivrance des prestations de service

3.1 Ethique

La question de l'éthique se situe au carrefour d'une dimension individuelle et collective. Elle concerne d'abord la singularité de chacun, faite de ses convictions personnelles dans lesquelles cohabitent valeurs et rapport au monde. La question éthique rencontre l'autre, un autre soi, fait de sa singularité, de son univers, de ses particularités et différences existant au sein d'une même société. Celle-ci s'organise sur un système de valeurs, de norme, de lois.

C'est dans la rencontre de ces dimensions individuelles, collectives et sociétales, dans la mise en tension de ces espaces, dans leurs interactions que naît la question de l'éthique. C'est au cœur des contradictions, des divergences inhérentes au vivre ensemble que le questionnement éthique existe. C'est au regard de ces trois éléments que l'action médico-sociale prend son sens. Concernant la maison d'enfants, il s'agit en termes d'éthique, de pouvoir considérer l'existence d'univers différents et de les prendre en compte dans la mise en œuvre des actions proposées. Ce souci éthique s'attache à mettre au premier plan le respect de la personne, ce dans l'application concrète des articles de la charte des droits et libertés de la personne accueillie, déclinée ci-après.

3.2 Valeurs et principes de la Fondation

La Fondation répond aux besoins d'enfants et d'adolescents confiés à ses maisons d'enfants à caractère social par les services de l'aide sociale à l'enfance et par le tribunal pour enfants. Ces besoins trouvent leur origine du fait d'une cohabitation familiale compliquée et/ou devenue momentanément impossible en raison de problèmes éducatifs, familiaux, sociaux ou matériels.

L'action de la maison d'enfants ne répond pas de préoccupations politique ou confessionnelle. Elle s'attache à incarner les valeurs promues par la Fondation Cognacq-Jay, telles que :

- La recherche de l'excellence dans le service à autrui : accueillir et accompagner, considérer l'importance de la relation humaine, œuvrer au niveau des prestations et veiller à leur qualité,
- La qualité des relations dans les équipes : qualité relationnelle, stabilité des équipes qui contribue à induire un climat de confiance et de sécurité, pluridisciplinarité et hétérogénéité des points de vue,
- L'attention particulière portée aux conditions d'accueil : offrir un peu d'apaisement, dans un cadre de vie chaleureux et sécurisant pour tenter d'amoinrir les difficultés sociales, familiales ou scolaires de l'utilisateur.

Les valeurs et principes de la maison d'enfants s'appuient sur la « Charte des droits et libertés de la personne accueillie »²⁹ :

²⁹ Arrêté du 8 septembre 2003, relatif à la charte des droits et liberté de la personne accueillie, mentionné à l'article L. 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

- **Principe de non-discrimination** : La maison d'enfants accueille tout mineur ou jeune majeur qu'elle se voit confiée, sans discrimination concernant son origine, notamment ethnique ou sociale, son apparence physique, ses caractéristiques génétiques, son orientation sexuelle, son handicap, son âge, ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses.
- **Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté** : Chaque prise en charge répond d'un projet personnalisé, adapté et pensé avec et pour la personne accueillie.
- **Droit à l'information** : La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation³⁰.
- **Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne** : Dès l'admission et tout au long de l'accompagnement de la personne accueillie, ces trois principes veillent à être parfaitement respectés, notamment grâce à la réalisation du projet personnalisé. Projet pour lequel, la participation des usagers est recherchée³¹.
- **Droit à la renonciation** : Toute personne accueillie à la maison d'enfants, est informée qu'elle peut saisir par écrit des instances compétentes afin d'émettre son souhait de renonciation.
- **Droit au respect des liens familiaux** : La maison d'enfants veille à favoriser le maintien des liens familiaux et à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice.
- **Droit à la protection** : La maison d'enfants garantit à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes. Son action répond du droit à la protection, du droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, ainsi que du droit à la santé et aux soins.
- **Droit à l'autonomie** : La maison d'enfants veille à appliquer le droit à l'autonomie des personnes accueillies, dans le respect du cadre légal relatif à l'accueil de mineurs et l'application de son rôle éducatif.
- **Principe de prévention et de soutien** : Lors de la réalisation du projet personnalisé, les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement sont prises en considération.

³⁰ Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1999, article 12.

³¹ Loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public...

- **Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie** : Toute personne accueillie au sein de la maison d'enfants, conserve l'exercice effectif de la totalité de ses droits civiques et libertés individuelles, préservés et aussi facilités par l'institution.
- **Droit à la pratique religieuse** : Ce droit s'inscrit dans le respect mutuel des croyances, convictions et opinions de chacun.
- **Respect de la dignité de la personne et de son intimité** : Les modalités de prise en charge et l'accompagnement éducatif des usagers accueillis au sein de la maison d'enfants, reposent sur le respect de la dignité, de l'intégrité et de l'intimité de la personne.

3.3 Références théoriques

Les professionnels de la maison d'enfants s'attachent à développer et entretenir une posture réflexive et à orienter leurs pratiques avec des avancées théoriques efficaces et opérationnelles. Des formations collectives sont proposées aux professionnels (approche en systémie). L'évolution des pratiques et le respect de l'éthique sont des principes qui servent les valeurs de la Fondation.

La maison d'enfants ne s'attache pas d'une appartenance théorique ou d'une seule influence qu'elle adopterait pour référentielle. Cependant, elle oriente et soutient son action de divers champs d'observations (action éducative, psychologie, sociologie,...) et courants théoriques, tout en privilégiant la participation du ou des usagers et la mise en valeur de leurs ressources propres pour mener à bien sa mission.

3.4 Principes opérationnels

Accueil : Lors de l'admission de l'utilisateur et conformément à la loi de 2002, les documents suivants sont remis aux mineurs et aux représentants légaux, parents ou tuteurs :

- le livret d'accueil,
- la charte des droits et libertés,
- le règlement de fonctionnement du service,
- le document individuel de prise en charge,
- le projet d'établissement et le projet de service sont mis à disposition des familles qui le demandent,
- la liste des personnes qualifiées (ARS).

L'accompagnement : La mise en œuvre de l'ordonnance de placement, de l'accueil provisoire ou de la demande d'accueil de jour, est formalisée par la réalisation du projet personnalisé. Il permet d'adapter la réponse aux besoins de la personne, dans le respect de ses spécificités et de sa singularité. Il est important pour l'utilisateur, de rester au plus près de sa réalité et de son milieu « ordinaire ».

L'exercice des droits : L'intervention s'inscrit dans la reconnaissance et l'affirmation de la primauté de la personne.

Elle se réfère à :

- La charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- L'article 7 de la loi de 2002 concernant les droits des usagers,
- Le guide des bonnes pratiques de l'ANESM, partie sur le « partage de l'information »,
- Le DIPEC,
- L'ordonnance de placement, notamment pour les droits de visites...

La loi prévoit deux instances d'expression de l'utilisateur:

- le conseil de vie social : A la maison d'enfants, le conseil de vie sociale est décliné sous la forme de réunions d'expressions des usagers, 3 fois par an (au minimum) sur chaque service. Cette instance permet de questionner les conditions de prise en charge, l'accompagnement, l'équipe éducative, les locaux,...
- Un médiateur/conciliateur : Le conciliateur de justice inscrit sur la « liste des personnes qualifiées », a pour but de trouver une solution amiable pour un différend sur des droits entre deux parties, qu'elles aient ou non déjà saisi un juge. Il ne peut intervenir qu'avec l'accord de toutes les parties et pour une durée limitée. Le conciliateur peut être saisi par l'une des parties en conflit, par simple lettre ou demande verbale, auprès du greffe du tribunal compétent, ou par le juge. Le conciliateur convoquera l'autre partie. Le recours à un conciliateur de justice est gratuit. Le conciliateur de justice est bénévole.

3.5 Perspectives

Concernant la question de l'éthique et des principes d'actions de la maison d'enfants, une des principales actions à mener sera de travailler la constitution d'une « charte éthique de l'accompagnement éducatif »³².

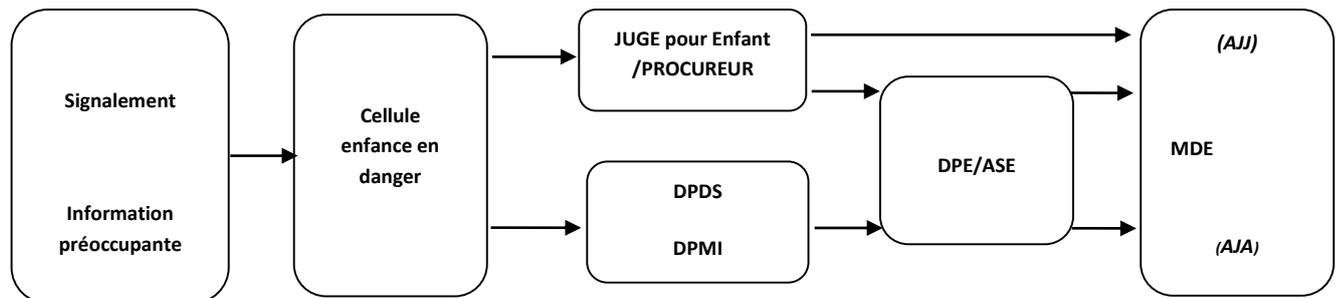
La constitution de cette charte donnera lieu au rassemblement de professionnels concernés par cette réflexion, en un comité d'éthique, au sein de la maison d'enfants. Ce comité composé d'acteurs de différents champs aptes à nourrir le projet, aura pour première tâche, la constitution de cette charte comme fondement de toute action ultérieure.

³² Charte éthique dans « Analyse critique des guides de bonnes pratiques » de l'ANESM.

IV. Indication des conditions d'admission à l'établissement

4.1 Procédure générale de la DPE

Chaque situation faisant suite à un signalement ou à une information préoccupante est prise en compte selon le processus suivant, valable pour le conseil général de la Haute-Savoie.



4.2 Les conditions d'admission

La maison d'enfants est saisie, pour une demande de placement ou d'accompagnement concernant un jeune, par l'Aide Sociale à l'Enfance, le juge pour enfant ou le procureur.

4.3 Les services d'hébergement de mineurs (autre que l'urgence)

Pour être admis dans l'une des structures d'hébergement, les conditions initiales sont les suivantes :

- Avoir entre 3 et 18 ans,
- Etre domicilié prioritairement dans le territoire du genevois (cependant certaines situations d'autres territoires peuvent être étudiées),
- Bénéficier d'une ordonnance de placement ou d'un contrat d'accueil provisoire précisant le type d'accueil demandé.

Une demande est faite par l'envoi d'une fiche navette (ASE) qui précise les éléments éclairant la situation. Un échange téléphonique supplémentaire entre la direction et le service gardien vient compléter les premières informations.

Après cette première étape, l'admission peut s'effectuer à l'issue de l'analyse de la demande faite par l'équipe de direction qui donne une réponse favorable ou non.

A l'issue de cette démarche une évaluation est faite en équipe de direction qui valide l'une des trois réponses :

- refus d'admission (disponibilité des places, critère d'âge, problématique évoquée, ambiance du groupe accueillant,...),
- demande d'un complément d'informations,
- accord pour envisager l'admission.

4.4 Le service d'hébergement de majeurs

Les conditions pour être admis sur le service accueillant les majeurs de 18 à 21 ans, sont les suivantes :

- Le majeur doit avoir signé avec le Conseil Général (ASE), un contrat d'accueil provisoire jeune majeur (APJM)³³ fixant la durée et les objectifs de l'accompagnement et du placement,
- Le service doit avoir une place disponible.

4.5 Le service d'accueil d'urgence

Les conditions d'admission doivent correspondre à la situation d'urgence telle que définie par la convention départementale de l'accueil d'urgence en protection d'enfance de la Haute Savoie et en fonction des places disponibles :

« L'urgence qualifie l'imminence d'un événement imprévu, inhabituel, de survenue rapide, dommageable pour une personne ou pour la collectivité, impliquant la nécessité d'apporter une réponse immédiate.

Un accueil d'urgence est une situation dans laquelle l'autorité judiciaire ou le service de l'aide sociale à l'enfance doit assurer dans l'immédiat ou au plus tard pour la fin de la journée un accueil qui comporte au minimum le gîte et le couvert à un mineur ; à cette sécurisation immédiate s'ajoutent une évaluation de sa situation et le choix de son orientation. »

Trois types d'admissions sont distingués avec un accueil réalisé au plus tard dans les 48h :

- Dans le cadre administratif (à la demande de l'ASE³⁴), en cas de danger immédiat ou suspicions de danger immédiat pour un mineur, celui-ci peut être accueilli 72 h ou 5 jours,
- Dans le cadre judiciaire (CASF L221-2), un accueil immédiat, limité à 15 jours,
- En application de la convention départementale, pour une durée de 3 mois renouvelable une fois.

4.6 Le service d'accueil de jour judiciaire

La décision de prise en charge par le service s'enclenche dès la réception d'une ordonnance de placement décidée par le juge des enfants dans la limite des places disponibles.

Cette demande est nécessairement mise en œuvre et facilitée par la collaboration entre le magistrat et le responsable du service.

³³ APJM = accueil provisoire jeune majeur

³⁴ CASF L223-2

4.7 Le service d'accueil de jour administratif

Le pôle médico-social du secteur envoie une demande d'admission par courriel à la direction de la maison d'enfants. En fonction de la pertinence de la demande par rapport au projet de service et du lieu de domicile de l'enfant, le directeur valide l'étude de la demande. Celle-ci est transmise au responsable du service qui informe son équipe.

Au regard de la présentation de la situation par le travailleur social du PMS, de la présentation de la prestation à la famille et des attentes de celle-ci définies lors de la rencontre, de la présentation de la structure et des places disponibles, l'admission du jeune concerné est alors validée par l'ASE. La DPE peut alors décider de la mise en œuvre de cette mesure. Elle est effective dès réception de la notification fixant les conditions de suivi et les objectifs de prise en charge.

4.8 La procédure d'admission à la maison d'enfants

La procédure d'admission s'enclenche selon une programmation, un calendrier qui définit les différentes étapes et rencontres à venir (sauf pour l'accueil d'urgence).

⇒ Jour de l'admission du jeune

- Personnes présentes :
 - Le jeune,
 - Sa famille - le représentant légal (sauf jeunes majeurs),
 - Le référent placement pour les mineurs et psychologue (DPE) si besoin (sauf AJJ, AJA et jeunes majeurs),
 - Le chef de service et au moins un éducateur de la maison d'enfants,
 - Les partenaires éventuels.

 - Finalité :
 - Lire l'ordonnance du placement, le contrat d'accueil provisoire ou le contrat jeune majeur,
 - Faire plus ample connaissance avec le jeune et sa famille,
 - Présenter la maison d'enfants, le service accueillant et le règlement de fonctionnement,
 - Valider et remettre le DIPEC à la famille,
 - Finaliser les formalités administratives :
 - Autorisation de pratiquer des activités de loisirs (à signer),
 - Autorisation de pratiquer des activités dites « à risque » (à signer),
 - Autorisation de prendre des photos /films – droit à l'image (à signer),
 - Livret d'accueil (à remettre),
 - Le règlement de fonctionnement du service accueillant (à remettre),
 - La liste des personnes qualifiées (à remettre),
 - La charte des droits des usagers – loi 2002 (à remettre).
- La remise de tous ces documents s'accompagne d'une explication en vue de leur appropriation par le jeune et sa famille (possibilités de prévoir d'autres temps d'échanges pour cela).*
- Mettre en perspective le projet personnalisé à venir du jeune,
 - Partage des tâches et des responsabilités entre la DPE et l'établissement.

4.9 Les particularités de l'accueil suite à l'admission sur certains services

Pour les enfants de 3 à 12 ans :

L'accueil de l'enfant au sein du service s'envisage progressivement et ce en fonction de la situation. Dans un premier temps, l'enfant peut passer un court moment sur son futur groupe de vie (un repas, une soirée, une journée puis une nuit) en vue de faciliter l'intégration et de limiter la difficulté du changement de lieu de vie.

Pour le placement en famille d'accueil, trois cas de figure peuvent exister :

- L'accueil classique où l'éducateur du service accompagne l'enfant à la rencontre de l'assistant familial et l'accompagnera tel que préalablement établi jusqu'à l'accueil définitif.
- L'accueil immédiat qui s'inscrit dans le cadre d'une ordonnance et une demande d'hébergement d'urgence se réalise dans un délai de 24h. Il concerne des enfants âgés de 3 à 12 ans rencontrant une situation de crise.
- L'accueil en intra-institutionnel, soumis à l'accord de l'aide sociale, suit la procédure classique d'admission.

4.10 Après l'admission

Les différents acteurs en concertation avec les familles et les partenaires, se chargeront après une phase de connaissance, d'élaborer son projet personnalisé qui fixera les modalités de prise en charge et les différents moyens à mettre en œuvre pour cet accompagnement.

V. Profils des personnes accueillies

5.1 Synthèse partielle des rapports d'activités de 2010 à 2013 (4 années)

Moyenne sur les quatre dernières années :

Flux et âge :

- le volume de l'activité a progressé de plus de 11% entre 2010 et 2014 (3800 journées supplémentaires),
- 90 nouveaux enfants et jeunes sont accueillis à la maison d'enfants chaque année (autant de sorties),
- 55% d'entre eux sont des garçons,
- 6% ont moins de 6 ans,
- 21% sont âgés de 6 à 12 ans,
- 48% ont entre 12 et 16 ans,
- 25% ont plus de 16 ans,
- l'âge moyen se situe autour de 13.5 ans.

En moyenne 20 fratries par an sont accueillies dans les différents services de la maison d'enfants.

Scolarité :

20% des jeunes accueillis connaissent ou ont connu des périodes de déscolarisation. Ces jeunes se retrouvent majoritairement sur les services d'accueil de jour (AJJ et AJA). Les enfants et les jeunes sont scolarisés sur près d'une cinquantaine d'établissements scolaires différents.

Motifs des prises en charge :

Les motifs pour lesquels des mesures sont mises en œuvre concernent majoritairement des familles qui connaissent des conflits familiaux, des enfants et des jeunes qui connaissent des difficultés éducatives ainsi que des difficultés scolaires.

Pour certains mineurs accueillis, ce sont des violences physiques ou psychologiques qui justifient la mesure. D'autres mineurs pris en charge par l'établissement ont des parents ayant des problèmes psychiatriques qui ne leur permettent pas d'assurer une prise en charge adaptée³⁵.

Typologie des publics et nature des problématiques :

Les accompagnements spécifiques autour du soin progressent régulièrement : orthophonie, soutien psychologique, psychomotricité, dispositifs pour l'accompagnement d'adolescents en soin psychiatrique.

Nature des mesures :

En 2010, 70% des usagers accueillis résidaient sur le territoire (périmètre de la DPE) du genevois français. Ce pourcentage a dépassé les 90% en 2012 et en 2013.

Pour autant, la maison d'enfants de la Fondation Cognacq-Jay, établissement de référence du territoire DPE du genevois français, ne peut répondre qu'à 50% des besoins de placement du territoire.

³⁵ Annexe 8 : extrait du rapport d'activité 2013 du pôle psychologique sur la typologie des publics accueillis.

- les mesures de placement judiciaire (mesure de garde) représentent 50% du total des situations,
- les ordonnances de placement provisoire (parquet ou JE) s'élèvent à plus de 10%,
- les mesures administratives de placement provisoire concernent 10% de l'ensemble des mesures,
- les mesures « jeunes majeurs » avoisinent les 4%,
- les mesures d'accueil de jour (AJJ et AJA) concernent 25% des mineurs,
- 26% des sorties d'enfants et jeunes leurs permettent de rejoindre le domicile familial.

5.2 Eléments statistiques du département de la Haute-Savoie :³⁶

Le département de la Haute-Savoie voit sa population augmenter de 10 000 habitants par an depuis le début des années 2000. En 2012, sa population s'établissait autour de 758 500 habitants. Elle a doublé en quarante ans (elle était de moins de 250 000 en 1920).

Malgré une croissance soutenue parmi les plus élevées de France, le département compte 8.2% de personnes (2012) sous le seuil de pauvreté (moins de 982 euros par mois par UC³⁷).

La taille moyenne des ménages est de 2.66 personnes (2008). L'accès au logement est rendu difficile sur le département et plus encore sur le territoire du genevois français, tant par les prix élevés des logements ou des locations que par une offre qui reste très faible au vu de l'expansion démographique.

³⁶ Observatoire département de la Haute-Savoie : présentation publique du 16 avril 2013.

³⁷ UC = unité de consommation.

VI. Les moyens humains et logistiques

6.1 *Les moyens humains*

Organigramme de la maison d'enfants mars 2014							Responsabilité globale
						Responsable hiérarchique	
Direction	Directrice 0,5 ETP	Directeur adjoint 1 ETP				Mme BASILE	
Service administratif	Cadre administratif 0,5 ETP	Personnel administratif 3,56 ETP				Mme MAUME	
Service RH	Responsable RH 0,5 ETP (hors budget CG)					Mme FAVRE	
Service technique et logistique	Responsable technique 1 ETP	Personnel technique 3 ETP		Personnel d'entretien 2,75 ETP		Mr PERALDI	
Service cuisine centrale	Cuisinier 1 ETP	Aide de cuisine 0,77 ETP				Mr VAUDAUX	
Pole psychologique	Psychologues 3,3 ETP					Mr WOURMS	
Services éducatifs		Veilleurs de nuit	Personnels éducatifs	Assistants familiaux	Maitresses de maison	Chefs de service 5 ETP	
Internat Monnetier	Groupe 1		6 ETP		0,5 ETP	Mme BASILE	
30 places (3 à 12 ans)	Groupe 2	4,25 ETP	5 ETP		0,5 ETP	Mr HUIIN	
	Groupe 3		5 ETP		0,5 ETP		
Internat agglomération Annemasse	Envol	2,4 ETP	5 ETP		1 ETP	Mr CHAFII	
18 places (11 à 18 ans)	Planet	2,4 ETP	5 ETP		1 ETP		
	Espasado	2,4 ETP	5 ETP			Mr DUMORTIER	
9 places (16 à 18 ans)	SAS mineur		2,5 ETP				
6 places 18 à 21 ans)	SAS majeur		1 ETP			Mr DUMORTIER	
Accueil d'urgence	Alternativ	2,4 ETP	7,3 ETP		1 ETP	Mme REBIH	
6 places (12 à 18 ans) et 2 en séquentiel							
Placement familial	Placement familial		0,75	5 ETP		Mme REBIH	
10 places (3 à 18 ans)							
Accueil de jour administratif	AJA		4 ETP			Mme REBIH	
18 places (3 à 18 ans)							
Accueil de jour judiciaire	AJJ		4 ETP		1 ETP	Mr RIOTTON	
15 places (12 à 18 ans)							
Actions transversales	Chantiers de jeunes						
	Pole ressources					Mr RIOTTON	
	Transports		1 ETP (chauffeur)				
	Expérimentation		1 ETP (CESF)				

6.2 Les principaux moyens techniques, logistiques et humains

Humains

Les services direction, techniques, administratifs et cuisine font l'objet, pour certains postes, en tout ou partie, d'une dotation en personnel financée conjointement entre la maison d'enfants et le foyer d'accueil médicalisé (FAM)³⁸, établissement de la Fondation Cognacq-Jay géré sur le site de Monnetier.

Service direction

Ce service se compose de 7 personnes :

- 0.5 ETP directrice,
- 1 ETP directeur-adjoint,
- 5 ETP chefs de services éducatifs.

Services administratifs

Ce service composé de 6 personnes se décline de la manière suivante :

- 0.5 ETP cadre administratif, chargé de la paie, de la comptabilité et de l'encadrement des personnels administratifs,
- 0.50 ETP secrétaire de direction,
- 0.875 ETP technicien administratif,
- 0.75 ETP employé administratif, chargé de l'accueil et de travaux de secrétariat,
- 0.50 ETP technicien administratif affecté à la comptabilité.

Service R.H.

Ce service est composé de deux personnes :

- 0.5 ETP responsable des ressources humaines (non financé par le budget à ce jour),
- 0.375 ETP secrétaire de direction, affectée à l'ingénierie de formation.

Service entretien / logistique

Ce service composé de 8 personnes se décline de la manière suivante

- 1 ETP responsable des services techniques pour encadrer ce service et programmer les travaux et maintenances de premier ordre réalisés en interne,
- 1 ETP gestionnaire de la logistique des transports et des inscriptions en écoles et aux cantines,
- 1 ETP ouvrier hautement qualifié, petits travaux et maintenance de premier ordre,
- 2 ETP contrats d'avenir occupés par deux personnes en qualité d'agents des services logistiques (en place de 1 ETP ouvrier hautement qualifié non pourvu) affectés aux petits travaux des bâtiments,
- 2.75 ETP d'agents de service pour assurer le fonctionnement de la lingerie centrale (pour le site de Monnetier) et pour l'entretien des locaux.

³⁸ FAM = foyer d'accueil médicalisé

Service cuisine centrale

Ce service fournit une prestation aux groupes d'internat de Monnetier, soit aujourd'hui 30 enfants :

- 1 ETP cuisinier hautement qualifié,
- 0.77 ETP aide de cuisine.

Matériels, Véhicules, bâtiments

Bâtiments

Seul le bâtiment de l'internat de Monnetier est la propriété de la fondation Cognacq-Jay. Ce dernier a été entièrement réhabilité en 2012.

Il permet l'accueil de 30 enfants, avec une possibilité d'extension à 40 enfants, et abrite l'ensemble des services généraux de la maison d'enfants.

Pour les autres sites : les bâtiments font l'objet d'une location sur l'agglomération annemassienne.

Les sites externalisés suivants sont installés aux adresses suivantes :

*ACCUEIL DE JOUR ADMINISTRATIF,
PLACEMENT FAMILIAL,*

Pôle psychologique :

1, rue du Mont Blanc 74100 ANNEMASSE

ALTERNATIF' (accueil urgence) :

14, rue des Acacias 74100 AMBILLY

ESPASADO :

2 bis, rue de Sousville 74240 GAILLARD

LE PLANET :

26, rue du Planet 74100 ANNEMASSE

ENVOL :

8, rue du verger 74240 GAILLARD

ACCUEIL DE JOUR JUDICIAIRE,

SAS :

26, rue du Fossard 74100 ANNEMASSE

Véhicules

Un parc de 29 véhicules permet des déplacements nécessaires pour la réalisation de l'activité de la maison d'enfants. La flotte est composée de 25 véhicules 5 places et 4 véhicules 9 places. 300 000 kilomètres sont parcourus annuellement par ces véhicules pour assurer les besoins en transport de l'établissement.

VII. Les prestations de service rendues par l'établissement

7.1 Les principales prestations

Les prestations rendues qui concourent à la protection de l'enfance.

Les accueils de jour dans le cadre administratif

L'accueil de jour est une mesure administrative qui concerne des mineurs rencontrant des difficultés éducatives au domicile.

L'accueil de jour répond à un objectif de soutien éducatif renforcé de l'enfant et d'accompagnement des parents, en favorisant leur participation aux actions et activités de soutien à la fonction parentale qui sont organisées.

L'amplitude d'accueil est de 5 à 15 heures hebdomadaires, pour une action intensive, de courte durée, et de proximité. La fréquence d'accueil est adaptée aux besoins du mineur et de ses parents, et liée à l'évolution de leur situation en lien avec le projet personnalisé du jeune accueilli.

L'attribution d'une mesure d'accueil de jour se fait suite à une demande ou à un accord des représentants légaux du mineur concerné auprès de l'aide sociale à l'enfance.

Texte de référence :

L'article L.222-4-2 du CASF dispose que « sur décision du président du conseil général, le service de l'aide sociale à l'enfance et les services habilités accueillent tout mineur, pendant tout ou partie de la journée, dans un lieu situé, si possible, à proximité de son domicile, afin de lui apporter un soutien éducatif, ainsi qu'un accompagnement à sa famille dans l'exercice de sa fonction parentale ».

Les accueils de jour dans le cadre judiciaire

Sur décision judiciaire, un mineur peut être confié à la journée au service habilité à ce type de placement.

La mesure de protection intervient sous forme d'un « placement de jour » décidé par le juge des enfants. Il s'agit d'une mesure d'aide contrainte, sa mise en œuvre ainsi que ses modalités s'imposent donc aux parents ainsi qu'aux mineurs.

Cette mesure a pour objectif la mise en place d'un soutien éducatif de proximité sans hébergement.

Elle est à concevoir comme une alternative au placement sans retrait de l'enfant de son milieu de vie. Elle apporte une réponse cohérente et continue dans les interventions éducatives en faveur de mineurs, souvent en situation de ruptures successives et pour lesquels la cohabitation avec la famille est encore possible.

Texte de référence :

L'article 375-3 du code civil dispose que « si la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de le confier : [...] à un service ou à un établissement habilité pour l'accueil de mineurs à la journée ou suivant toute autre modalité de prise en charge [...] ».

Les accueils d'urgence

Dans le cadre administratif (5 jours et 72h) : Sur décision du service de l'aide sociale à l'enfance, le service est habilité à accueillir et héberger un mineur en danger ou en risque de l'être. Le mineur doit se trouver dans une situation de crise ou de danger présentant un caractère exceptionnel ou d'une particulière gravité. L'accueil d'urgence doit permettre d'assurer au mineur sa sécurité matérielle et physique.

Texte de référence (5 jours) :

L'article L.223-2 du CASF dispose que « [...] en cas d'urgence et lorsque le représentant légal du mineur est dans l'impossibilité de donner son accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service de l'ASE qui en avise immédiatement le procureur de la République. Si [...] l'enfant n'a pas pu être remis à sa famille ou le représentant légal n'a pas pu ou a refusé de donner son accord dans un délai de cinq jours, le service saisit également l'autorité judiciaire en vue de l'application de l'article 375-5 du code civil ».

Texte de référence (72 heures) :

En son alinéa 5, l'article L223-2 précise qu'« en cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat concernant un mineur ayant abandonné le domicile familial, le service peut, à la demande de l'ASE, dans le cadre des actions de prévention, pendant une durée maximale de 72 heures, accueillir le mineur, sous réserve d'en informer sans délai les parents, ou toute autre personne exerçant l'autorité parentale, ou tuteur, ainsi que le procureur de la République. Si au terme de ce délai le retour de l'enfant dans sa famille n'a pas pu être organisé, une procédure d'admission à l'aide sociale à l'enfance ou, à défaut d'accord des parents ou du représentant légal, une saisine de l'autorité judiciaire est engagée ».

Dans le cadre judiciaire : Sur décision judiciaire, le service peut accueillir physiquement un mineur en danger dont la situation présente un caractère exceptionnel ou d'une particulière gravité, nécessitant sa mise à l'abri afin d'assurer immédiatement sa sécurité matérielle et physique. Le recours en première intention à cette mesure judiciaire d'urgence est limité aux seuls cas suivants :

- Mineurs en danger dont les représentants légaux refusent toute intervention.
- Mineurs en danger victimes de maltraitances dans leur milieu familial pour lesquels la nature des faits avérés ou présumés interdit tout rapprochement avec les représentants légaux impliqués : signalement direct à l'autorité judiciaire.

Le mineur est confié par décision judiciaire à l'aide sociale à l'enfance, qui par délégation le confie à notre établissement.

Les accueils physiques d'un mineur

Dans le cadre d'un accueil administratif (Accueil Provisoire) : les services de la maison d'enfants sont habilités à accueillir dans le cadre d'une mesure de prise en charge physique, un mineur dont les conditions ne permettent pas qu'il soit maintenu provisoirement dans son milieu de vie habituel. Il s'agit d'une aide contractuelle. Le service est chargé de l'accompagnement de l'enfant, en lien avec ses parents dans la restauration de leurs compétences parentales. L'accueil peut être à temps complet ou partiel, modulable selon les besoins de l'enfant. Le rythme d'accueil doit être déterminé en accord avec les parents, ceux-ci conservant l'exercice plein et entier de l'autorité parentale.

Le contrat d'accueil provisoire est signé conjointement par les services de l'aide sociale à l'enfance, par délégation du Président du conseil général, et la famille avec le recueil de l'avis du mineur.

Texte de référence :

L'article L.222-5 CASF dispose que «Sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du président du conseil général : les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective [...] ».

Dans le cadre judiciaire (Assistance Educative) : En cas de danger et si sa protection l'exige, un mineur peut être confié par décision judiciaire à l'aide sociale à l'enfance qui par délégation le confie à notre établissement.

Cette mesure de protection judiciaire a pour objectif de faire cesser la situation de danger en assurant une prise en charge physique du mineur confié au service départemental de l'aide sociale à l'enfance.

Bien que l'autorité parentale continue d'être exercée par le père et/ou la mère, le service à qui l'enfant a été confié peut accomplir tous les actes usuels liés à la protection et à l'éducation du mineur.

Texte de référence :

L'article 375-3 du code civil dispose que « Si la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de le confier : [...] à un service départemental de l'aide sociale à l'enfance [...] ».

L'article L.222-5 CASF dispose que «Sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du président du conseil général :[...] en application du 3° de l'article 375-3 du code civil, des articles 375-5, 377, 377-1, 380, 433 du même code ou du 4° de l'article 10 et du 4° de l'article 15 de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante [...] ».

Pour l'établissement : Autorisation/habilitation délivrée par le Président du Conseil Général seul ou double autorisation/habilitation par le Président du Conseil Général et le Préfet concernant les établissements sociaux ou médico-sociaux ainsi que les lieux de vie et d'accueil prenant en charge les mineurs confiés.

Les accueils modulables ou séquentiels

L'établissement est habilité à développer ce mode de prise en charge, sous certaines conditions, pour des mineurs relevant soit d'un accueil provisoire, soit d'une assistance éducative.

Le législateur a apporté une clarification avec la loi du 5 mars 2007 portant sur la réforme de la protection de l'enfance en introduisant la notion d'accueil modulable.

L'« accueil modulable » - nommé usuellement « séquentiel » ou qualifié « avec hébergement le plus large possible au domicile familial » - est un accueil à temps partiel de l'enfant sur certaines plages de temps définies (quelques jours dans la semaine, ou pendant le week-end).

Cet accueil peut être initié lorsque les parents ont des difficultés à investir totalement leur fonction parentale. Il peut permettre d'évaluer les difficultés de l'enfant et la relation parent/enfant, préparer ou éviter un placement à temps complet. Il peut être secondaire, faisant suite à un placement permanent en vue de la préparation du retour au domicile.

Les prises en charge de jeunes majeurs

Les jeunes majeurs de 18 à 21 ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale, faute de ressources ou de soutien familial suffisant, peuvent solliciter leur prise en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance.

Par délégation, le service est habilité à prendre en charge des jeunes majeurs qui ont contractualisé avec l'aide sociale à l'enfance.

Il s'agit le plus souvent de jeunes pris en charge durant leur minorité au titre de l'ASE et qui n'ont pas encore les moyens d'une vie autonome lorsqu'ils atteignent leur majorité. Ils peuvent alors être accueillis en logement autonome (foyer de jeunes travailleurs, studio, colocations, ...).

Un projet est élaboré avec le jeune concernant notamment sa scolarité ou son insertion professionnelle, la gestion du budget. Ce projet revêt la forme d'un contrat : le jeune qui n'en respecte pas les clauses peut perdre le bénéfice de cette prise en charge. Présentant un caractère subsidiaire, l'aide apportée par le service est fonction des ressources du jeune majeur et de ses parents, au regard de l'obligation alimentaire qui leur incombe et ne saurait se substituer aux dispositifs d'aides de droit commun pouvant venir en aide au jeune majeur.

Texte de référence :

L'article L.222-5 alinéa 6 du CASF précise que « [...] peuvent être également pris en charge à titre temporaire par le service chargé de l'aide sociale à l'enfance les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de 21 ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisant ».

7.2 Les moyens humains :

Les éducateurs :

Mission : Ils contribuent à la mission du service avec les spécificités dues à leur poste :

- Coordination de projets éducatifs des jeunes avec toutes les tâches qui s'y rattachent.
- Travail autour de la vie quotidienne :
 - pratique d'approche personnalisée,
 - pratique éducative.
- Entretiens et prise en compte des familles.
- Lien avec les partenaires sociaux.
- Mise en place et suivi des réseaux sociaux.

Les maîtresses de maison :

Mission : Elles contribuent à la mission du service avec les spécificités dues au poste occupé :

- Présence régulière auprès des jeunes dans des fonctions à la fois de réassurance mais aussi de réinscription dans la réalité de la vie quotidienne.
- Responsabilité de l'entretien des lieux et du linge.
- Gestion et organisation des repas.
- Décoration des lieux.

Les veilleurs de nuit :

Mission : Ils contribuent à la mission du service avec les spécificités dues au poste occupé :

- Permanence de nuit.
- Sécurité des personnes et du lieu la nuit.
- Réponses aux urgences de nuit qui seront traitées par le cadre d'astreinte.

Les veilleurs de nuit sont garants, pendant leurs temps d'intervention, du règlement de fonctionnement du service.

Les chefs de service éducatif :

Mission : Ils sont responsables des services par délégation :

- Coordination de l'action éducative en étant les garants des projets de service et des projets individuels des jeunes.
- Mise en adéquation des différents projets sont bien en adéquation avec le projet pédagogique de l'établissement.
- Elaboration des projets de service et participation à toutes les actions transversales.

Les psychologues :

Mission : Ils contribuent à la mission du service avec les spécificités dues à leur poste :

- Intervention auprès des jeunes dès leur admission de manière systématique pour un travail d'évaluation, puis sur sollicitation des jeunes dans un deuxième temps.
- Intervention auprès de l'équipe éducative pour apporter un éclairage sur la situation des jeunes dans le cadre de l'élaboration du projet personnalisé.
- Préparation et possibilité d'intervention lors des entretiens familiaux.
- Coordination avec les services de santé, d'éducation spécialisée, les médecins et professionnels de soins.

7.3 Personnalisation de la prestation

La personnalisation de la prestation fait référence au projet personnalisé, clé de voûte de l'accompagnement éducatif proposé par la maison d'enfants à un mineur ou jeune majeur accueilli. Il se réfère à la recommandation cadre de l'ANESM sur la bientraitance et s'inscrit dans le droit fil des principes de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

De l'admission du mineur ou jeune majeur à la fin de la mesure éducative, le projet personnalisé, réalisé dans les six semaines suivant l'admission du jeune, permet de personnaliser l'accompagnement. Un document individuel de prise en charge³⁹ est établi lors de l'admission et remis à chaque personne au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. Il mentionne les objectifs de la prise en charge stipulés dans l'ordonnance de placement ou le contrat d'accueil provisoire ainsi que les prestations adaptées à la personne. Il est signé dans le mois qui suit l'admission par le chef de service de la Fondation Cognacq-Jay. Il peut être contresigné par la personne accueillie ou par son représentant légal. Il mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe et l'avis du mineur est recueilli. Pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix.

³⁹ Annexe 9 : le DIPEC.

La phase de connaissance, en amont de la formalisation du projet personnalisé, amène le service à rencontrer le jeune, les parents et toute personne susceptible d'éclairer la situation (membres de la famille, enseignants scolaires ou professionnels, assistants sociaux scolaire et de secteur, éducateur de prévention spécialisée, intervenants en assistance éducative en milieu ouvert (AEMO)⁴⁰, etc.). Dans ce cadre, le service peut également consulter le dossier du mineur au tribunal, à l'aide sociale à l'enfance ou prendre connaissance de l'évaluation de l'information préoccupante⁴¹, ...

Cette démarche s'inscrit dans le respect de la vie privée des personnes rencontrées. Aussi, lors de ces échanges, le service va recueillir leur parole, leur point de vue et leurs attentes. Pour ce faire, elles sont informées, de manière claire, que leurs propos contribueront à élaborer le projet personnalisé.

Le projet personnalisé est élaboré en présence du jeune, de sa famille, du psychologue affecté à la situation, de l'équipe éducative (les membres désignés en amont du PP par le chef de service), de la référente ASE (sauf pour les jeunes majeurs) et d'éventuelles personnes invitées. Le chef de service est garant de la conduite de l'élaboration du PP. Ce temps se décline en plusieurs étapes : l'introduction, la restitution de la phase de connaissance, l'élaboration d'une hypothèse quant à la compréhension de la situation et la définition de champs d'interventions dans lesquels apparaissent les objectifs d'accompagnement ainsi que les moyens.

Il est signifié à la famille que « l'hypothèse » n'est pas « la vérité » mais bien une réflexion à un moment donné. Il faut veiller que celle-ci ne mette personne en cause (non jugement).

Le ou les éducateurs référents de la situation se chargent d'écrire le projet personnalisé. Sur ce document figure :

- La situation familiale,
- l'origine de la mesure,
- la synthèse de la trajectoire du jeune,
- les causes et les objectifs du placement énoncés dans l'ordonnance,
- les constats et attentes du jeune et de sa famille quant à la mesure,
- les constats sur l'origine des difficultés rencontrées (celles de toutes les personnes rencontrées + celles de l'équipe et du psychologue),
- l'hypothèse quant à la compréhension de la situation,
- la définition des champs d'intervention ainsi que les objectifs et les moyens.

Le chef de service valide le document final qui doit lui être transmis par l'éducateur référent du mineur dans les 15 jours après le projet personnalisé.

Lors de la prochaine rencontre avec le jeune et sa famille, le contenu du document est restitué. Dans la mesure du possible un calendrier des rencontres est fixé et est donné au jeune et à sa famille. Un exemplaire du projet personnalisé⁴² est transmis à l'enfant et à sa famille, à l'aide sociale à l'enfance (réfèrent ASE) ou au pôle médicosocial (réfèrent du pôle médicosocial (PMS)⁴³).

⁴⁰ AEMO = assistance éducative en milieu ouvert.

⁴¹ IP = information préoccupante.

⁴² Annexe 10 : trame du projet personnalisé.

⁴³ PMS = pôle médico-social.

7.4 Modalités d'évaluation des besoins et des ressources de l'utilisateur

L'évaluation des besoins et des ressources de l'utilisateur se manifeste à trois niveaux :

La réunion d'équipe éducative

Chaque situation de mineur est régulièrement évaluée lors de la réunion de l'équipe éducative, en fonction des spécificités de chaque service. Sont présents le chef de service éducatif, l'équipe éducative et le psychologue affecté à la situation si besoin.

L'objectif de cette réunion est d'évaluer les actions mises en place au regard du projet personnalisé, et d'évaluer si elles sont en adéquation avec les objectifs de chaque champs d'intervention.

Chaque situation est abordée sous l'angle du projet personnalisé, notamment avec l'aide de fiches d'actions et de suivi⁴⁴.

La réunion d'évaluation du Projet Personnalisé

La réunion d'évaluation du projet personnalisé se déroule à mi-mesure en fonction du type de mesure et des spécificités de chaque service (le guide des bonnes pratiques de l'ANESM prévoit une évaluation annuelle au minimum). A cette évaluation sont présents la famille, le jeune, le référent ASE ou PMS, le chef de service éducatif, des représentants de l'équipe éducative, le psychologue affecté à la situation, et toute autre personne jugée utile à éclairer la situation.

Au préalable, un temps de concertation en équipe est effectué ainsi qu'un temps de recueil du point de vue de la famille, du jeune et de toute personne susceptible d'apporter des éléments nouveaux quant à l'évolution constatée depuis le dernier projet personnalisé.

Lors de la réunion d'évaluation, l'objectif est de permettre à chaque membre présent de mesurer le résultat des actions mises en place depuis le dernier projet personnalisé. L'idée est de questionner et de modifier, si nécessaire, les objectifs et les moyens. Lorsque l'hypothèse est caduque, un nouveau projet personnalisé s'élabore.

L'hypothèse du projet personnalisé peut être remise en question à tout moment par une personne en lien avec la situation.

Le rapport d'évolution

Le rapport d'évolution est rédigé, en cohérence avec le projet personnalisé, par le ou les éducateurs référents de la situation, et validé par le chef de service éducatif. Il est transmis au Juge des enfants et/ou à l'aide sociale à l'enfance en moyenne un mois avant l'échéance de la mesure éducative. C'est un outil d'évaluation qui rend compte de l'évolution de la situation, d'une analyse de la situation, ainsi que des préconisations quant à la suite à donner à la mesure.

7.5 Place de l'utilisateur, sa mobilisation, sa contribution à la mise en œuvre de la prestation

La prise en compte de l'utilisateur et de son histoire familiale tient une place primordiale dans la prise en charge des mineurs accueillis à la maison d'enfants. Est pris, au maximum en compte, leur environnement familial en s'appuyant sur leurs capacités, compétences et ressources.

⁴⁴ Annexe 11 : le document « suivi du PP ».

Lors de l'admission, la participation de la personne admise et de sa famille ou de son représentant légal est obligatoirement requise.

Lors de la phase de connaissance, l'équipe pluridisciplinaire cherche à établir un lien de co-construction et de confiance avec le jeune et sa famille : « *Il s'agit de construire les bases d'une alliance dynamique (...) qui favorise le partage...* » (Cf. Guide des bonnes pratiques).

Lors du projet personnalisé, il s'agit d'élaborer une hypothèse de compréhension de la situation avec la famille et le mineur. Leur participation est recherchée. Celle-ci est donc construite avec la famille et le jeune et validée par eux. De cette hypothèse, vont découler des objectifs atteignables d'accompagnement et des moyens. Ces derniers sont réfléchis et construits avec le mineur et sa famille. L'accompagnement éducatif se dessine autour d'eux.

Cette étape d'élaboration permet de favoriser au maximum l'implication du mineur et de sa famille afin que chacun puisse y mettre du sens, s'approprier le projet et en être porteur.

Lors de l'évaluation du projet personnalisé, les mêmes personnes que lors du PP sont présentes pour évaluer ensemble la situation. Le projet personnalisé est « *co-évalué par la personne elle-même et son représentant légal, les professionnels et les partenaires concernés. Si la personne le souhaite, ses proches peuvent être associés à cette co-évaluation* » (cf. ANESM).

Lors de l'accompagnement et en fonction du projet personnalisé élaboré avec le mineur et sa famille, les professionnels impliquent et travaillent avec eux sur les champs familial, personnel, scolaire/professionnel et du soin, notamment grâce à des entretiens formels.

Lors de la vie quotidienne, le mineur est impliqué et mobilisé dans les différentes tâches de la vie quotidienne (gestion du linge, préparation des repas, participation au ménage, etc.).

Lors d'espaces d'expression, le mineur est amené à s'exprimer lors de réunion de jeunes et de réunions d'expressions régulières. Sa parole est favorisée et prise en compte au maximum.

7.6 Recueil des appréciations de l'usager quant à la prestation rendue et/ou la pertinence de la réponse aux besoins évalués

L'évaluation de l'action menée, son succès ou son échec, ne dépend pas seulement, comme la plupart des autres services publics, de la qualité des intervenants, de leur mobilisation, de l'organisation plus ou moins efficiente du service. Elle dépend également, et souvent pour une très large part, de l'usager lui-même, de ses capacités propres, des ressources qu'il peut trouver dans son environnement, de sa motivation à coopérer dans l'intervention qui lui est proposée. Elle doit s'analyser comme une co-production de la personne concernée, du travailleur social qui l'accompagne, et plus largement du service d'intervention social tel qu'il est organisé. Cette démarche doit s'inscrire dans une évaluation de la démarche qualité de l'accueil et du service rendu.

A ce jour, l'établissement est en cours d'élaboration d'un outil permettant de mesurer l'appréciation de l'usager quant à la prestation rendue par la Fondation.

VIII. La nature des prestations de service

8.1 Les prestations d'accueil

Objectifs des prestations : La modularité et la diversité des différentes prestations offertes au sein de l'établissement permettent d'adapter au mieux la prise en charge voire la prise en compte des différentes situations. Les prestations sont portées par des services qui sont pensés comme des espaces dans lesquels les jeunes et leurs familles sont bien considérés comme co-actants disposant d'une capacité d'interprétation et d'intervention, conditionnés par leur histoire personnelle antérieure. Dans le cadre de la mission de protection de l'enfance, il s'agit de percevoir en quoi les jeunes et leur famille, par la mobilisation de leurs ressources, peuvent participer à la construction de leur avenir. Il s'agit de créer un décalage, un déséquilibre qui va permettre d'établir des zones d'incertitude dans lesquelles il sera possible de travailler avec le jeune, sa famille, et son réseau d'appartenance.

L'idée développée consiste à dire que les services offrant les prestations, doivent à tout prix se garder d'être le lieu de fabrication de « la désignation sociale »⁴⁵ et donc d'être générateurs de placements longs. Les modalités d'intervention et la pluralité des prestations doivent permettre d'activer la recherche de solutions alternatives, en priorité les solutions familiales dans la mesure du possible.

La prise en charge globale de la situation, comprenant à la fois un travail centré sur l'enfant, les parents, le milieu et les interactions entre chacun d'eux, s'inscrit en contrepoint d'un placement conçu comme une solution. Le fait de sortir d'un processus de déqualification va donc permettre, à la fois par des postures, mais aussi par des intentions, de favoriser l'expression et de contribuer ainsi à ce que chaque sentiment ou situation soit mis à profit. L'accompagnement visant des modifications de trajectoire pourra permettre de rendre les jeunes et les familles acteurs de nouvelles constructions. Les modalités d'intervention dans ce genre de dispositifs doivent favoriser et valoriser les potentialités en dégageant de nouvelles orientations et de nouvelles manières de faire. Il s'agit de créer et d'étayer sans cesse les conditions d'expression de tout un chacun, afin que la mise en œuvre de l'expérience soit en même temps sa mise à l'épreuve.

Maison d'enfants de Monnetier : Le site de Monnetier accueille une trentaine d'enfants (âgés de 3 à 12 ans) répartis sur trois groupes de vie : *G1, G2, G3*. Chaque groupe accueille 10 enfants. Chaque unité dispose d'une salle de jeux, d'un salon, d'un espace cuisine, de chambres individuelles ou doubles, équipées de salle de bain avec WC, d'un bureau pour le personnel éducatif, d'une salle de bain commune équipée d'une baignoire, d'un grand toilette collectif, d'une réserve de nourriture et d'équipements divers (ex. déguisement, camping, etc.), d'une réserve (produits d'hygiène, stock de vêtements, etc.).

Maison d'enfants sur les sites extérieurs : Trois services d'internat : *l'Espasado, le Planet* et *l'Envol* accueillent respectivement 6 jeunes âgés de 11 à 18 ans. L'accueil d'urgence est assurée par le service de *l'Alternativ* (4 places en hébergement, 2 places en collocation et 2 interventions à partir du domicile pour les 12 à 18 ans). Les lieux de prise en charge sont des maisons avec jardin.

⁴⁵ La stigmatisation.

Les services du *SAS mineurs* (9 mineurs âgés de 16 à 18 ans) et du *SAS majeurs* (6 jeunes adultes âgés de 18 à 21 ans) accueillent des adolescents, ainsi que de jeunes majeurs en habitats diffus, type appartement en colocation, répartis sur la ville d'Annemasse. Les logements sont équipés et meublés par la Fondation Cognacq-Jay.

Les services d'accueil de jour: L'accueil de jour judiciaire (15 places pour des jeunes âgés de 11 à 18 ans) et l'accueil de jour administratif (18 places pour des mineurs âgés de 3 à 18 ans) sont implantés sur la ville d'Annemasse sur deux lieux distincts. Il n'y a pas d'espace d'hébergement, mais des pièces/salles/bureaux, cuisines, offrant un espace accessible aux jeunes, aux familles et aux équipes éducatives.

Placement familial : La fondation Cognacq-Jay dispose d'une équipe d'assistants familiaux. L'assistant(e) familial(e) offre un lieu de vie à caractère familial, puisqu'il accueille le jeune au sein même de sa famille, selon des modalités définies : accueil à temps plein séquentiel ou ponctuel (10 places pour des enfants et jeunes âgés de 3 à 18 ans).

8.2 Les prestations éducatives

Accompagnement du collectif :

La prise en charge collective dans les actes du quotidien comprend :

- La nécessité de mettre en place des repères collectifs structurants et sécurisants : pour que le jeune puisse se situer dans l'espace et le temps et acquérir les apprentissages de la vie en société.
- L'organisation collective choisie est support pour tendre vers l'autonomisation et la responsabilisation du jeune.
- Les temps d'échanges, d'écoute et de solidarité doivent permettre de travailler sur l'estime de soi au travers du regard de l'autre.
- Les usagers sont sollicités pour l'entretien du linge, de leur chambre et des espaces collectifs.
- Dans une dimension collective, vivre avec leurs pairs des moments de partage : permettre le développement de la pensée dans les domaines de l'argumentation, de l'esprit critique et de l'éducation au jugement.
- Le partage du quotidien est un véritable support à l'action éducative pour permettre au jeune de s'approprier un rythme représentatif de la vie en société dans laquelle il pourra s'inscrire, se repérer et se responsabiliser.
- L'organisation des activités de loisir (collectives ou individuelles) pour répondre aux besoins de tout un chacun de se distraire : sources d'épanouissement, de découverte, de valorisation.
- Les propositions d'activités ludiques et de loisirs : jeux de société, bibliothèque à disposition des enfants avec des ouvrages adaptés, activités de loisirs en extérieur, organisation de camps durant les vacances scolaires.

Accompagnement individuel : (selon les différents champs apparaissant dans le projet personnalisé) :

Champ familial :

- Maintenir et favoriser les liens familiaux et entre la fratrie.
- Apporter un soutien régulier en se rendant disponible auprès du jeune, de la famille (entretiens).
- Etre à l'écoute des besoins (jeune et famille) : être garant de la protection et du bien-être du jeune.
- Soutenir et responsabiliser les parents en ce qui concerne leur fonction parentale.

Champ personnel :

- Réaliser le PP en présence de l'utilisateur pour lui permettre de se projeter vers l'avenir et rechercher son consentement dans la forme donnée à l'accompagnement.
- Mobiliser l'utilisateur autour des tâches usuelles de la vie quotidienne (entretenir sa chambre, mettre la table, préparer les repas...) = une position de responsabilité.
- A travers les actes du quotidien : progresser dans leur capacité à être autonome.
- Créer des espaces de négociations ou de médiation, et des temps d'entretiens individuels.
- Mobiliser le jeune pour qu'il s'implique dans la vie du groupe : repas, jardinage, courses, tâches ménagères...
- L'accompagner face à l'émergence de difficultés liées à la situation de l'utilisateur.
- Inscrire l'enfant dans une trajectoire ascendante : espaces matérialisés pour réintroduire des mécanismes d'échanges, permettre l'expression et l'expérimentation afin de produire un éventuel changement.
- Permettre au jeune d'étayer ses repères (vie indépendante) : accéder à une posture adulte.
- Permettre de tester ses capacités et acquérir des savoir-faire/savoirs-être.
- Préparer le jeune à sa sortie, au retour au domicile familial et à la séparation (enfants du groupe de vie, personnel de la maison d'enfants).
- Effectuer des entretiens éducatifs pour faire le point avec le jeune.
- Adapter l'accompagnement et construire un projet dans lequel le jeune peut développer des compétences (vie affective, vie sociale, vie quotidienne, vie scolaire et professionnelle).
- Guider dans les démarches en orientant vers le droit commun adapté.
- Accompagner le jeune dans sa globalité : au quotidien depuis le lever jusqu'au coucher (partage de repas, préparation pour l'école, devoirs, moments de détente ou d'activités).
- Le coucher et lever :
 - o Accompagner autour du sommeil : respecter le calme et le silence, adapter le coucher en fonction de l'âge ou le besoin de l'enfant, accompagner l'endormissement qui peut être difficile car caractérisé par l'expression des angoisses (écoute et bienveillance).
 - o Accompagner autour du lever : accompagner l'enfant à s'habiller, faire son lit, se laver les dents, etc.

Champ du soin :

- Sensibiliser à l'équilibre alimentaire,
- Apprendre l'hygiène corporelle,
- Prendre soin de son corps,
- Accompagner dans les démarches de soins (rendez-vous médecins ou accompagnements vers bilans...).

Champ de la scolarité et de la formation :

- Développer des capacités du jeune à s'inscrire dans son projet de formation,
- Veiller à maintenir des entretiens réguliers avec les professeurs en concertation avec les familles,
- Assurer un soutien et un lien avec les autres professionnels,
- Assurer le suivi scolaire et l'aide aux devoirs.

Les équipes éducatives de la maison d'enfants veillent à ce que le parcours scolaire puisse être adapté aux particularités du jeune. Elles travaillent en lien avec les équipes enseignantes qui veillent à proposer des cursus adaptés. Les éducateurs de la maison d'enfants travaillent en partenariat avec les équipes pédagogiques (proviseur, conseiller principal d'éducation (C.P.E)⁴⁶, professeur, assistante sociale scolaire, psychologue scolaire). L'objectif principal est d'éviter une déscolarisation totale du jeune.

Le travail porte sur le projet du jeune. Le partenariat avec les parents, leur mobilisation est constamment recherchée.

Le cadre et les règles : Elaboration d'une charte concernant les principes de fonctionnement de chaque service : garantir au groupe de jeunes un tout cohérent permettant à chacun de coexister et de participer à un espace démocratique (vie collective). La démarche éducative est comprise comme un jeu stratégique à l'intérieur duquel le jeune teste un ensemble de règles : qu'il puisse se les approprier et participer éventuellement à leur transformation.

Le cadre d'intervention proposé doit avoir un contenu sécurisant et un contenu sans jugement, ni sous-entendu, puisque toute parole peut être recueillie.

8.3 L'offre d'hébergement et de restauration

La maison d'enfants veille à ce que les usagers, accueillis sur les services d'internats, bénéficient d'une offre d'hébergement et de restauration adaptée à leurs besoins et conforme aux besoins des mineurs. Le site de la maison d'enfants de Monnetier, rénovée totalement en 2012, est une construction conforme aux exigences légales relatives aux établissements recevant du public (ERP)⁴⁷.

⁴⁶ CPE = conseiller principal d'éducation.

⁴⁷ ERP = établissements recevant du public.

Restauration : En matière de restauration, les lieux d'accueils mentionnés respectent les conditions d'hygiène conformes à la réglementation en vigueur⁴⁸. En ce qui concerne la nutrition et la composition des repas⁴⁹, les services de la maison d'enfants veillent à l'équilibre alimentaire des mineurs accueillis. Mise en place de menus adaptés à l'observance de régimes particuliers. Les repas sont considérés comme des temps d'apprentissages éducatifs et sont accompagnés par des professionnels.

Sur le site de Monnetier-Mornex : La cuisine centrale propose des menus équilibrés. L'adaptation des menus aux besoins du public est recherchée tant en qualité qu'en quantité :

- Optimiser la variété des plats proposés,
- Renforcer l'équilibre alimentaire,
- Rendre accessible la consultation des menus à l'équipe éducative et aux enfants.

Sur les services d'internat externalisés : Les maitresses de maison veillent à ce que les repas et les menus respectent les principales notions d'équilibre alimentaire.

Hébergement : Les sites d'accueils rattachés à la maison d'enfants disposent de lieux d'activités adaptés. Les bâtiments répondent aux conditions techniques d'hygiène et de sécurité requises notamment par les règles de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public, par les règles générales de construction et par le règlement sanitaire départemental en vigueur. Les prestations d'hébergement sont organisées de façon à permettre aux filles et aux garçons de dormir dans des lieux séparés. Chaque mineur hébergé dispose d'un moyen de couchage individuel. (⁵⁰) Les locaux sont adaptés à la vocation de l'établissement et à l'âge des personnes accueillies. Des services distincts sont prévus pour les enfants, les adolescents et, si nécessaire, les jeunes adultes. Ils permettent la prise en charge par petits groupes au sein des unités de vie et créent un cadre favorisant le respect de chacun et de son intimité. Les locaux et l'espace sont organisés de manière à distinguer les lieux pédagogiques, les lieux collectifs de socialisation et d'animation, les lieux de résidence et de vie quotidienne pour permettre un fonctionnement autonome de chacun des groupes en tant que de besoin. L'implantation de l'établissement garantit son insertion dans la communauté sociale et l'accès aux infrastructures, notamment culturelles et sportives. L'organisation et l'utilisation des locaux et des installations extérieures permettent la protection adaptée des enfants ou des adolescents. Les locaux permettent la réalisation d'entretiens individuels des personnes accueillies et de recevoir les familles (⁵¹).

⁴⁸CASF : Paragraphe 1 : Dispositions relatives à l'hygiène et à la sécurité. : Article R227- Modifié par Décret n°2006-923 du 26 juillet 2006 - art. 5 JORF 27 juillet 2006 en vigueur le 1er septembre 2006.

⁴⁹Cf. Doc. « Etude de besoins : Hygiène alimentaire » : Résultats : Encadrement pas assez suffisant, pas ou trop peu d'actions de sensibilisations.

⁵⁰CASF : Paragraphe 1 : Dispositions relatives à l'hygiène et à la sécurité. : Article R227- 1 à 9. Modifié par Décret n°2006-923 du 26 juillet 2006 - art. 5 JORF 27 juillet 2006 en vigueur le 1er septembre 2006.

⁵¹ CASF : Sous-paragraphe 5 : Des installations. Articles D312- Créé par Décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 - art. 1 JORF 8 janvier 2005.

8.4 Les soins cliniques, psychologiques et la santé

Soins cliniques et psychologiques : La maison d'enfants dispose d'un pôle psychologique regroupant quatre psychologues dont l'activité se décline comme suit :

Actions menées auprès des usagers définies dans le cadre du projet personnalisé :

Entretiens liés à la phase de connaissance⁵² :

Ces entretiens sont préliminaires à l'élaboration du PP. Lors de ces entretiens, il s'agit de recueillir des informations sur la situation de l'utilisateur, sa personne, son environnement de vie.

Actions cliniques directes⁵³ :

- Entretiens familiaux : travail d'élaboration du lien parent/enfant, verbalisation, médiation...
- Lors des suivis courts ou autres entrevues post-PP, il s'agit le plus communément de mettre en place un dispositif permettant d'entendre l'utilisateur dans son authenticité et ce qui, pour lui, fait symptôme. De fait, la plupart des actions en interne visent à offrir à l'utilisateur un espace d'élaboration privilégié, afin de le soutenir dans sa démarche d'individuation au sein de son environnement de vie. Pour ce faire, il faut tenter de conduire l'individu à questionner ses repères, ce qui chez lui fait souffrance, élaborer ce qu'en fait, il demande. Ce travail est mené en interne lorsque la situation permet de penser qu'une action de courte durée peut conduire à une évolution positive.
- L'état de situation de certains usagers nécessite plusieurs rencontres à des fins de préparation à la mise en lien avec les partenaires extérieurs.

Actions cliniques indirectes :

Il s'agit de la mise en lien et de l'orientation des usagers, vers des partenaires extérieurs :

- Essentiellement dirigées vers une prise en charge psychologique qui nécessite de se voir installée sur la durée. (psychologue en libéral, psychiatre en libéral, CMP, Rouge Cargo, cliniques privées...).
- Situation qui nécessite un médecin pédopsychiatre.
- Prise en charge dans un champ spécifique par un professionnel en lien avec le psychologue (bilan neuropsychologique, psychomotricité, orthophonie, etc.).

Actions menées avec les familles des usagers conjointement avec l'équipe éducative :

Certains parents ou membres de la famille peuvent être rencontrés selon la nature de la problématique considérée au niveau familial après les entretiens de la phase de connaissance.

Il peut s'engager un travail sur la dynamique familiale, communément appelé « entretiens familiaux »⁵⁴.

Cette forme d'intervention, se formalise par des entretiens de diverses configurations, selon les nécessités et particularités de la situation, soit :

⁵² Annexe 12 : l'exploration clinique

⁵³ Annexe 13 : les « actions cliniques directes ».

⁵⁴ Annexe 14 : les « entretiens familiaux ».

Actions cliniques directes :

- Entendre la dynamique familiale, les enjeux de la parentalité et de l'adolescence, qui se rencontrent dans leur incompatibilité fondamentale.
- Médiation de couple (travail sur la place de chacun dans le conflit...), enjeux narcissiques de chacun des conjoints qui s'étaient sur le rapport à l'enfant.
- Entretiens parents/enfants (résurgences des non-dits, incompréhensions, etc.).

Actions cliniques indirectes :

- Pas de suivi particulier des actions cliniques externes ou autres prises en charges qui concernent les parents et leurs propres démarches de soins.
- Parfois les parents peuvent se voir orientés ou conseillés quant à une orientation vers un professionnel ou un organisme externe.

Interventions auprès des équipes éducatives :

Les psychologues sont appelés à intervenir, sur proposition du chef de service, auprès des équipes éducatives afin d'orienter la réflexion des professionnels sur des questions qui concernent le quotidien de leur pratique. Proposer des éclairages théoriques et donner lieu à des instances de réflexion, offre la possibilité aux équipes de se décaler et d'affiner leur action en réponses à certains phénomènes problématiques rencontrés dans la prise en charge des usagers accueillis dans le cadre de la protection de l'enfance. Il en va des plus banals comportements violents, comme les fugues de mineurs ou des particularités propres à l'accompagnement de jeunes enfants.

Santé : La maison d'enfants s'attache à mettre en place des actions autour de la promotion de la santé et du bien-être. Sur ce point, les travaux de l'ANESM⁵⁵, l'observatoire national de l'enfance en danger (ONED)⁵⁶, les démarches expérimentales réalisées par la direction de la protection maternelle et infantile (PMI)⁵⁷ de Haute-Savoie, serviront de fil conducteur aux actions mises en place au sein de la maison d'enfants. Le sens des démarches à mettre en place devra aller dans le sens d'une meilleure prise en compte de la santé des mineurs dans sa globalité, d'une formalisation des actions déjà menées spontanément par les équipes éducatives et de l'élaboration de protocoles généraux qui serviront l'intérêt des usagers.

La nécessité de voir naître les actions suivantes sera mise en question :

- Une procédure de bilan de santé à l'admission de chaque usager.
- La récupération des informations auprès de la famille ou du tuteur légal de l'usager (démarches de soins, carnet de santé,...)⁵⁸.
- La mise en place d'un protocole d'intervention en cas de blessure d'un usager.
- La liste des personnes et organismes susceptibles d'intervenir en cas d'urgence.
- Un registre mentionnant les soins donnés aux mineurs.

⁵⁵ANESM : « Prise en compte de la santé dans les structures de la protection de l'enfance », P. MOBBS et CLAVEAU-MILANETTO. Groupe de travail qui débute fin juillet 2014 et se poursuivra sur 2015.

⁵⁶ONED = observatoire national de l'enfance en danger, « La santé des enfants accueillis au titre de la protection de l'enfance », CREAL Rhône-Alpes, ORS Rhône-Alpes, IREPS Rhône-Alpes, FRAES, CG74.

⁵⁷ PMI = protection maternelle infantile : Le département de Haute-Savoie est précurseur sur la question de la santé avec l'étude du Dr BOURGEAUX, dans le cadre de l'expérimentation sur la santé menée sur le territoire de la vallée de l'Arve.

⁵⁸CASF: Modifié par Décret n°2006-923 du 26 juillet 2006 - art. 7 JORF 27 juillet 2006 en vigueur le 1er septembre 2006.

IX. Le programme d'actions

9.1 Charte éthique de l'accompagnement éducatif

<u>Objectifs :</u>	<ul style="list-style-type: none">- Permettre de statuer sur les fondements et bases des pratiques d'accompagnement au sein de la maison d'enfants.- Définir les modes d'interventions et de prise en compte de l'utilisateur et de sa famille.- Orienter les professionnels de la maison d'enfants dans leur pratique quotidienne auprès des usagers.- Prévenir du risque de maltraitance.- Développer des actions en faveur de la bienveillance du public confié.
<u>Groupe projet :</u>	Création d'un comité d'éthique responsable de l'élaboration de la charte.
<u>Responsabilité de :</u>	La direction
<u>Personnes concernées :</u>	Tous les salariés et usagers de la maison d'enfants
<u>Méthode/moyens:</u>	<ul style="list-style-type: none">- Constituer un comité de pilotage représentant les cadres, les éducateurs, les agents techniques, les veilleurs, les maitresses de maison, les usagers.- Valider un échéancier des séances de travail.- Réfléchir à partir :<ul style="list-style-type: none">o Des valeurs et principes de la Fondation,o Du projet d'établissement,o Des textes légaux,o Des recommandations de l'ANESM,o De la charte des droits et libertés de la personne accueillie.- Adapter le support et la méthode de diffusion de la charte (réflexion sur communication de la charte).
<u>Echéance :</u>	Décembre 2015
<u>Indicateurs d'évaluation :</u>	<ul style="list-style-type: none">- Divergences repérables entre la pratique et la charte.- Usage de la charte par les professionnels.

9.2 Mise en place d'un comité d'éthique

<u>Fiche Action:</u>	Mise en place d'un comité d'éthique.
<u>Objectifs :</u>	<ul style="list-style-type: none">- Créer une charte éthique des pratiques de la maison d'enfants.- Veiller et être garant de la bonne mise en œuvre des principes de la charte.- Solliciter le comité d'éthique par rapport à un avis à émettre sur une situation et faire d'éventuels retours à des situations particulières.- Proposer des actions d'informations et de sensibilisations des professionnels sur la bientraitance.
<u>Groupe projet :</u>	Un comité composé d'au moins un représentant pour : <ul style="list-style-type: none">- les usagers mineurs et majeurs,- les éducateurs,- les maitresses de maison,- les veilleurs de nuit,- les agents techniques,- les cadres,- les CSE,- la direction,- un professionnel de la MECS des Pressoirs du Roy de la Fondation Cognacq Jay,- un ou des partenaires hors secteur de l'enfance,- les partenaires directs (DPE, Personnes qualifiées).
<u>Responsabilité :</u>	La direction
<u>Personnes concernées :</u>	Usagers et professionnels œuvrant pour la maison d'enfants
<u>Méthode/moyens:</u>	<ul style="list-style-type: none">- Informer l'ensemble des salariés de ce projet sur le cours de la procédure,- Solliciter le volontariat par un appel à candidature,- Elire un comité de représentants, issue de la liste des volontaires. Le représentant devra être élu par ses pairs (un représentant pour chaque instance),- Constituer le comité de pilotage,- Valider un protocole de travail,- Définir un échéancier des séances de travail.
<u>Echéance :</u>	Janvier 2015 comité constitué.
<u>Indicateurs d'évaluation :</u>	<ul style="list-style-type: none">- Mesurer la participation, l'assiduité des participants,- Evaluer l'implication des membres du comité.

9.3 Construction d'un recueil d'appréciations des usagers et des familles

<u>Objectifs</u> :	A ce jour, l'établissement ne dispose d'aucune donnée quant à l'appréciation du service qu'ont pu rendre les professionnels dans les prises en charge menées. Il s'agit de permettre de mesurer l'écart entre les intentions affichées dans la prise en charge et/ou la prise en compte des usagers et de leurs familles par l'établissement et ce qu'ils en perçoivent et en ressentent.
<u>Groupe projet</u> :	Comité de pilotage sous la direction d'un chef de service.
<u>Responsabilité</u> :	La direction.
<u>Personnes concernées</u> :	Représentants des familles d'enfants confiés à la Fondation Cognacq-Jay, jeunes de la Fondation Cognacq-Jay, éducateurs, maîtresses de maison, veilleurs de nuit, chefs de service.
<u>Méthode /moyens</u> :	Consultation de l'association le fil d'Ariane. Création d'un comité de pilotage qui aura pour fonction d'établir un support permettant le recueil d'appréciations de l'utilisateur et de sa famille en mettant en exergue deux angles : <ul style="list-style-type: none">• La qualité du service rendu dans la prise en compte de l'utilisateur,• Ressources de l'utilisateur et de sa famille, motivation et disponibilité des familles à se mobiliser.
<u>Echéancier</u> :	Juin 2015
<u>Indicateurs d'évaluation</u> :	Réalisation à échéance de ce premier volet d'enquête

9.4 Redéfinir les services éducatifs

<u>Objectifs</u> :	<p>Une réflexion a débuté en fin d'année 2013 sur une actualisation de l'organisation de la maison d'enfants. Celle-ci a fait apparaître, au regard des attentes du schéma départemental et des réalités du terrain, l'importance de réactualiser notre offre de service.</p> <p>Pour répondre plus efficacement aux objectifs du projet personnalisé, au plus proche des besoins de prise en charge de chaque jeune, il en est ressorti l'identification de deux pôles, celui des enfants (de 3 à 11 ans) et celui des adolescents et jeunes majeurs (11 à 21 ans).</p> <p>Il en découle une nécessité d'adaptation et de diversifications des modes de prise en charge proposés et de fait, d'un questionnement à mener autour de l'évolution des différents projets de service. Définir un projet pôle enfant (3-11) et un projet pôle adolescent (11-21).</p> <p>Répondre et anticiper aux besoins de prise en charge du territoire.</p>
<u>Groupe projet</u> :	Comité de pilotage sous la direction d'un chef de service.
<u>Responsabilité</u> :	La direction.
<u>Personnes concernées</u> :	Educateurs, maîtresses de maison, veilleurs de nuit, chefs de service.
<u>Méthode /moyens</u> :	<ul style="list-style-type: none">- Réunion groupe projet,- Formalisation des plateformes d'admission et de prise en charge enfants et adolescents.
<u>Echéancier</u> :	Fin 2014.
<u>Indicateurs d'évaluation</u> :	<ul style="list-style-type: none">- Mise en œuvre des réunions,- Information à porter aux différents acteurs (salariés et partenaires), création d'un document de référence par plateforme.

9.5 Réécriture des projets de services

<u>Objectifs</u> :	Aujourd'hui, les projets des 11 services sont écrits et sont supports à l'action éducative. L'évolution de la réglementation, liée à une volonté institutionnelle de régulièrement questionner l'adéquation des pratiques à la commande publique, pousse la maison d'enfants à mettre à jour ces projets de service. Mettre en cohérence les projets avec le nouveau projet d'établissement. Evaluer et actualiser chaque projet de service.
<u>Groupe projet</u> :	Comité de pilotage sous la direction de chaque chef de service.
<u>Responsabilité</u> :	La direction.
<u>Personnes concernées</u> :	Toutes les équipes éducatives, éducateurs, psychologues, maitresses de maison, veilleurs de nuit, chefs de service.
<u>Méthode /moyens</u> :	Réunion groupe projet, lecture, compréhension des besoins, analyse et réduction des écarts.
<u>Echéancier</u> :	Fin 2015.
<u>Indicateurs d'évaluation</u> :	Validation des projets nouveaux de services.

9.6 Construire des dispositifs spécifiques de prises en charge (séjour de rupture)

<u>Objectifs</u> :	Accroître et diversifier les modalités d'accompagnement dans la prise en charge du mineur tout au long de son parcours.
<u>Groupe projet</u> :	Comité de pilotage sous la direction d'un chef de service.
<u>Responsabilité</u> :	La direction.
<u>Personnes concernées</u> :	Partenaires (associations, municipalités, acteurs dans des dispositifs alternatifs et spécifiques) toutes les équipes éducatives, éducateurs, psychologues, maîtresses de maison, veilleurs de nuit, chefs de service.
<u>Méthode /moyens à:</u>	Mise en réflexion des outils existants et ceux à concevoir dans le but de diversifier l'accompagnement : <ul style="list-style-type: none">• Recueil de l'existant déjà initié au sein de l'établissement• Cibler les besoins• Lister et communiquer les dispositifs et les partenaires• Mise en place de conventions.
<u>Echéancier</u> :	2016.
<u>Indicateurs d'évaluation</u> :	Validation des projets.

9.7 Poursuivre les réflexions sur l'accueil d'urgence des enfants âgés de 3 à 12 ans

- Objectifs :
- Répondre à la demande du territoire du Genevois, validée dans le cadre du deuxième schéma départemental,
 - Proposer des temps de concertation,
 - Elaborer un projet de création d'un service d'urgence.
- Groupe projet :
- Création d'un groupe de travail.
- Responsabilité :
- La direction.
- Personnes concernées :
- Les partenaires du territoire (DPE, DPDS, PMI) et CSE.
- Méthode/moyens:
- Organiser des réunions de réflexion (constituées des RAST, attachés du Genevois, médecins PMI et inviter les personnes ressources),
 - Evaluer les attentes et demandes du territoire,
 - Rapports, documents et statistiques du département.
- Echéance :
- Décembre 2015
- Indicateurs d'évaluation :
- Ecart entre les échéanciers planifiés,
 - Connaissance de la problématique (nombre de personnes concernées..).

ANNEXE 1

COMPOSITION DU DOSSIER TECHNIQUE

- Rapport de l'évaluation interne.
- Plan d'action de l'évaluation interne.
- Cadre de travail du pôle psychologique.
- Intervention sur les fugues.
- Exploration clinique.
- Entretiens familiaux.
- Actions cliniques.
- Pôle ressources.
- Projets de service (11).
- Règlements de fonctionnement.
- Charte du bien vivre (Envol, G3).
- Rapports d'activités : 2010, 2011, 2012, 2013.
- Guides de bonnes pratiques :
 - L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance.
 - L'évaluation interne : établissements et services mettant en œuvre des mesures éducatives dans le champ de l'enfance.
 - Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux.
 - Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance.
 - Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance.
 - Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service.
 - La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312 du code de l'action sociale et des familles.
 - Les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses.
 - L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement.
 - Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement.
 - Les attentes de la personne et le projet personnalisé.
- Réunions générales.
- Observatoire 74.
- Schéma DPE (2).
- Ebauche du projet d'établissement (1994).

- Principes et valeurs de la Fondation Cognacq Jay.
- Chartes.
- Textes de Lois.
- Conventions.
- Lois 2002 et 2007.
- DIPEC.
- Livret d'accueil.

ANNEXE 2

**APPROBATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT
PAR LE PRESIDENT DE LA FONDATION COGNACQ JAY**



Je soussigné, Georges RENAND, Président de la Fondation Cognacq-Jay, dûment mandaté par le Comité de la Fondation, conformément aux statuts, approuve le projet d'établissement de la Maison d'Enfants à Caractère Social de Monnetier - Mornex.

FONDATION RECONNUE
D'UTILITE PUBLIQUE
46, rue du Bac
75007 PARIS
Tél. 01 42 84 98 88
Fax 01 42 84 98 85
SIRET 775 657 612 00120
www.cognacq-jay.fr

ETABLISSEMENT
HOSPITALIER
DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION
Paris XVe

ETABLISSEMENT
D'HEBERGEMENT
POUR PERSONNES
AGEES DEPENDANTES
Rueil-Malmaison

MAISON D'ENFANTS
A CARACTERE SOCIAL
Champagne-sur-Seine

MAISON D'ENFANTS
A CARACTERE SOCIAL
Monnetier-Mornex

FOYER D'ACCUEIL
MEDICALISE
Monnetier-Mornex

LYCEE PRIVE
D'ENSEIGNEMENT
PROFESSIONNEL
Argenteuil

INSTITUT
MEDICO-EDUCATIF
Paris XVe

APPARTEMENTS
DE COORDINATION
THERAPEUTIQUE
Paris XIIIe

Fait à Paris, le 4 juillet 2014

Georges RENAND

LES ETABLISSEMENTS DE LA FONDATION

À travers ses huit établissements, la Fondation Cognacq-Jay agit dans les secteurs sanitaire, médico-social, social et éducatif. Pour chaque site, une fiche est consultable sur le site de la Fondation, présentant son projet et ses missions, sa vie quotidienne, son équipe de professionnels, ses modalités d'admission, ses principaux contacts, ses moyens d'accès et sa politique sociale. Les offres de recrutement en cours y sont également accessibles.

Etablissements de la Fondation :

➤ **L'HOPITAL COGNACQ JAY – PARIS**

Hospitalisation complète pour adultes, capacité maximale d'accueil :

152 lits d'hospitalisation dont 142 chambres individuelles.

Réadaptation orthopédique,

Soins palliatifs,

Lymphologie,

Infectiologie,

Activités de consultations médicales externes en lymphologie.

➤ **L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF – PARIS**

Hébergement et prise en charge de 21 jeunes autistes (12-20 ans) des deux sexes.

13 places de semi-internat (en journée 9h / 16h en semaine),

6 places d'internat d'alternance (du lundi au samedi, 24h/24h, une semaine sur 3),

Une place d'accueil temporaire.

➤ **LES APPAREMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE - PARIS**

Hébergement et prise en charge de résidents infectés par le VIH, en situation de précarité, nécessitant un accompagnement pluridisciplinaire (médical, paramédical, psychologique, éducatif, et social).

10 places réparties en 3 appartements collectifs.

➤ **L'ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES – RUEIL MALMAISON**

Hébergement permanent et temporaire de personnes âgées dépendantes.

Hébergement de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de troubles apparentés.

Hébergement permanent : 119 lits, dont 16 lits en unité Alzheimer, 3 lits d'accueils temporaires.

➤ **LE FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE – MONNETIER MORNEX**

Hébergement et prise en charge d'adultes handicapés psychiques, des deux sexes, présentant une maladie mentale chronique et stabilisée, inaptes à une activité professionnelle, et non autonome dans les actes essentiels de l'existence.

60 lits d'hébergement permanents,

4 places de jour.

➤ LA MAISON D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL – MONNETIER MORNEX

Hébergement et éducation d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes (3-21 ans), confiés par l'Aide Sociale à l'Enfance en raison des difficultés et des risques rencontrés au sein de la structure familiale.

116 lits et places :

63 lits d'internat, dont 15 en habitats diffus,

6 lits et 2 places en accueil d'urgence,

12 places de placement familial (familles d'accueil),

15 places d'accueil de jour judiciaire,

18 places d'accueil de jour administratif.

➤ LA MAISON D'ENFANTS 0 CARACTERE SOCIAL – SAMOREAU

Hébergement et éducation d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes (6-21 ans), confiés par l'Aide Sociale à l'Enfant en raison des difficultés et des risques rencontrés au sein de la structure familiale.

80 lits en internat, organisés en groupes de vie de 8 à 12 jeunes, et en studios individuels ou appartements partagés pour adolescents et jeunes adultes.

17 appartements relais, permettant l'hébergement et le suivi d'un parent et de ses enfants.

➤ LE LYCEE PROFESSIONNEL D'ENSEIGNEMENT PRIVE - ARGENTEUIL

Activités d'enseignements professionnels, capacité d'accueil 500 élèves :

- Classes de 4^{ème} et 3^{ème} technologique,
- CAP d'employé de vente spécialisé,
- CAP d'employé de commerce multi-spécialisé,
- Baccalauréat comptabilité, commerce, secrétariat et accompagnement soins et service à la personne.

Etablissement associé à la Fondation Cognacq Jay :

➤ L'HOPITAL FORCILLES – FEROLLES-ATTILLY

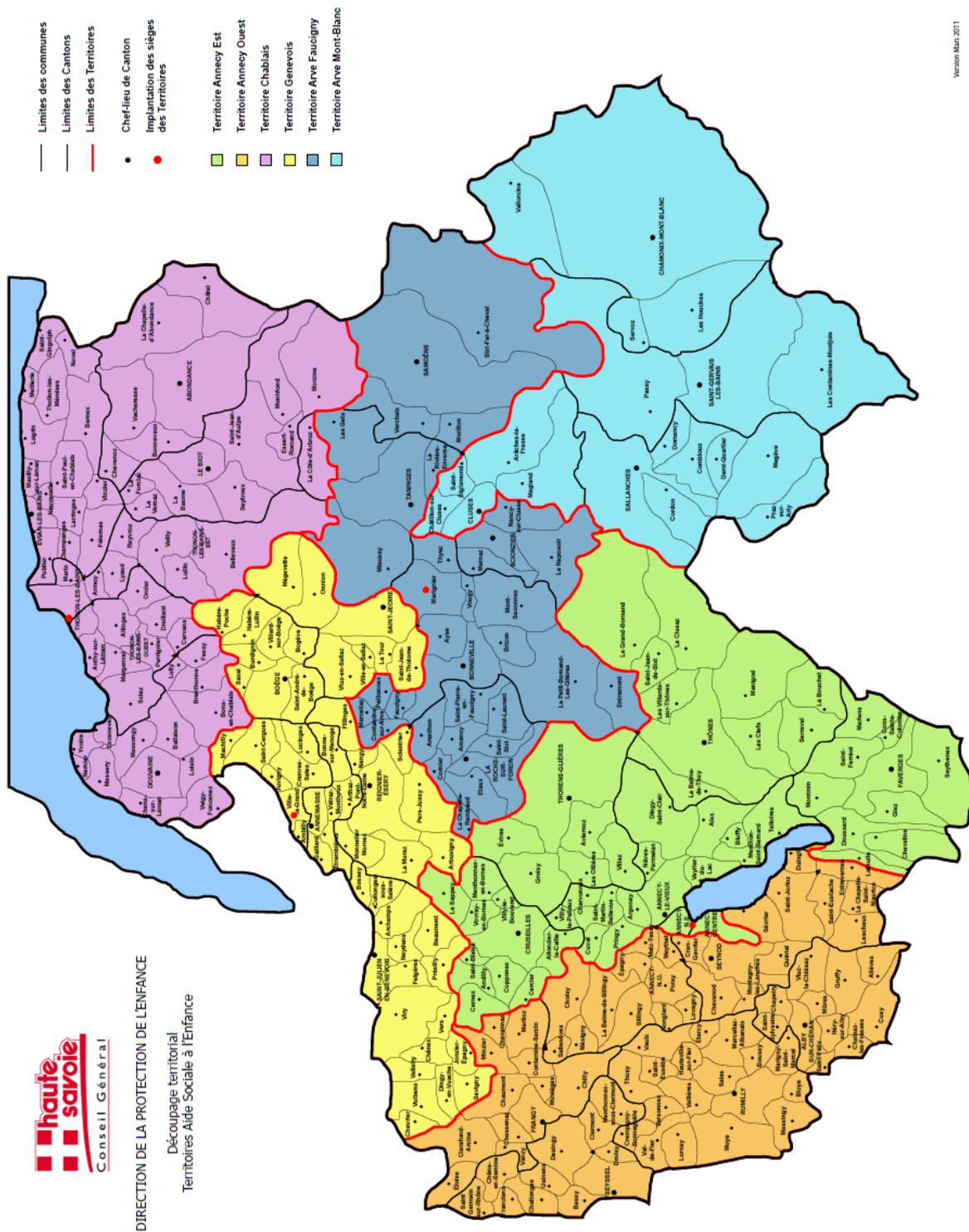
Hospitalisation complète, 86 lits de médecine et 177 lits de SSR, unité de soins intensifs, service de radiothérapie, plateau de consultations externes, service de nutrition entérale à domicile.

Activités concentrées sur les pôles oncologie médicale, voies respiratoires et maladies digestives, diabétologie et nutrition.

La Fondation Cognacq Jay a pris le contrôle de l'association gestionnaire de l'établissement, et a vocation, conformément aux statuts de l'association, à procéder à sa dissolution en 2015 au profit de la Fondation.

ANNEXE 4

CARTE DU TERRITOIRE DE LA DPE



Version Mars 2011

ANNEXE 5

CARTE DU TERRITOIRE D'INTERVENTION DE L'AJJ



ANNEXE 6

CARTE DU TERRITOIRE D'INTERVENTION DE L'AJA



ANNEXE 7

21 ACTIONS DU 2^{ème} SCHEMA DEPARTEMENTALE DE LA DPE

La concertation engagée avec les différents acteurs de la protection de l'enfance a permis de construire l'architecture de ce deuxième Schéma Départemental de la Protection de l'Enfance en définissant les priorités d'actions en matière de protection de l'enfance pour la période 2013-2017.

Il s'articule autour de cinq « Orientations stratégiques » et vingt et une « Actions » présentées dans le tableau de synthèse ci-dessous :

Orientations stratégiques	Actions	Contenu des Actions
Orientation stratégique n°1 : L'observation et le repérage / Mieux connaître les besoins en Protection de l'Enfance pour mieux agir	- Action n°1 : Développer l'approche globale et partenariale pour favoriser un diagnostic partagé-(Pages 79- 81)	- Affirmer le fonctionnement de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance - Mutualiser et optimiser les ressources existantes en matière d'observation - Décliner l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance au niveau territorial
Orientation stratégique n°2 : L'action dans la continuité / Affirmer la logique de parcours en Protection de l'Enfance	- Action n° 2 : Optimiser l'évaluation-diagnostic des situations (Page 84)	- Rechercher les exigences d'optimisation de la fonction d'évaluation
	- Action n°3 : Favoriser la logique de parcours en Protection de l'Enfance : Assurer la généralisation du Projet Pour l'Enfant (Pages 86-90)	- Formaliser la fonction de coordination au service du Projet Pour l'Enfant - Assurer l'articulation entre le dispositif de Protection de l'Enfance et les dispositifs de droit commun en amont, en cours et en fin de mesure - Mener une réflexion sur les situations de délaissement et l'activation des réponses à apporter
	- Action n° 4 : Mutualiser les ressources et développer une culture commune / assurer la transversalité entre professionnels (Pages 91-93)	- Développer la formation collective et/ou interinstitutionnelle tant au niveau de l'encadrement que des professionnels de terrain - Définir des espaces d'échanges, de concertation et d'articulation entre professionnels - Créer un outil de diffusion de l'information en transversalité à l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance
	- Action n°5 : Connaître et mobiliser les outils opérationnels de prévention et de soutien aux familles (Page 94)	- Répertoire et développer les actions de prévention et de soutien à la parentalité à l'échelle territoriale
	- Action n°6 : Promouvoir la protection administrative (Pages 95-96)	- Réaffirmer la légitimité du cadre de l'intervention administrative - Favoriser l'articulation entre protection administrative et judiciaire
	- Action n°7 : Articuler l'intervention administrative et judiciaire - Inscrire la subsidiarité de la protection judiciaire dans les pratiques (Pages 97-99)	- Affiner la mesure du taux de judiciarisation et en analyser les motifs - Optimiser le fonctionnement du protocole de recueil, traitement et évaluation des Informations Préoccupantes - Mieux définir le circuit du signalement et actualiser les outils
Orientation stratégique n°3 : L'enfant et sa famille / Mieux reconnaître la place et encourager le rôle des familles	- Action n°8 : Permettre une véritable expression de l'enfant et des parents (Pages 103-105)	- Rechercher et développer des outils concrets d'implication des familles - Rechercher les conditions de représentation des usagers de la Protection de l'Enfance dans les instances - Développer une démarche qualité en matière de protection de l'enfance
	- Action n°9 : Formaliser l'information à destination de l'enfant et des parents (Page 106)	- Produire des outils d'information adaptés à destination de l'enfant et de sa famille et faciliter leur diffusion
	- Action n°10 : Améliorer la relation avec l'enfant et les parents (Page 107)	- Améliorer l'accès au dossier de l'enfant et garantir son unité
	- Action n°11 : Concilier communication entre professionnels et intérêt de l'enfant et des parents (Page 108)	- Instaurer une veille juridique et mettre en place une procédure sur l'échange d'informations et de documents entre professionnels de la protection de l'enfance
	- Action n°12 : Promouvoir l'aide à domicile et poursuivre le développement des alternatives au placement (Pages 109-112)	- Ancrer l'intervention des Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale dans le dispositif de Protection de l'Enfance - Finaliser le projet de service en AED et en AEMO au vu de la loi du 5 mars 2007 et des orientations du schéma départemental de Protection de l'Enfance - Consolider le mouvement de diversification des interventions

Orientation stratégique n°4 : L'enfant séparé de sa famille / Ajuster les réponses et les moyens du dispositif d'accueil par rapport aux besoins des enfants	- Action n°13 : Renforcer l'attractivité du métier d'assistant(e) familial(e) (Pages 115-117)	- Communiquer sur l'accueil familial - Optimiser la procédure de recrutement - Faciliter l'exercice à la profession d'assistant(e) familial(e) au vu des spécificités du département de Haute-Savoie
	- Action n°14 : Renforcer l'accompagnement et la professionnalisation des assistants familiaux (Pages 118-120)	- Lancer la réflexion sur la mise en place d'un service de placement familial - Améliorer l'accompagnement des assistants familiaux - Affirmer la place des assistants familiaux en tant que professionnels dans le dispositif de protection de l'enfance
	- Action n°15 : Assurer l'adaptation de l'accueil en établissement au regard de l'évolution des profils des enfants (Pages 121-124)	- Repenser les projets de service des internats sur les placements longs et sur les situations complexes - Mener une réflexion sur le dispositif de visites médiatisées et en optimiser la mise en œuvre
Orientation stratégique n°5 : Le pilotage et l'articulation des responsabilités / Adapter et optimiser le dispositif de Protection de l'Enfance	- Action n°16 : Territorialiser les réponses en protection de l'enfance en fonction du contexte de chaque territoire (Pages 127-129)	- Examiner les conditions de développement de l'équipement en fonction des besoins identifiés des territoires - Assurer la réponse en accueil d'urgence pour les enfants âgés de 3 à 12 ans sur les territoires du Chablais et du Genevois
	- Action n°17 : Renforcer la réponse en Protection de l'Enfance dès le plus jeune âge (Page 130)	- Développer une offre de réponse adaptée et innovante à destination des 0-3 ans
	- Action n°18 : Optimiser la prise en charge des enfants en difficultés multiples (Pages 131-133)	- Améliorer la coopération et la coordination entre institutions (MDPH/DGH-DPE-DTARS), entre établissements (protection enfance, éducation spéciale, soins) - Evaluer les dispositifs d'accueil spécifique et leur adéquation aux besoins des enfants
	- Action n°19 : Optimiser la capacité de prise en charge du dispositif et sa réactivité (Pages 134-138)	- Travailler autour de l'urgence - Optimiser la procédure d'orientation vers les établissements et services - Concilier les modalités de tarification et de financement et les modalités de prise en charge
	- Action n°20 : Assurer l'adéquation des dispositifs à l'évolution des besoins (Page 139)	- Assurer le suivi de la mise en œuvre des prestations et accompagner leurs évolutions
	- Action n°21 : Clarifier les champs de compétence des institutions (Page 140)	- Mieux coordonner les procédures et clarifier la répartition des rôles

ANNEXE 8

EXTRAIT DU RAPPORT D'ACTIVITE 2013 DU POLE PSYCHOLOGIQUE

Typologie des publics et nature des problématiques :

Le rapport d'activité 2013 du pôle psychologique pose les contours des problèmes rencontrés:

- Remise en cause des fondements identitaires, enjeux du passage à l'adolescence qui concernent notamment les bases structurelles de la constitution du sujet ; différence des sexes, des générations et bouleversements résultants, sont autant de paramètres qui se voient réinterrogés à l'adolescence ;
- Troubles de la personnalité du champ de la psychopathie ;
- Difficultés d'insertion sociale (apprentissage scolaire, relation à l'autre...) en lien à une personnalité de structure plutôt psychotique ;
- Déficit affectif entraînant des comportements violents et/ou de petite délinquance ;
- Difficultés d'apprentissage et relationnelles dues à l'hyperactivité et au déficit attentionnel ;
- Sujets du registre des « états limites », présentant une tendance à la psychopathie, sans que celle-ci ne soit avérée, des troubles psychoaffectifs, des difficultés à penser, une incapacité à investir les apprentissages scolaires, une incapacité à se projeter vers l'avenir et à répondre de son propre désir ;
- Des comportements isolés qui résultent d'un climat familial peu contenant et très instable entraînant de la souffrance de façon chronique ou ponctuelle.

Document Individuel de Prise En Charge

En vertu des dispositions de la loi 2002-2, et en référence à ses décrets d'application, le présent document est établi conjointement par la Fondation Cognacq Jay représentée par :

, chef de service éducatif

Et l'Aide Sociale à l'Enfance représentée par :

, référent de l'ASE

Pour les personnes accueillies :

Représentée le cas échéant par :

Le présent document est valide jusqu'à la fin de la prise en charge à la Fondation Cognacq-Jay suite à la mesure suivante

- **Type de mesure :**
- **En date du :**

Article 1

Il a pour but, dans le cadre d'une approche globale, de préciser la mise en œuvre des moyens humains et matériels disponibles et adaptés, de l'établissement ou du service, afin d'assurer le bien-être physique et moral, la sécurité, l'épanouissement de la personne accueillie.

Article 2

Mission et objectifs :

La Maison d'enfants COGNACQ-JAY accueille et répond aux besoins d'enfants et d'adolescents pour lesquels la cohabitation en famille est momentanément impossible en raison de problèmes éducatifs, sociaux ou matériels. Elle propose également à des jeunes qui en font la demande, une aide à l'insertion sociale et professionnelle dans un processus d'autonomisation.

Dans le cadre de ses services, elle vise à :

- Agir de concert avec l'ensemble des partenaires (sociaux, économiques, de santé, Education Nationale, Justice...) et la Direction de la Protection Sociale de la Haute-Savoie.
- Associer les familles aux projets définis pour (ou avec) chaque usager.
- Permettre aux enfants de poursuivre une scolarité adaptée.
- Permettre aux enfants ou jeunes de faire face aux situations de la vie quotidienne, sur le plan social et professionnel.
- Offrir un cadre de vie agréable et sécurisant.

Une prise en charge modulable dans son rythme et sa durée, alternative au placement classique pourra être proposée au regard de l'évolution de l'enfant et des possibilités d'accueil de sa famille.

Dans le cas présent, les objectifs du placement les objectifs du placement sont énoncés dans l'ordonnance du

Article 3

Le présent document, établi dans les quinze jours qui suivent l'admission, est porté à la connaissance de l'usager dans le mois qui suit cette admission. La Fondation Cognacq-Jay s'engage à délivrer à la personne accueillie des prestations d'action sociales et/ou médico-sociales, éducatives, pédagogiques, de soins, thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement, les plus adaptées. En référence au projet d'établissement et en respect des termes de la mesure, l'équipe professionnelle recueillera, en plus de ses observations propres, les attentes et propositions du jeune accueilli et de sa famille. Celles-ci permettront d'élaborer conjointement le projet personnalisé de la personne accueillie. L'équipe pourra faire appel à des coopérations externes. Ce projet personnalisé, établi à l'issue d'une période initiale de six mois au maximum, précisera les objectifs et les prestations de différentes natures adaptées à la situation. La Fondation Cognacq Jay s'engage à respecter l'enfant et sa famille en tant que sujets de droit et à les accompagner pour atteindre les objectifs ainsi fixés.

Dans un délai maximum d'un an, le projet personnalisé sera réactualisé.

Article 4

Il sera proposé à la personne accueillie ou son responsable légal de participer, selon ses possibilités, aux activités proposées dans le cadre du projet d'établissement, dans le respect de son projet personnalisé.

Elle sera accompagnée par un ou des référents tout au long de son parcours.

Il sera procédé à l'évaluation de ses acquis et de ses besoins.

L'admission suppose l'acceptation des règles énoncées par le règlement de fonctionnement.

Article 5

Le droit d'accès à toute information ou document relatif à l'accompagnement est assuré et garanti dans le respect de la législation et la réglementation relative aux dispositions "informatique et libertés"

Article 6

Les changements des termes initiaux de ce document feront l'objet d'avenants élaborés dans les mêmes conditions.

La personne accueillie pourra faire appel à une « personne qualifiée » extérieure pour faire valoir ses droits.

Article 7

Conditions de séjour et prestations du service :

L'enfant est accueilli sur le (*nom du groupe concerné*) qui accueille essentiellement des enfants ou jeunes âgés de

Conditions de prise en charge déclinées sur les DIPEC différemment selon le groupe d'accueil et la mesure.

Article 8 :

Conditions financières :

Vêtue :

Argent de poche :

Fait à Monnetier, le

**Projet Personnalisé de
En date du
(document validé le 10 février 2014)**

La loi du 2 Janvier 2002 indique que :

« une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement [de l'usager], son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché. »

Date de naissance :

Âge :

Ont participé à l'élaboration du projet :

Référent :

Co-référent :

Référent ASE :

Date d'entrée à Cognacq-Jay :

Date d'admission dans le service :

Date de fin de mesure :

Evaluation prévue le :

Type de mesure :

Suivis spécifiques :

Aspects médicaux particuliers :

Situation familiale :

I. Origines du placement et synthèse de la trajectoire du jeune :

II. Causes du placement énoncées dans la mesure :

III. Objectifs du placement énoncés dans la mesure :

IV. Constats et attentes du jeune et de sa famille quant à la mesure :

V. Constats relevés lors de la « phase de connaissance »

- La mère :
- Le père :
- Le jeune :
- Le psychologue affecté à la phase de connaissance :
- L'équipe :
- Et toute autre personne susceptible d'éclairer la situation

VI. hypothèse quant à la compréhension de la situation .

VII. Définition des champs d'intervention

Exemples :

Champs familial : objectifs– moyens – évaluations

Champs scolaire : objectifs– moyens – évaluations

Champs personnel : objectifs– moyens – évaluations

Champs santé : objectifs– moyens – évaluations

Ou autres....

ANNEXE 11

FICHE D'ACTIONS ET SUIVI DU PROJET PERSONNALISE :

Nom		Type de mesure	Date du PP
Prénom			
Né(e) le	/	ans	Date de prise en charge
Hypothèse quant à la compréhension de la situation :			
Champ d'intervention :			
1^{er} Objectif :			
Dates	Actions à mener		Evaluation
2^{ème} Objectif :			
Dates	Actions à mener		Evaluation

Champ d'intervention :

1^{er} Objectif :

Dates :	Actions à mener	Evaluation

2^{ème} Objectif :

Dates :	Actions à mener	Evaluation

EXPLORATION

Phase préliminaire à l'élaboration du Projet Personnel Individualisé :

Qui rencontre-t-on ? Que va-t-on chercher ?

Qui?

Lors de la *phase d'exploration*, le psychologue cherche à rencontrer l'utilisateur, sa famille proche, son environnement proche, ou toute personne susceptible de pouvoir fournir des éléments nécessaires à une approche psychologique, visant à permettre une compréhension ou un entendement de la situation engendrant le placement ou l'accueil de l'utilisateur, au sein de la Maison d'Enfants.

Quoi?

Le psychologue s'attelle à recueillir les **éléments cliniques** susceptibles d'être perçus lors des entretiens :

- Éléments d'anamnèse
- Antécédents médico-psychologiques de l'utilisateur, ainsi que de sa famille.
(historique des prises en charges de soins, antécédents psychiatriques ...)
- Éléments susceptibles d'offrir un éclairage sur l'origine des difficultés mentionnées dans l'ordonnance du tribunal ou repérées par les acteurs chargés de prises en charges précédentes.
- Apprécier les aptitudes de perception et d'entendement de l'utilisateur, quant à l'actualité de sa situation et des raisons qui l'ont conduit à être pris en charge au sein de la Maison d'Enfants.
- Approcher une compréhension du degré d'implication de chacun des acteurs pris dans le nouage de la problématique.
- Approcher une compréhension du nœud de la problématique, de ce qui sans cesse se répète, de ce qui fait symptôme, ...

Formalisation des observations et compte-rendu:

Les constats et observations résultants des entretiens menés lors de l'exploration, sont synthétisés et restitués sous forme d'un compte-rendu officiel, bien que confidentiel et consigné dans le dossier de l'utilisateur. Les éléments d'observations sont portés à la connaissance des équipes éducatives et des instances responsables, sous contrôle du psychologue qui répond de

ses compétences, conformément au principe de probité et dans le maintien du secret professionnel, en respect de ce qui fonde la déontologie de sa pratique professionnelle. Le psychologue transmet les informations nécessaires à l'entendement de la situation de l'utilisateur ; informations dont ses collaborateurs s'astreignent à faire un usage empreint d'éthique et de bon sens, dans l'intérêt de l'utilisateur et selon les principes qui définissent le champ de la « Protection de l'Enfance ».

Les observations du psychologue veillent à éclairer les réflexions des collaborateurs au sein de la Maison d'Enfants, à faire vivre leurs questionnements et leur permettre d'adapter la prise en charge de l'utilisateur au plus près de ses besoins, notamment en ce qui concerne la mise en place des objectifs de prise en charge déterminés lors du projet personnalisé. Ces observations ne sont en aucun cas considérées comme une vérité arrêtée qui entraînerait des impératifs de régence sur la prise en charge éducative.

Le psychologue n'est pas prescripteur de la prise en charge, cependant il offre ses lumières et émet des conseils ou préconisations de prise en charge, sous formes d'actions cliniques à mener en interne ou en externe. En rapport avec les déterminants psychologiques de l'utilisateur et la nature de l'intervention nécessaire, le psychologue de la Maison d'Enfants, est disposé à prendre en charge les utilisateurs quant aux traitements de certaines problématiques, abordables par des actions cliniques ponctuelles ou des suivis à court terme. Les accompagnements thérapeutiques des utilisateurs relevant d'une prise en charge de soins au long cours, sont par ailleurs considérés, afin d'évaluer les possibles orientations à proposer et pouvoir ainsi faire lien entre les professionnels externes et la Maison d'Enfants.

Pôle psychologique

LES ACTIONS CLINIQUES DIRECTES ET INDIRECTES DU POLE PSYCHOLOGIE CONCERNANT L'USAGER.

1 .LES ACTIONS CLINIQUES DIRECTES

Derrière les termes « actions cliniques directes », nous entendons : « action autour de la dynamique psychique de la personne, directement exercées par un psychologue de la MDE ». Une action qui concerne la santé et le bien être psychique de l'utilisateur.

Les indications à la mise en œuvre d'une action clinique directe, sont discutées lors du projet personnalisé. Elles résultent donc de l'élaboration commune de l'équipe éducative et du psychologue. De ce fait, chaque professionnel peut exprimer son point de vue quant aux objectifs à atteindre sur le temps de la mesure. Les apports de chacun nous permettent d'adapter au mieux les modalités de nos interventions.

Au fil de la prise en charge, un point d'évaluation est programmé, afin de statuer de la poursuite du travail ou d'une réévaluation des objectifs à atteindre. Ce point est fait avec les équipes sur des moments clés du déroulement de la mesure ou a minima une fois à mi-mesure. En sachant que pour le pôle psychologie, rester dans l'échange avec l'équipe est primordial dans la compréhension de l'évolution du suivi et du sens de la prise en charge.

Il peut y avoir des contacts directs avec l'éducateur référent de l'utilisateur et des rencontres peuvent avoir lieu à la demande de chacun des intervenants. Les professionnels s'informent des événements qui ponctuent la mesure.

Les actions cliniques directes se déclinent suivant 2 directions :

1 « *Entretiens individuels sur du court terme* », ceci comme une amorce à une éventuelle action clinique indirecte.

Dans ce cas il s'agira d'un espace de parole et d'échange, ayant pour finalité l'émergence d'une demande d'aide autour d'une problématique repérée par l'utilisateur.

*Le psychologue peut alors être amené à travailler autour de la prise en charge d'événements traumatiques et de ce qui se joue au moment « t+n » qui suit le trauma. ;

*Le psychologue peut aussi intervenir en période de crise à la demande du chef de service.

*Le psychologue peut également intervenir auprès de l'équipe à la demande du CSE en vue d'apporter un éclairage clinique sur une question particulière en rapport avec la situation de l'utilisateur.

Lors d'actions cliniques directes individuelles le psychologue pourra adapter son mode d'intervention de manière à le rendre attrayant. (Temps de repas, activité de plein air),... afin de favoriser la collaboration et la réflexion au sein d'un environnement le plus sécure possible.

2 « *Rencontres avec l'usager et sa famille autour d'une problématique ciblée* »
(cf document « déroulement des entretiens familiaux avec le psychologue »)

- avec la présence d'un membre de l'équipe éducative
- ou en lien indirect avec l'équipe éducative, sans éducateur physiquement présent lors des entretiens.

2 .LES ACTIONS CLINIQUES INDIRECTES

Derrière les termes « actions cliniques indirectes » on entend une mobilisation active de la part d'un psychologue de la MDE, dans la recherche d'un lieu ou d'un professionnel soignant, extérieur à la Maison d'Enfants.

Déclinaison des actions cliniques indirectes :

- Le pôle psychologie peut assurer une participation sur des temps de réunion avec des partenaires, comme des réunions de synthèse ou de recueil d'informations. Un relais peut être fait ensuite avec l'équipe éducative de la MDE dans la perspective d'une mise en commun des réflexions et d'une cohérence voire d'une cohésion de travail.
- Le pôle psychologie peut être associé à une recherche d'institution de soin ou de lieu de placement adaptés à l'usager. Le pôle psychologie peut aussi aller à la rencontre d'autres partenaires.
- Lorsqu'un suivi thérapeutique est défini comme nécessaire lors du projet personnalisé, le pôle psychologie est chargé de trouver un lieu ainsi qu'une compétence adaptés à l'usager et se met en relation avec des partenaires soignants extérieurs connus tels que:
 - psychologue libéral
 - psychomotricien
 - CMP
 - pédopsychiatre

Le pôle psychologie assure la communication entre la Maison d'Enfant et le partenaire extérieur, si besoin. Il est l'intermédiaire chargé de mettre en place l'interface entre l'intérieur et l'extérieur.

Le Pôle psychologie veille à maintenir la spécificité de son rôle au sein de la Maison d'Enfant ce qui lui permet d'observer les nuances d'une situation autour de l'usager et de décrypter les enjeux institutionnels, familiaux, scolaires et individuels.

Pôle Psychologie

Déroulement des entretiens familiaux avec le psychologue

Pôle Psychologie

Les paramètres requis sont manquants ou erronés.

Les entretiens familiaux portent sur la dynamique familiale. Au delà de la composition familiale, on entend par *dynamique familiale* l'ensemble des relations et interactions entre membres d'une même famille, que les liens de parenté soient directs ou indirects.

- Qu'est-ce que le travail avec la famille dans le cadre des entretiens familiaux ?

1. Projet personnalisé, déclinaison des objectifs et des moyens qui en découlent.

Lors de la réunion de projet personnalisé, l'équipe, le psychologue et la famille, discutent de la nécessité d'effectuer un travail sur la dynamique familiale au regard des éléments rapportés par les différentes explorations et de l'hypothèse élaborée. Ce travail peut prendre la forme d'entretiens familiaux. Entretiens menés par le psychologue, un éducateur, ou en binôme éducateur / psychologue. En réunion de PP, et en présence des professionnels et de la famille, sont déclinés les objectifs de l'accompagnement et les moyens mis en œuvre pour les atteindre.

2. Les étapes du travail sur la dynamique familiale

Dans la plupart des situations rencontrées, le travail sur la dynamique familiale peut se décliner en trois étapes, telles que :

- Etape 1 : Cerner une problématique commune.
- Etape 2 : Sensibiliser chacun des membres de la famille sur cette problématique.
- Etape 3 : Responsabiliser chacun et s'appuyer sur leurs ressources en vue d'une résolution du conflit repéré.

- Le cadre des entretiens familiaux

- Que sont les entretiens familiaux avec le psychologue ?

Le travail du psychologue lors des entretiens familiaux, consiste à offrir aux usagers une manière de regarder, de s'attarder sur leur situation, d'un point de vue décalé. Se décentrer, dépasser leurs conceptions, peut leur permettre d'appréhender le point de vue de l'autre comme potentiellement.

- *Pourquoi un binôme éducateur/psychologue*

La présence d'un psychologue au cours des entretiens familiaux est décidée lors du projet personnalisé.

L'éducateur et le psychologue s'appuient sur la complémentarité du binôme. La mise au travail des usagers se fait à partir des éléments de la prise en charge éducative et du quotidien, qui peuvent être repris ou interrogés lors des entretiens.

Ce mode de fonctionnement sous-entend que ces entretiens sont menés en co-animation par les professionnels, conformément à leur domaine de compétences.

Par ailleurs, le psychologue se tient au courant des formations théoriques dont bénéficient les éducateurs et des approches auxquelles ils sont initiés. De ce fait, lors des entretiens familiaux, il peut conduire l'entretien avec le souci de faciliter les échanges entre les protagonistes. Le psychologue s'attache à offrir une aisance de lecture sur les processus en mouvement, afin de veiller poursuivre la dynamique de changement amorcée lors des entretiens.

- *Cadre formel des entretiens menés en binôme*

La fréquence des entretiens est fixée lors du projet personnalisé, selon la nature du travail à mettre en place et l'objectif visé.

Le binôme éducateur / psychologue s'offre la possibilité de se rencontrer soit avant, soit après les temps d'entretiens pour échanger sur ce qui se joue en séance.

Dans l'idéal, il paraîtrait nécessaire que l'éducateur qui co-anime les entretiens familiaux soit toujours le même. L'éducateur qui participe à ses rencontres de manière continue peut s'imprégner pleinement de la dynamique dans laquelle s'inscrivent les protagonistes.

Il peut également être repéré comme une référence par les usagers, contribuant ainsi au maintien d'un lien de confiance avec eux. Aussi, la pérennité de sa présence facilite l'harmonie du binôme.

Face à l'organisation du temps de travail de chacun, il serait préférable d'avoir au maximum 2 éducateurs dont la présence s'alterne dans ces entretiens, avec le psychologue comme « fil rouge ».

4. Restitution du travail et évaluation des objectifs

Après chaque entretien, l'éducateur s'attache à transmettre les informations nécessaires au reste de son équipe et au CSE, tout en respectant le caractère intime du travail dont il témoigne.

En réunion, le binôme vient renseigner l'équipe et le chef de service sur l'avancée du travail.

Le psychologue, rend compte à l'équipe éducative et au CSE, de ses observations sur l'ensemble des entretiens familiaux, à l'issue du travail, ou selon l'avancée de celui-ci. (En fonction des besoins : présence en réunion, rapport d'évolution, etc.)

L'évaluation de l'avancée du travail effectué lors des entretiens, en rapport aux objectifs, se fait en réunion d'équipe et en présence du chef de service. C'est dans cette instance qu'est décidée la reconduction des objectifs ou l'arrêt des entretiens.

Les usagers sont bien entendu, tenus informés de l'état des décisions résultant de l'avancée du travail et des échanges entre professionnels.

Le Pôle Psychologie

GLOSSAIRE

La maison d'enfants = Termes employés dans ce document pour désigner la maison d'enfants de Haute-Savoie de la Fondation Cognacq-Jay.

AEMO = assistance éducative en milieu ouvert.

AEMOH = assistance éducative en milieu ouvert avec hébergement.

AJA = accueil de jour administratif.

AJJ = accueil de jour judiciaire.

ANESM = agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

APJM = accueil provisoire jeune majeur.

ARS = agence régionale de santé.

ASE = aide sociale à l'enfance.

CASF = code de l'action sociale et des familles.

CG = conseil général.

CMP = centre médico-social.

COPIL = comité de pilotage.

CPE = conseiller principal d'éducation.

CROSMS = comité régional d'organisation sociale et médico-sociale.

DIPEC = document individuel de prise en charge.

DPE = direction de la protection de l'enfance.

EN = éducation nationale.

ERP = établissements recevant du public.

FAM = foyer d'accueil médicalisé.

IP = information préoccupante.

IRP = instances représentatives du personnel.

ONED = observatoire national de l'enfance en danger.

PJJ = protection judiciaire de la jeunesse.

PMI = protection maternelle infantile.

PMS = pôle médico-social.

PP = projet personnalisé.

UC = unité de consommation.