

MAISON
DÉPARTEMENTALE
DE L'ENFANCE
SIMONE VEIL

PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2020-2025

5. Présentation générale

- 6. Le projet d'établissement
 - 7. qu'est-ce que la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil ?
 - 8. méthodologie d'élaboration
 - 9. chronologie
 - 10. les différents lieux, au fil du temps
 - 11. prolongements récents
- 12. Présentation de l'établissement
 - 12. unités et services
 - 13. l'organisation en 2019
 - 14. les lieux concernés
 - 15. une identité renouvelée : le nom de Simone Veil
 - 18. les missions
- 19. Modalités d'accueil
- 20. Cadres juridiques de référence

23. Photographie de l'établissement

- 24. Missions
- 26. Public accueilli : les mineurs en danger
- 27. Valeurs et principes d'intervention
- 28. L'offre de services
 - 28. l'accompagnement éducatif
 - 30. le travail avec les familles
 - 32. l'hébergement
 - 33. la lingerie
 - 34. l'accompagnement au parcours scolaire et professionnel
 - 36. la restauration
 - 37. la prise en charge médicale et psychologique
 - 39. le suivi médical
- 40. Parcours du mineur accueilli et personnalisation de l'accompagnement
 - 44. les commissions de l'Aide Sociale à l'Enfance
 - 45. histoires de vie
- 47. Un établissement ouvert sur son environnement
 - 47. partenariats
- 48. Un établissement ouvert sur son environnement
- 49. Expression et participation des usagers
- 52. Prise en charge de qualité et bientraitance
- 54. Sécurité et gestion des risques

- 55. Professionnels et compétences mobilisées
 - 55. l'organigramme au 1^{er} octobre 2020
 - 56. le recrutement
 - 57. les différentes fonctions
 - 58. le travail d'équipe
 - 59. la formation
 - 60. le bien-être au travail
 - 61. le dialogue social
- 62. Gestion avec le Conseil départemental
 - 63. la gouvernance
 - 64. les ressources matérielles
- 65. En conclusion

67. Analyse de l'environnement

- 68. Articulation avec les autres services du Conseil départemental
 - 70. schéma départemental 2020-2025
- 72. Évolution des politiques publiques
 - 72. loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
 - 74. loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
 - 75. loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant
- 77. Recommandations de bonnes pratiques ANESM* / HAS*
 - 77. des repères pour la pratique
- 78. Offre en protection de l'enfance sur le territoire
- 79. Évolution du public accueilli
- 80. En conclusion

81. Orientations stratégiques 2020-2025

- 82. Axe 1 : élaborer et rendre lisible un socle de valeurs, de références théoriques et de principes d'intervention
- 83. Axe 2 : proposer des prises en charge innovantes en réponse aux besoins des enfants
- 84. Axe 3 : promouvoir et construire les conditions d'un management participatif au sein de l'établissement
- 85. Axe 4 : développer des actions transversales et partenariales
- 86. En conclusion

87. Glossaire



1. Présentation générale

LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT



La mise en place d'un projet d'établissement est une obligation légale, pour les établissements sociaux et médico-sociaux, prévue par le Code de l'action sociale et des familles (Art. L311-8). Il est destiné à définir les objectifs de l'établissement, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

Le souhait de départ de la direction de la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil était de se doter d'un outil permettant de se projeter sur les cinq années à venir et de relancer la dynamique de projet au sein de l'établissement.

La rédaction du projet d'établissement a permis :

- de faire le point sur ce qu'on l'on fait et ce que l'on pourrait faire. Savoir d'où l'on vient pour savoir où l'on va,
- de valoriser les prises en charge des enfants et tout ce qui peut être mis au service des mineurs et de leur famille,
- de lancer une démarche de réflexion générale pour l'ensemble de la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil sur un ensemble de thématiques,
- d'échanger sereinement sur la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil et son futur,
- de travailler en lien avec l'aide sociale à l'enfance au sein du COPIL*.

Pour les membres du comité de pilotage, c'est :

- « L'occasion de penser notre travail et de le faire reconnaître, le valoriser. »
- « La possibilité d'ouvrir des portes et d'apprendre à connaître tous les corps de métier de la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil. »
- « Une démarche d'implication, d'engagement, d'écoute, de respect et de bienveillance. »
- « Le groupe COPIL* a permis d'échanger sereinement et librement. »

Pour les membres du comité de direction, c'est :

- l'occasion de penser, construire et affirmer un positionnement de l'équipe de direction,
- planifier les changements à venir,
- réfléchir ensemble sur le management,
- s'appuyer, amender, faire vivre le projet d'établissement.



LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT

qu'est-ce que la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil ?

La Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil (MDE) est un établissement public social de type « foyer de l'enfance ». Elle est chargée d'accueillir en urgence les enfants en danger. Son intervention vise à répondre aux besoins d'accueil et de protection des enfants orientés par le Conseil départemental ou le juge des enfants.

- La Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil a une **capacité d'accueil de 77 enfants** de 0 à 18 ans. Elle a la particularité d'accueillir des fratries.



- Les enfants sont accueillis dans **8 unités et dispositifs éducatifs**, en fonction de leur âge. Les enfants âgés de 0 à 13 ans sont hébergés à Ahuy, les adolescents dans l'agglomération dijonnaise à Daix, Dijon et Talant.



- La Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil emploie **129 agents** relevant de la fonction publique hospitalière. L'équipe de direction est composée d'une directrice et de cinq chefs de service.



- **Différentes professions** se retrouvent au sein de la MDE : éducateur(trice)s, psychologues, assistant(e) social(e), éducateur(trice)s de jeunes enfants, maître(sse)s de maison, veilleur(se)s de nuit, auxiliaires de puériculture, secrétaires, infirmier(ère)s, cuisinier(ère)s, agents de maintenance, lingères, agents d'entretien.



LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT

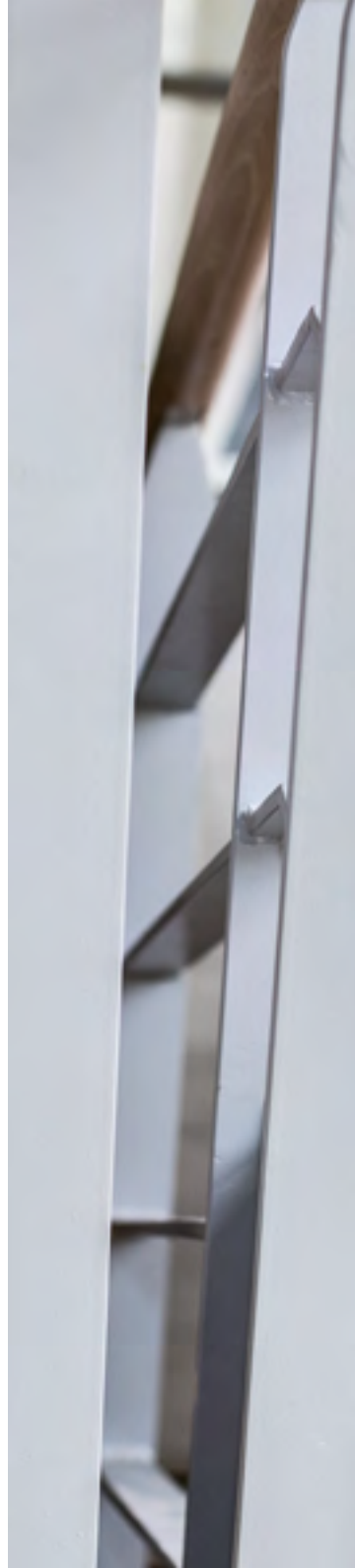
méthodologie d'élaboration

Une mise en dynamique collective

- Le projet d'établissement a été élaboré avec la participation des professionnels de l'établissement au sein du comité de pilotage (COFIL), de groupes de travail ainsi que du comité de direction élargi aux psychologues qui ont travaillé sur les orientations stratégiques, soit une centaine de professionnels.
- L'aide sociale à l'enfance, représentée par sa chef de service au sein du comité de pilotage, a participé à la démarche d'élaboration. Les usagers ont été sollicités au travers de questionnaires.
- Des photographies illustrent ce document. Elles sont issues pour la plupart du projet « Le passage », développé au sein de l'établissement avec les enfants et une photographe (voir p.). Les autres ont été recherchées par les professionnels et les retraités de l'établissement.
- La coordination de cette démarche d'élaboration du projet d'établissement a été assurée par un comité de pilotage porté par la directrice soutenue par une consultante externe.
- La mise en forme du document a été assurée par une graphiste.

Méthodes utilisées

- les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP), élaborées par l'ANESM* puis l'HAS*, ont été utilisées comme support de réflexion et d'élaboration pour les groupes de travail et le COFIL*,
- certains documents existants ont été repris et exploités, notamment l'évaluation externe, les rapports d'activités et l'ancien projet d'établissement,
- les groupes de travail ont été animés par les chefs de service. Ces groupes ont permis de réaliser un état des lieux, d'identifier points forts ou faibles des différents sujets traités et d'envisager ainsi des pistes d'amélioration,
- 20 questionnaires, proposés aux parents et/ou remplis avec eux à l'occasion de la rencontre au moment du départ du jeune – ou par téléphone pour des enfants déjà sortis de l'établissement –, ont été analysés.



29 janvier-avril
MISE EN PLACE DU
COMITÉ DE PILOTAGE
(COFIL)

- élaboration des thèmes des groupes de travail
- choix de l'intervenant extérieur

2019

janv.

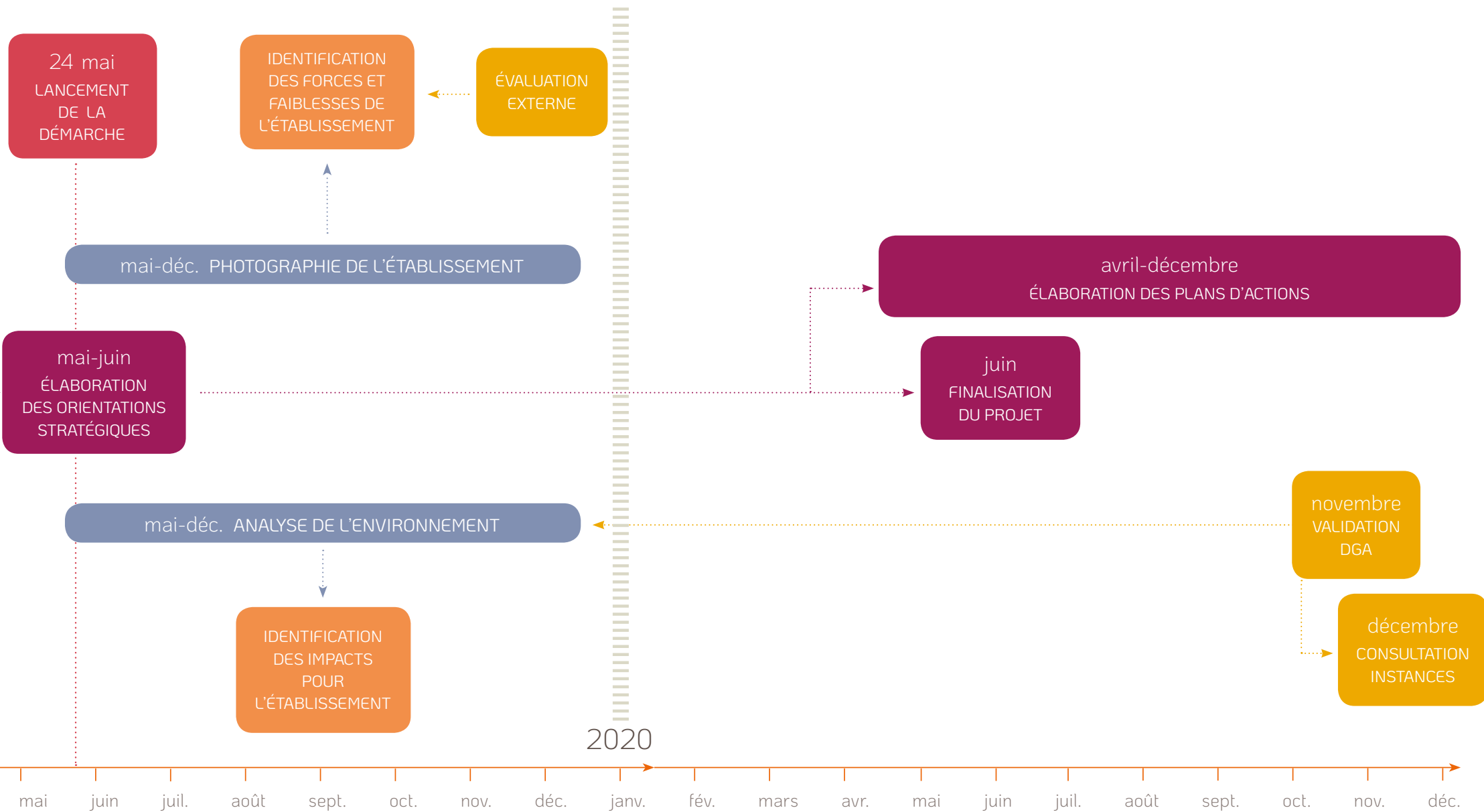
fév.

mars

avr.

LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT

chronologie



HISTORIQUE

les différents lieux, au fil du temps

1204



① Hôpital Saint-Esprit

Aux portes de Dijon, l'hôpital Saint-Esprit est fondé par le duc Eudes III pour accueillir les pèlerins, les malades et les enfants abandonnés.

1929



② Hospice Sainte-Anne

L'hôpital Saint-Esprit étant trop petit, le « dépôt des enfants » est transféré à l'hôpital Sainte-Anne de Dijon, rue du Chaignot.

1973



③ Pavillon Bleu

La pouponnière et la crèche de Sainte-Anne sont transférées à Ahuy. Le Pavillon bleu est nommé ainsi de par la couleur de ses volets.

1977



④ Foyer de l'Enfance

Le Pavillon bleu étant vétuste et inadapté, le Conseil général adhère au projet de construction du site d'Ahuy. Les travaux durent de juillet 1965 à février 1977.

2018



⑤ Maison Départementale de l'Enfance

Le 10 octobre 2018, la première partie de la nouvelle Maison Départementale de l'Enfance a été inaugurée.

2019



⑥ MDE Simone Veil

Le 4 septembre 2019, la MDE reçoit le nom de Simone Veil, en hommage au travail réalisé par cette ministre de la Santé envers l'enfance (voir p. 13-15).

LES DATES CLÉS

1204 : origine hospitalière de l'établissement

1983 : rattachement de la MDE* aux services départementaux

début 2000 : processus de démedicalisation qui renforce l'accompagnement éducatif et conforte l'ouverture sur l'extérieur de l'établissement (partenariat, intégration...)

2002 : externalisation des services adolescents (création des unités de la Villa et de la Colombière)

2008 : création de l'AFU (travail au sein des familles)

2014 : ouverture de l'unité de l'Éscale (deux appartements extérieurs T4 et T5)

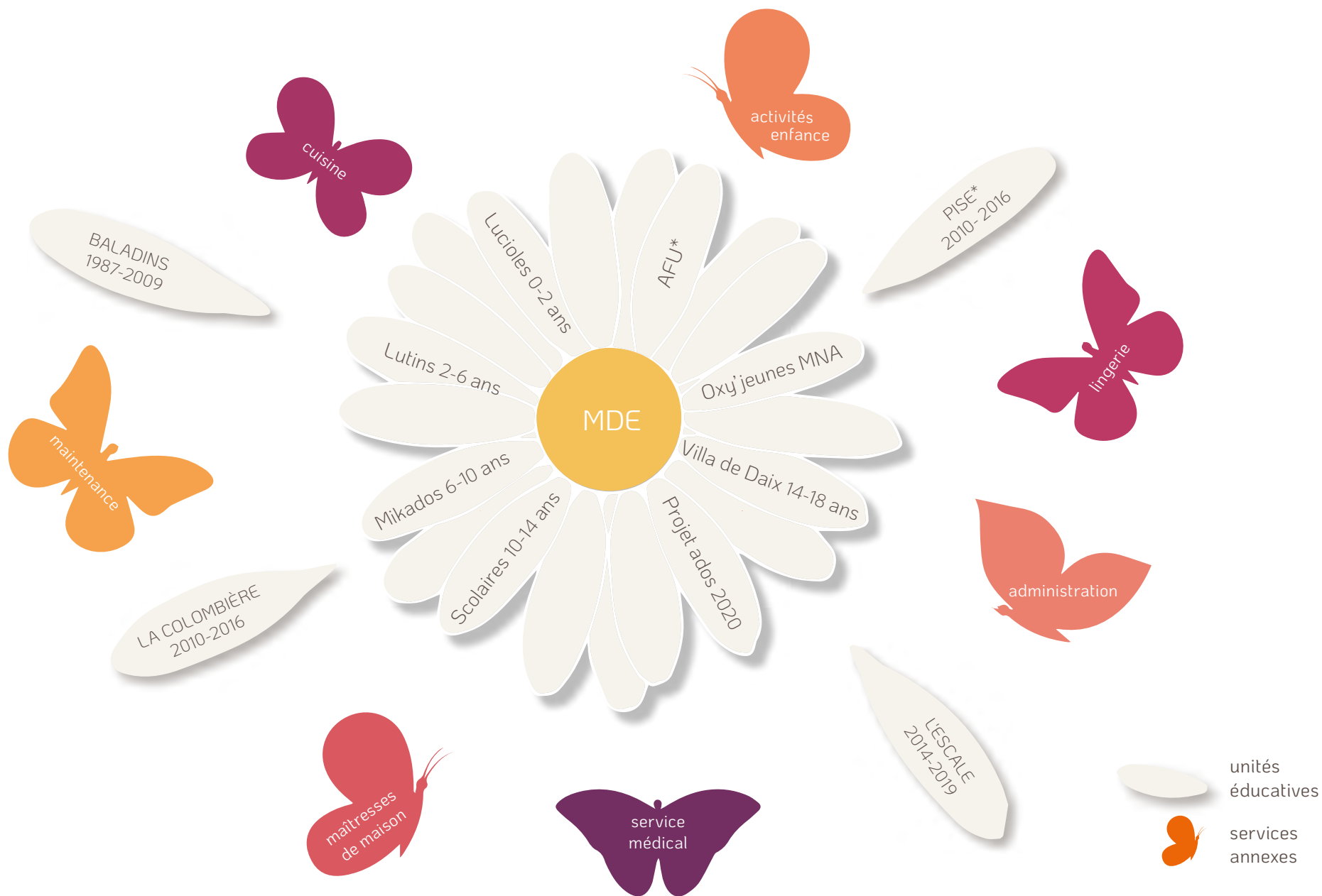
2016 : transformation du dispositif PISE en lien avec le Conseil départemental : création de l'unité Oxy'jeunes, accueil de mineurs non accompagnés (MNA)

2019 : fermeture de l'Éscale et réorganisation du service Adolescence



PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

unités et services



PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

l'organisation en 2019

I. L'ACCUEIL D'URGENCE

SERVICE PETITE ENFANCE

1. Unité des Lucioles

8 places (0-2 ans)

2. Unité des Lutins

8 places (2-6 ans)

SERVICE ENFANCE

3. Unité des Mikados

10 places (6-10 ans), dont une place d'accueil séquentiel

4. Unité des Scolaires

10 places (10-13 ans), dont une place d'accueil séquentiel

SERVICE ADOLESCENCE

5. Unité de la Villa (Daix)

8 places (13-16 ans), dont une place d'accueil pour les fugueurs (48h)

6. Unité de l'Escale (Talant)

7 places (16-18 ans), dont une place d'accueil pour les fugueurs (48h)

II. AUTRES SERVICES

SERVICE PETITE ENFANCE

7. Unité d'accueil familial d'urgence (AFU)

3 places : visites accompagnées, accompagnement au retour à domicile, accompagnement de la famille d'accueil.

SERVICE OXY'JEUNES

8. Mineurs non accompagnés (MNA)

23 places (16-18 ans) dans des logements situés à Dijon et Talant (colocations, foyer jeunes travailleurs).

ÉVOLUTION DU SERVICE ADOLESCENCE EN 2020 :

Au regard de l'évolution des besoins des jeunes accueillis et des besoins du Conseil départemental (existence d'un lieu d'accueil d'urgence pour les 14-18 ans), une réflexion a été conduite en 2019 afin d'adapter les prestations proposées par la MDE*. Ainsi, l'organisation en deux internats éducatifs (la Villa de Daix et l'Escale) sera revue en un dispositif comprenant un internat (Villa de Daix) et un lieu d'accompagnement alternatif.



Pour les enfants dont l'âge est intermédiaire à deux unités, des critères d'autonomie et de maturité affective sont pris en compte dans le choix de l'unité d'accueil.



PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

les lieux concernés



Site d'Ahuy, siège de la MDE.

On y trouve l'administration, l'équipe de direction, les services de maintenance, entretien, lingerie, cuisine centrale (jusqu'à 2020), le service médical, les unités Petite Enfance et Enfance, et le service Oxy'jeunes.



Villa de Daix

8 places pour les adolescents dont une place d'accueil pour les fugeurs (48h).



Talant

Les anciens appartements de l'Escale (unité d'accueil du service Adolescence), hébergent désormais l'unité Oxy'jeunes.

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

une identité renouvelée : le nom de Simone Veil

« Rendre hommage et s'inscrire dans une démarche de bientraitance. »

La Maison Départementale de l'Enfance change de nom...

Le 4 septembre 2019, la Maison Départementale de l'Enfance a reçu le nom de Simone Veil. Ce moment solennel a été organisé par le président du Conseil départemental, François Sauvadet, en présence de Jean Veil, fils de Simone Veil.

Le rôle de Simone Veil

« Sans elle, rien n'aurait été possible »

Danielle Rapoport, psychologue, cofondatrice de l'association Bien-traitance, formation et recherches.

Simone Veil a joué **un rôle considérable dans l'émergence de la notion de bienveillance et la promotion de la bientraitance en établissement** : en 1978, alors qu'elle était ministre de la Santé, un groupe de travail puis un comité de pilotage sont constitués à son initiative. C'est l'« opération pouponnière ». Vingt ans plus tard, ce groupe prend la dénomination de « comité de pilotage de la bientraitance institutionnelle des jeunes enfants et de leurs parents, dans la séparation, de la naissance à l'âge de raison ».

Le concept de bientraitance au cœur de la prise en charge

L'identité de l'établissement se conforte grâce à l'attribution d'un nouveau nom à la Maison Départementale de l'Enfance en hommage à l'action de Simone Veil en faveur des enfants.

À cette occasion, les enfants de la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil ont réalisé une œuvre reprenant une phrase prononcée par Simone Veil à l'Assemblée nationale en 1974, témoignant de sa foi envers les enfants.

Discours de Jean Veil. À sa droite, François Sauvadet.

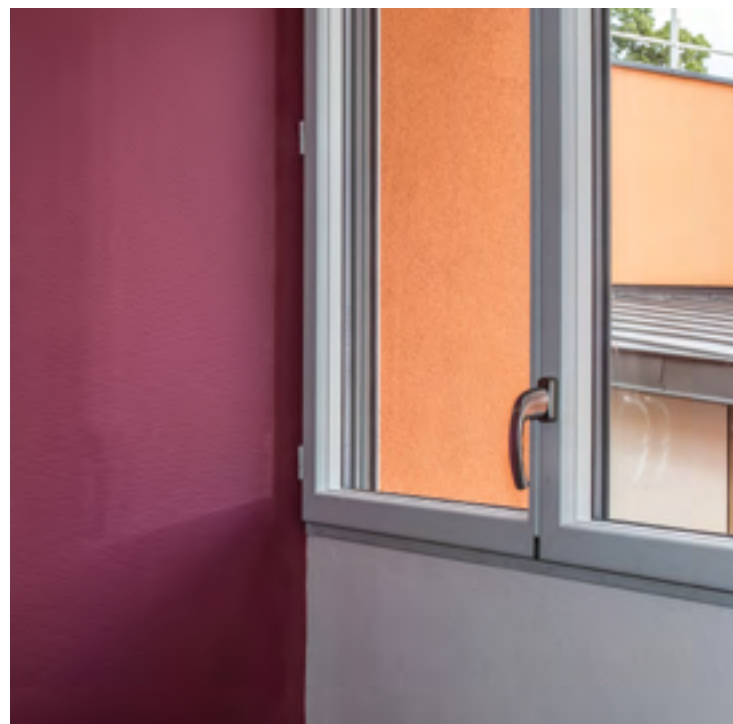


PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

une identité renouvelée : le nom de Simone Veil

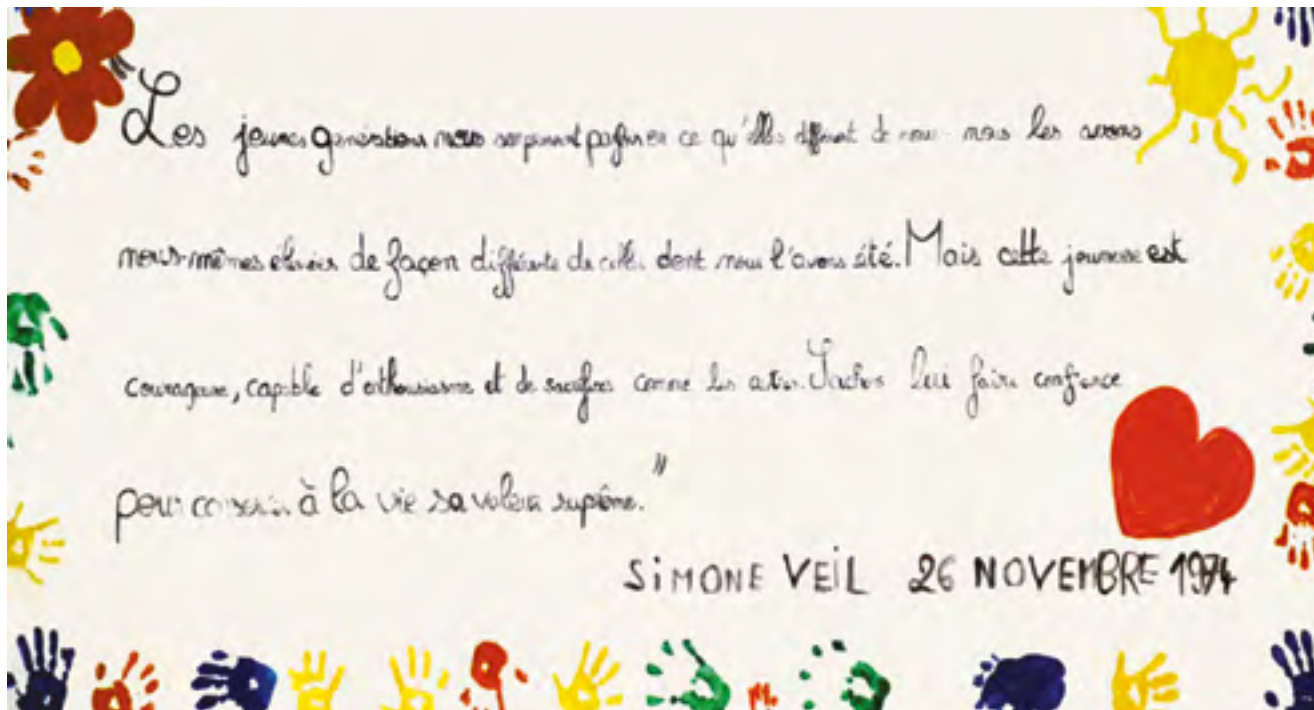


Jean Veil découvre les photos prises par les enfants de l'unité des Mikados au cours du projet éducatif « Le passage » (voir p. 68).



PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

une identité renouvelée : le nom de Simone Veil



Si l'établissement est assez bien repéré des partenaires, ses missions précises et son identité propre devraient faire l'objet d'une communication plus développée. La construction d'un **site internet** permettrait de faire connaître et de valoriser le travail fait en son sein par les professionnels auprès des enfants. Dans le même objectif, l'élaboration d'une **plaquette de présentation** favoriserait l'identification de l'établissement par les partenaires et les particuliers.

PRÉCONISATIONS

- Afin d'améliorer la communication externe de l'établissement, il faut :
- élaborer un site internet,
- réaliser une plaquette de présentation de l'établissement,
- faire des cartes de visite.

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

les missions



ART. 1 DE LA LOI DU 14 MARS 2016 : DÉFINITION DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

(article L. 112-3 du code de l'action sociale et des familles)

- La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.
- Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection..
- Les modalités de mise en œuvre de ces décisions doivent être adaptées à chaque situation et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant, en sa présence, et s'appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant. Elles impliquent la prise en compte des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assurant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité. [...]
- La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge.

Missions confiées à la MDE

La loi du 10 juillet 1989, relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance, donnait un socle aux missions de l'Aide Sociale à l'Enfance et confiait au président du Conseil général la mise en place d'un dispositif de recueil des informations relatives aux mineurs maltraités afin de répondre aux situations d'urgence. En Côte-d'Or, la réponse à ces situations d'urgence a été confiée à la MDE pour l'accueil et l'hébergement.

La MDE a une place prépondérante dans le dispositif de protection de l'enfance du Département. Elle répond à l'exigence de l'article L 221-2 du CASF en offrant accueil et protection à tout mineur en danger ou en risque de l'être et d'aboutir dans le cadre de l'accueil d'urgence à proposer des orientations adaptées pour ces jeunes, fondées sur une observation fine et motivée.



EXTRAIT ART. L221-2 du code de l'action sociale et des familles

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est un service du Département chargé des missions suivantes : [...] 3° Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article.



Les différents types d'accueil

- **l'accueil administratif**, également appelé accueil provisoire, s'effectue dans le cadre d'un contrat signé par les parents avec le délégué de l'Aide Sociale à l'Enfance. Ce contrat se met en place à la demande des détenteurs de l'autorité parentale.
- **l'accueil judiciaire** est décidé par le magistrat (juge des enfants ou procureur) qui adopte une décision de justice afin de réaliser un placement : ordonnance provisoire de placement, ou jugement en assistance éducative ; ces mesures ont un caractère provisoire.
- **la mise à l'abri** est l'accueil de 48 heures maximum pour des adolescents en fugue.
- **l'accueil des enfants nés sous le secret** avant leur adoption.
- **l'accueil d'urgence** était jusqu'alors défini par sa durée de 3 mois renouvelable une fois. Une réflexion est actuellement conduite afin de déterminer si la notion l'accueil d'urgence peut se définir par une durée précise.

L'accueil d'urgence, c'est :

- accueillir et accompagner l'enfant et ses parents,
- observer et évaluer la situation,
- orienter l'enfant : retour dans sa famille, vers un autre établissement, ou dans une famille d'accueil.

CADRES JURIDIQUES DE RÉFÉRENCE

I- CADRE JURIDIQUE RELATIF À LA PROTECTION DE L'ENFANCE

La **Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989** est un texte essentiel pour la MDE. Il prévoit notamment le droit pour les enfants :

- d'avoir un nom, une nationalité, une identité,
- d'être soigné, protégé des maladies, d'avoir une alimentation suffisante et équilibrée
- le droit d'aller à l'école,
- le droit d'être protégé de la violence, de la maltraitance et de toute forme d'abus et d'exploitation,
- le droit d'être protégé contre toutes les formes de discrimination,
- le droit de ne pas faire la guerre, ni la subir,
- le droit d'avoir un refuge, d'être secouru, et d'avoir des conditions de vie décentes,
- le droit de jouer et d'avoir des loisirs,
- le droit à la liberté d'information, d'expression et de participation,
- le droit d'avoir une famille, d'être entouré et aimé,
- les enfants ont besoin d'une attention particulière en raison de leur vulnérabilité,
- la responsabilité fondamentale en matière de soins et de protection de l'enfant incombe en premier lieu à sa famille (les parents, ou détenteurs de l'autorité parentale),
- la convention reconnaît la nécessité d'une protection sociale qui incombe aux États.



LOI 2007-293 DU 5 MARS 2007

Réformant la protection de l'enfance, elle fait de la prévention sa finalité. Elle affirme le rôle de pilote confié au président du Conseil général, crée une cellule départementale de recueil/traitement / évaluation des informations préoccupantes, ainsi qu'un observatoire départemental de la protection de l'enfance, destinés à améliorer et renforcer le dispositif de protection de l'enfance. La protection judiciaire est subsidiaire à la protection administrative. L'intérêt de l'enfant est réaffirmé.



LOI 2016-297 DU 14 MARS 2016

Relative à la protection de l'enfant, elle s'articule autour de trois grandes orientations :

- une meilleure prise en compte des besoins et des droits de l'enfant,
- l'amélioration du repérage et du suivi des situations de maltraitance, de danger ou de risque de danger,
- le développement de la prévention à tous les âges de l'enfance.



CADRES JURIDIQUES DE RÉFÉRENCE

II- CADRE JURIDIQUE RELATIF À L'ÉTABLISSEMENT

1. Principes du service public :

La MDE est un établissement chargé d'une mission de service public. À ce titre, elle est assujettie à plusieurs obligations :

- principe de **continuité du service** : l'établissement ne peut jamais cesser son service, même en cas de grève. Il est ouvert 365 jours par an,
- principe de **neutralité** : l'établissement ne reconnaît et ne rejette aucune conviction politique ou religieuse (principe de laïcité),
- principe de **mutabilité**, ou d'adaptabilité : l'établissement, parce qu'il est au service du public, doit s'ajuster et s'adapter.

2. Rattachement au Conseil départemental :

- non dotée de la personnalité morale, la MDE est un service du Conseil départemental,
- par conséquent, son organe délibérant est l'Assemblée départementale,
- la MDE est située au sein de la direction Parentalité, Enfance, Culture et Sport du Conseil départemental.

III- CADRE JURIDIQUE RELATIF AUX PROFESSIONNELS

Les professionnels de la MDE sont des agents publics relevant de la **fonction publique hospitalière** (loi du 9 janvier 1986). Comme toute personne travaillant dans les services publics, ils sont titulaires de droits, et soumis à des obligations particulières :

- droit à la rémunération, déroulement de la carrière, droit syndical, droit à la formation, etc,
- devoir de réserve, obligation d'effectuer le service, obéissance hiérarchique, etc,
- leurs carrières sont donc gérées selon les règles de la fonction publique hospitalière.



2. Photographie de l'établissement



EXTRAIT DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL ENFANCE- FAMILLE 2020-2025*

Conforter la MDE* dans ses missions d'accueil d'urgence et d'évaluation des situations avant orientation :

- soutenir la spécialisation de la MDE dans l'accueil d'urgence de situations inconnues, sur 3 mois, renouvelables une fois, en pensant les modalités d'orientation des enfants à l'échelle macro,
- maintenir les places de mise à l'abri pour les fugueurs (48h maximum),
- objectiver et définir les accueils de rupture, réalisés en urgence par la MDE, et les objectifs d'évaluation afférents à ce type d'accueil (évaluation médicale, motricité, etc.).

I. LE CŒUR DE MISSION : L'ACCUEIL D'URGENCE

1. Accueillir

L'accueil se fait suite à une situation de crise et permet de proposer un lieu protecteur afin d'apaiser la situation, rassurer l'enfant et les parents, pouvoir leur permettre de se projeter à court et moyen terme :

- il intègre un temps d'explication à l'enfant et ses parents des raisons du placement, un temps de présentation du service, du cadre de l'organisation.
- il favorise la relation parents-enfants. L'accompagnement proposé tient compte de la situation familiale et du lien existant entre les parents et l'enfant.
- la mise en place de visites accompagnées par les professionnels, selon la décision du juge permet d'entretenir, préserver ou restaurer le lien entre l'enfant et les parents.

2. Évaluer

L'évaluation porte sur la possibilité de retour à domicile et les besoins de l'enfant en ce qui concerne l'hébergement et l'accompagnement médico-social. Elle est basée sur :

- l'observation de l'enfant à son arrivée et au quotidien de son comportement, de sa capacité à être en lien vis-à-vis des adultes, de ses pairs, de sa famille,
- les observations et le diagnostic croisé des différents professionnels sur la situation de l'enfant et de ses parents, du lien parents-enfants, à partir de leurs connaissances métiers complémentaires (éducateurs de jeunes enfants, moniteurs éducateurs, assistants de service social, éducateurs spécialisés, auxiliaires de puériculture, psychologues, aides médico psychologiques, infirmières...),
- les observations issues des différents supports et outils d'évaluation (développement psychomoteur par exemple pour les enfants de 2 à 6 ans, relation aux autres),
- l'identification des compétences de la famille pour lui permettre d'être partie prenante du projet pour l'enfant.



3. Orienter

L'orientation de l'enfant/jeune après évaluation se fait en collaboration **avec les familles et les représentants de l'aide sociale à l'enfance (ASE*)**.

L'établissement propose au délégué de l'ASE* une réponse en termes de protection et d'éducation adaptée.

Différentes orientations sont alors possibles :

- retour du mineur au domicile,
- retour au domicile avec un suivi du service AFU ou en séquentiel (augmentation progressive des temps à domicile),
- retour avec mesure complémentaire administrative (accompagnement éducatif à domicile simple/renforcé/intensif),
- retour à domicile avec mesure complémentaire judiciaire (assistance éducative en milieu ouvert simple/renforcée, placement à domicile, veille éducative dans l'attente de l'exécution d'un placement),
- orientation en MECS (Maison d'Enfant à Caractère Social),
- orientation en famille dans le cadre d'une adoption,
- orientation en famille d'accueil qui peut être associé à un accompagnement de l'AFU,
- orientation en appartement ou dispositif semi autonomie,
- orientation en foyer jeune travailleurs
- orientation vers toute autre structure correspondant aux besoins du mineur (séjour de rupture, lieu de vie, etc.)

II. LES AUTRES MISSIONS

1. L' Aide Familiale d'Urgence (AFU)

- assurer les visites accompagnées ordonnées par le juge des enfants pour les enfants de 0 à 14 ans, afin de garantir la continuité du lien parents-enfants,
- accompagner le processus de retour à domicile,
- accompagner et soutenir les familles d'accueils où sont orientés les enfants de la MDE,
- accompagner l'enfant né sous le secret accueilli en famille d'accueil dans l'attente de son adoption.

2. Oxy'jeunes

- héberger en appartements extérieurs 23 mineurs non accompagnés âgés de 16 à 18 ans,
- les accompagner sur le plan administratif, éducatif, psychologique, social et professionnel en vue de favoriser leur autonomie et leur intégration.



À la majorité des jeunes et en l'absence de contrat jeune/majeur signé avec le Département, l'établissement cherche une solution alternative avec le jeune afin d'éviter une rupture dans son parcours auprès de centre d'hébergement et de réinsertion sociale, personnes ressources, centre maternel, associations.

PUBLIC ACCUEILLI : LES MINEURS EN DANGER

La MDE s'est appuyée sur la classification de l'aide sociale à l'enfance du Conseil départemental, mise à jour dans son rapport d'activité 2018, pour identifier les motifs d'accueil.

Motifs d'admission

1. problématique du lien (rejet, abandon, délaissement parental),
2. violences physiques, psychologiques, mauvais traitements,
3. abus sexuels, inceste,
4. négligences lourdes (malnutrition, hygiène, santé non prise en compte),
5. carences éducatives (éducation, sécurité),
6. pathologie parentale (déficience, troubles psychologiques, alcoolisme),
7. précarité,
8. MNA,
9. bébés nés sous le secret.

Difficultés présentées

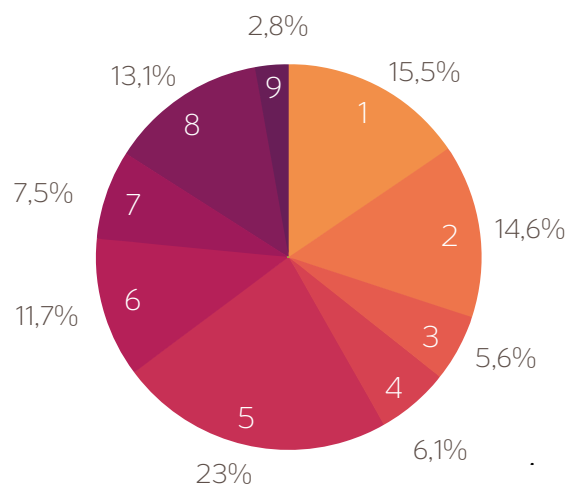
- retard du développement,
- manifestations de mal-être,
- conduite agressive,
- conduite autodestructrice,
- absence d'attaches familiales,
- jeune victime d'agression sexuelle.

Taux d'occupation en 2018

- **dispositif d'accueil d'urgence** : 90 %
- **service Oxy'jeunes** : légèrement supérieur à 100%, du fait notamment de l'accueil d'un 24^e jeune une partie de l'année,
- **AFU*** : 105 %, 3 places d'accompagnement au retour et accompagnement de la prise en charge en placement familial. Le nombre d'enfants accompagnés a parfois été de 5 au cours de l'année.

Durée moyenne d'accueil

- **dispositif d'accueil d'urgence** : il comprend 51 places, la durée moyenne de séjour est de 6.2 mois en 2018. Ce chiffre est adapté et en phase avec la mission d'accueil de trois mois renouvelable une fois. En 2019, le département a vu son nombre de familles d'accueil réduit du fait de départs en retraite et d'un problème de renouvellement de ces fonctions, ce qui amène une baisse du nombre de places et des difficultés d'orientation. Le risque est, de ce fait, une augmentation de la durée des accueils à la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil. Ce constat est partagé avec le Conseil départemental qui développe cet axe de travail dans le schéma départemental 2020-2025,
- **service Oxy'jeunes** : durée moyenne de séjour de 17,5 mois.



Parts des motifs d'admission en 2018

VALEURS ET PRINCIPES D'INTERVENTION



Bienveillance

La bienveillance des enfants accueillis et des parents est une valeur partagée par l'ensemble des professionnels de la MDE*.

Le professionnalisme et l'absence de jugements des professionnels vis à vis des enfants et familles sont réaffirmés.

Travail avec la famille

L'enfant n'est pas un individu isolé, il fait partie d'une famille. Il est par conséquent important de l'intégrer dans son système familial, dans son histoire de vie. Le travail avec les familles est un incontournable dans l'accompagnement proposé. Le placement ne doit pas signifier rupture avec l'environnement familial. Les familles restent, en général, titulaires de l'autorité parentale dans les conditions fixées par l'autorité judiciaire ou le service gardien qu'est l'aide sociale à l'enfance. Le retour de l'enfant dans sa famille est un objectif recherché qui implique de travailler le maintien ou la reconstruction du lien avec sa famille.

Accompagnement

L'accompagnement proposé doit permettre de limiter les effets de rupture pour les enfants (maintien des liens sociaux et familiaux). Il doit être porteur de sens pour l'enfant et ses parents et vise à les rendre acteurs de l'accompagnement, du projet personnalisé, de leur avenir.

Respect des libertés fondamentales et conciliation avec la vie en collectivité

L'enfant accueilli à la MDE est titulaire de droits et libertés fondamentales garanties notamment par la Convention internationale pour les droits de l'enfant. L'établissement s'engage à respecter ces droits pour autant qu'ils n'ont pas pour conséquence de mettre en danger le mineur ou les autres mineurs accueillis, et qu'ils ne nuisent pas au fonctionnement général de l'unité.

Le principe de protection est la source de toutes les limitations aux droits des usagers.

PRÉCONISATIONS

- élaborer un socle commun de valeurs et principes d'intervention à partir de définitions partagées,
- clarifier les modalités de conciliation entre les libertés individuelles et la protection individuelle et collective.

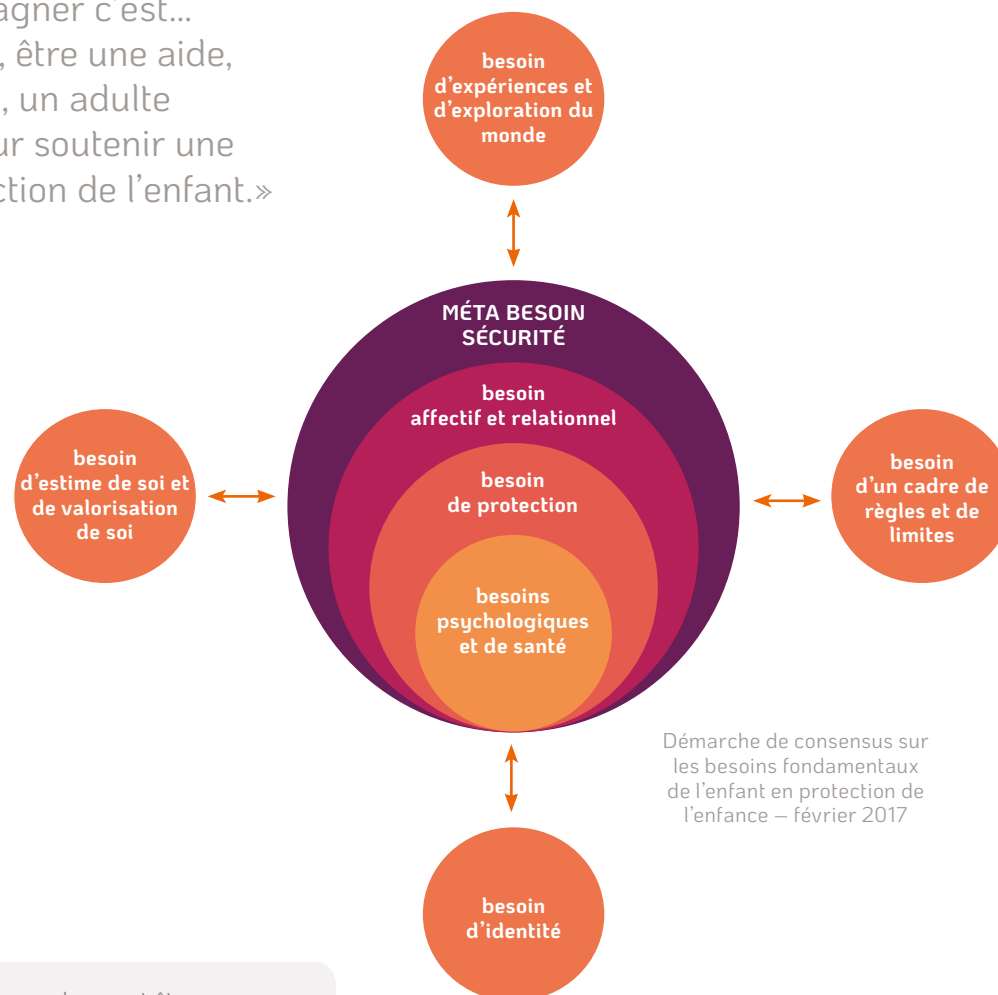
L'OFFRE DE SERVICES

l'accompagnement éducatif

Le quotidien au service de l'accompagnement de l'enfant

- prendre en compte l'enfant dans sa globalité dans tous les aspects de sa vie (scolaire, quotidien, règles de vie...),
- répondre aux **besoins primaires de l'enfant ou adolescent** (alimentation, hygiène sommeil, ...),
- **prendre soin** de l'enfant (soins physiques et psychologiques) et lui apprendre à prendre soin de lui pour plus de bien être, de sécurité, de confiance en soi,
- considérer l'enfant à une place d'enfant,
- **écouter** l'enfant, prendre en compte sa parole pour lui permettre d'être acteur,
- l'accompagner dans la compréhension de sa situation et l'aider à mettre des mots sur ses émotions,
- proposer des **repères fondamentaux** à l'enfant et au jeune (un cadre structurant, des règles de vie adaptées à son âge et son degré d'autonomie, des règles d'hygiène),
- **valoriser et renforcer l'estime** qu'ils ont d'eux-mêmes (soutenir le jeune et le valoriser, lui, ses actions...),
- soutenir l'**ouverture** de l'enfant et du jeune sur son environnement (sorties, loisirs, culture, inscriptions dans des clubs de sport...),
- accompagner le mineur dans son apprentissage de la **citoyenneté** (réunions des enfants ou des jeunes sur les unités, développement du bénévolat des adolescents dans les associations),
- accompagner les plus grands à l'**autonomie** (achats et courses, fabrication des repas, gestion du budget, santé).

« Accompagner c'est...
Faire avec, être une aide,
un soutien, un adulte
repère pour soutenir une
reconstruction de l'enfant. »



Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance – février 2017



Le moment du coucher peut être un moment particulièrement angoissant pour certains enfants. **Apaiser et sécuriser.**

Accompagner et soutenir le lien parents-enfant

- prendre en compte les effets de la séparation et mettre de la distance pour pouvoir améliorer le lien parents-enfant,
- soutenir le lien parents-enfants par des sollicitations/propositions aux parents et enfants (ensemble ou séparément) de rencontres et d'entretiens, de visites à domicile,
- associer les parents aux actes de la vie de l'enfant : rendez-vous médicaux, rencontres parents-professeurs...

LE RÉFÉRENT ÉDUCATIF :

Il est l'interlocuteur privilégié de l'enfant et de ses parents. Relayé par un coréférent, il permet la continuité et la cohérence de l'intervention ; cette continuité favorise le lien et l'établissement d'une relation de confiance avec l'enfant et ses parents. Le référent est garant de la formalisation du travail d'équipe pluridisciplinaire dans les écrits.

Le projet de l'enfant est travaillé après son arrivée avec l'aide sociale à l'enfance et éventuellement d'autres partenaires ; il y participe, en fonction de son âge, ainsi que ses parents.

Accompagner vers l'autonomie

- apprendre aux MNA* d'Oxy'jeunes comment se préparer un repas, gérer le linge sale, entretenir sa chambre et un appartement
- apprendre aux adolescents à gérer un budget : les mineurs accueillis à la Villa peuvent parfois faire les courses avec le (la) maître(sse) de maison avec un budget maximum à respecter
- évaluer la capacité d'un jeune à intégrer un logement en semi-autonomie : le nouveau dispositif du service Adolescence sera doté d'une petite colocation qui permettra à l'équipe éducative d'évaluer les possibilités du jeune avant de l'orienter.

La vie au sein du collectif

- **rechercher l'équilibre** entre l'accompagnement du **groupe** de vie et prise en charge **individuelle**,
- être pour les enfants un support d'identification,
- **partager les temps en commun** : réunions, temps collectifs d'expression, levers, activités, sorties, achats de vêtements, courses, règles de vie et conflits sont envisagés comme autant d'outils-soutiens à la relation éducative.

Les loisirs

- des **camps de vacances** d'une durée de 2 à 7 jours, initiés par la MDE*, existent durant la plupart des vacances scolaires. Ces camps s'organisent par unités ou services, en petits groupes afin de soutenir une prise en charge individualisée.
- des **activités et sorties à la journée** sont proposées pour les temps hors scolaires : cinéma, visites de musées, balades, baignades, journées au ski, patinoire, skate park, concerts, piscine, parcs d'attraction (Parc de l'Auxois, Touroparc Zoo, Nigloland...)
- des **temps conviviaux** sont organisés régulièrement : repas et goûters pour les groupes, fêtes d'anniversaires, de Noël, du Jour de l'an et de l'été en présence des parents.

PRÉCONISATIONS

- penser le collectif comme un levier de travail pour l'accompagnement éducatif auprès de l'enfant notamment au travers de développement d'outils (jeux de coopération),
- préciser les objectifs et contenus des réunions d'enfants/ jeunes et aux modalités d'animation adéquates à développer.

L'OFFRE DE SERVICES

le travail avec les familles



ART. 371-1 DU CODE CIVIL : L'AUTORITÉ PARENTALE

L'autorité parentale est un ensemble de droits et devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux père et mère jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant, pour le protéger dans sa sécurité, santé, moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect du à sa personne. L'autorité parentale s'exerce sans violences physiques ou psychologiques. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent selon son âge et son degré de maturité.

L'accueil provisoire permet le maintien aux parents de l'exercice de l'autorité parentale. Dans le cadre d'un placement en assistance éducative, les parents exercent tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec la décision judiciaire.

Distinction entre actes usuels et non usuels



ART. 373-4 DU CODE CIVIL Lorsque l'enfant est confié à un tiers, l'autorité parentale continue d'être exercée par le père et par la mère. Toutefois, la personne à qui l'enfant a été confié accomplit tous les actes usuels relatifs à sa surveillance et à son éducation.

Les actes usuels sont les actes du quotidien de l'enfant qui n'engagent pas son avenir. Le service doit ainsi assurer l'éducation et la surveillance de l'enfant tout en veillant à ce que les parents puissent, dans la mesure du possible, être associés à l'ensemble des décisions prises pour lui. Cela signifie que le service de l'aide sociale à l'enfance :

- peut effectuer seul les actes usuels, sous réserve d'en informer les parents
- ne peut pas effectuer seul les actes non usuels, pour lesquels il doit recueillir l'autorisation du ou des titulaires de l'autorité parentale.

Situation des fratries

L'accueil de fratries est une spécificité de la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil.

L'accompagnement des fratries est envisagé de façon transversale entre unités d'accueil des enfants concernés. Les interactions entre frères et sœurs sont favorisées (temps de coucher, invitations repas, sorties partagées...).

Des professionnels de ces unités font des points fratries tous les 15 jours.



SOURCES

- *L'exercice des actes relevant de l'autorité parentale pour les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance*, guide du ministère des Solidarités et de la Santé, 2018.
- *L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre de l'accueil d'un enfant au service de l'aide sociale à l'enfance : actes usuels et non usuels*, département de la Côte-d'Or, septembre 2018.

Le soutien à la parentalité proposé au sein de l'établissement permet la valorisation de la place des parents, de faire respecter leurs droits au regard de la décision du juge et des attributs de l'autorité parentale. Il s'agit de s'appuyer sur les compétences parentales pour travailler un retour à domicile de l'enfant lorsque la situation le permet. Lors de l'accompagnement, les membres de la famille élargie et les personnes ressources de l'enfant ou de la famille sont prises en compte et peuvent être rencontrés. À l'arrivée de l'enfant à la MDE, les parents sont invités à découvrir le lieu de vie de l'enfant.

1. Visites à domicile

Proposées par les professionnels seuls ou parfois en binôme avec un psychologue, elles permettent :

- d'évaluer les conditions de vie et améliorations mises en place au domicile depuis l'accueil de l'enfant,
- de maintenir le lien avec des parents qui ne peuvent se déplacer,
- de recréer du lien et soutenir la collaboration avec la famille
- de préparer l'éventuel retour de l'enfant au domicile,

2. Visites accompagnées

Les temps de rencontre parents-enfants, dits « visites accompagnées » se passent le plus souvent à la MDE. Il s'agit d'un outil d'intervention important qui permet de maintenir le lien parents-enfants. Elles ont vocation à :

- maintenir, voire créer le lien parents-enfant
- observer les interactions parents-enfants,
- évaluer l'enfant dans son cadre de vie à l'occasion de temps importants (repas, sieste, temps du coucher),
- identifier les besoins, y compris matériels, permettant l'accueil ou le retour de l'enfant dans de bonnes conditions.
- apaiser les relations parfois tendues dans certains contextes de placement.

3. En cas d'adoption

Les parents adoptants sont accompagnés par le référent de l'enfant, la puéricultrice et/ou la psychologue pour soutenir leur rencontre avec l'enfant adopté. Dans ce cadre, ils sont invités à faire les soins de nurserie et à intervenir dans le quotidien de l'enfant 24 h /24, pendant environ une semaine avant le départ pour le domicile.



RÔLE DU CHEF DE SERVICE

Les parents sont rencontrés par le chef de service au moment de l'accueil ou dans les jours qui suivent. Cette rencontre permet d'expliquer aux parents les raisons du placement ainsi que les modalités de fonctionnement de la MDE*.

PRÉCONISATION

- mener une réflexion afin de développer davantage l'évaluation de la situation familiale à domicile de façon harmonisée sur toutes les unités.

L'OFFRE DE SERVICES

l'hébergement

Des espaces adaptés à l'âge et aux besoins de l'enfant

- l'élaboration des espaces de vie à la pouponnière a été pensée avec les professionnels afin de sécuriser au maximum les enfants (grande vitre pour permettre aux enfants dans l'espace de vie de garder un contact visuel avec un adulte...),
- en internat, l'accueil se fait en chambres individuelles sur toutes les unités de vie, sauf exceptions,
- la Villa de Daix est située dans une maison avec un jardin, c'est un cadre d'accueil chaleureux,
- les appartements de Talant sont lumineux et dotés d'un grand balcon,
- les appartements accueillant les mineurs non accompagnés sont de petites colocations situées dans le centre ville de Dijon ou à proximité, ce qui facilite l'accès à la vie de la cité,
- un appartement pour accueillir les parents est envisagé dans le projet de restructuration afin de favoriser les visites semi-accompagnées et la venue des parents adoptant,
- une grande salle de réception permet d'accueillir les partenaires et d'organiser des événements spécifiques dans un cadre chaleureux et adapté,
- un parc permet l'accès à l'extérieur, ainsi qu'à un terrain de sport goudronné. Cet espace favorise la mise en place d'activités, la gestion de crise et des temps d'apaisement,
- les espaces extérieurs sont en voie de sécurisation sur toutes les unités.

L'entretien des locaux

C'est un **facteur de bientraitance** favorisant un cadre de vie agréable pour les enfants et les professionnels.

- **des maître(sse)s de maison** sont présent(e)s sur les unités de vie afin de garantir la propreté des hébergements. Leurs tâches sont adaptées en fonction de l'âge des enfants, de leurs besoins et de leur degré d'autonomie. Chez les adolescents elles sont en charge de la cuisine et du linge,
- lors de détériorations au sein de l'établissement, le **service Maintenance** veille à intervenir au plus vite afin d'effectuer les réparations permettant de maintenir un cadre de vie agréable,
- l'**agent d'entretien** de la MDE est responsable de l'entretien des bâtiments ouverts au public,
- une société de nettoyage intervient de façon hebdomadaire sur les appartements extérieurs.



Le processus de rénovation des locaux améliore notablement les conditions d'hébergement des enfants et des jeunes et les conditions de travail des professionnels.



La vétusté des anciens bâtiments a donné lieu à une opération architecturale, financée par le Conseil départemental, à hauteur de 7 millions.

Elle a permis :

- un hébergement favorisant la sécurité et l'intimité des publics accueillis,
- une démarche haute qualité environnementale des espaces adaptés aux besoins des enfants et modulables,
- la mise en place d'un mobilier et l'utilisation de matériaux ergonomiques pour les professionnels,
- un cadre de travail agréable pour l'ensemble des agents.

Le linge

La MDE reçoit fréquemment des dons de vêtements, parfois neufs, ainsi que des dons de jouets. Les donateurs peuvent être des entreprises ou des particuliers. Les vêtements apportés par la famille sont entretenus par les lingères ou les parents s'ils le souhaitent.

Si besoin, des vêtements sont donnés à l'enfant à son arrivée. Le linge est marqué à son nom et l'enfant pourra repartir avec ses vêtements à son départ de la MDE.

La lingerie

Le lavage et repassage du linge des enfants sont assurés en interne :

- sur le site d'Ahuy, deux professionnelles assurent le traitement du linge pour que les enfants disposent de vêtements propres en continu,
- sur le service Adolescence, les maîtresses de maison assistent les jeunes dans le nettoyage de leur linge sur l'unité,
- sur le service Oxy'jeunes, les adolescents s'occupent eux-mêmes de leur linge et de l'entretien de l'appartement.

Les professionnelles de la lingerie assurent également le reprisage de vêtements et peuvent être amenées à réaliser des travaux de couture (ex : rideaux des unités). Ce sont également elles qui reçoivent les dons de vêtements, effectuent leur tri par âge et type et les stockent dans les réserves. À leur arrivée, les mineurs qui en ont besoin choisissent une « vêtue » parmi les vêtements des réserves. En cas d'absence de vêtement à sa taille, les éducateurs aident l'enfant dans un achat.

PRÉCONISATION

- mener une réflexion sur la sécurisation psychique et physique des espaces sur toutes les unités de vie et sur la conciliation avec la liberté d'aller et venir.



L'OFFRE DE SERVICES

l'accompagnement au parcours scolaire et professionnel

Deux axes d'accompagnement ont été développés :

I. MAINTENIR ET POURSUIVRE LA SCOLARITÉ

La MDE* a développé un partenariat particulièrement important avec les écoles, collèges et lycées du territoire.

1. Collaboration avec l'école maternelle et primaire

Les enfants scolarisés sont en priorité sur la commune d'Ahuy. La psychologue et/ou l'éducatrice des activités de jour se déplace tous les deux mois pour faire le point sur les situations des enfants accueillis. Les avantages sont :

- une meilleure intégration dans l'école pour l'enfant,
- une meilleure prise en charge de sa problématique,
- une adaptation des professionnels de l'Éducation nationale à la problématique des enfants,
- une information soutenue de la scolarisation des enfants aux parents.

2 Autres collaborations :

- une éducatrice sur l'activité de jour du service enfance réalise du soutien scolaire et peut aussi accompagner les enfants en voyage scolaire,
- des jeunes en service civique peuvent intervenir sur une durée de 10 mois afin d'effectuer du soutien scolaire auprès des mineurs non accompagnés,
- un partenariat avec l'École supérieure de commerce permet que des étudiants fassent du soutien scolaire auprès des mineurs non accompagnés d'Oxy'jeunes.
- un éducateur ressource sur Oxy'jeunes a développé un partenariat favorisant les orientations professionnelles et les entrées en stage et en apprentissage des jeunes.

II. RESCOLARISER LES JEUNES EN DÉCROCHAGE SCOLAIRE

Les équipes des différentes unités réalisent avec le jeune les démarches nécessaires à sa rescolarisation. Elles peuvent solliciter notamment la Mission de lutte contre le décrochage scolaire et les missions locales pour faire émerger un projet professionnel adapté.

Il existe un besoin important d'accompagnement à la rescolarisation dans le service Adolescence. La réorganisation du service a pris en considération ce besoin afin d'y répondre mieux.

Partenariats

Des partenariats ont été développés avec les écoles en vue d'élaborer des projets individualisés centrés sur la scolarité des jeunes dont les problématiques le nécessitent. Il s'agit d'aménager des horaires entre l'Éducation nationale et les professionnels éducatifs et médicaux de la MDE au travers de dispositifs visant à soutenir la scolarisation :

- le PIDRE (projet individualisé dérogatoire de réussite éducative) permet le maintien en milieu scolaire avec un aménagement des heures et matières, et davantage de stages en collège et lycée,
- le PAI (projet d'accompagnement individualisé) permet de prendre en compte les problématiques médicales des enfants (aide supplémentaire, etc.)
- le PAP (plan d'accompagnement personnalisé)

Ces jeunes en scolarité adaptée, avec peu d'heures de scolarisation, nécessitent un élargissement des possibilités de prise en charge en interne.

PRÉCONISATIONS

- améliorer la prise en compte et l'accompagnement des démarches d'insertion professionnelle dans les services adolescents et MNA*
- mener une réflexion institutionnelle afin de répondre aux besoins des jeunes déscolarisés ou en décrochage scolaire
- conforter la circulation d'information entre la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil et les établissements scolaires
- densifier le partenariat autour du soutien scolaire afin d'améliorer l'accompagnement proposé.



L'OFFRE DE SERVICES

la restauration



PRÉCONISATIONS

- conforter le passage de la cuisine centrale aux cuisines sur les unités avec transformation des aliments proche des enfants,
- afficher les menus pour les enfants et les parents,
- poursuivre la réflexion sur l'amélioration de la gestion des déchets via un audit accompagné par le service agriculture du Département,
- passer des commandes via la plateforme Agrilocal.

> Une restauration de proximité

- 2019 : 3 cuisines. Des évolutions actées dans le cadre du projet architectural,
- 2020 : 5 cuisines au plus près des enfants. Des repas préparés sur site offrant davantage de goûts, de qualité, de fraîcheur.

> Compétences professionnelles et savoir-faire de l'équipe

- formation sur l'alimentation dispensée auprès de tous les professionnels de la MDE,
- commission restauration régulière,
- cuisiniers et maître(sse)s de maison sollicités lors des moments conviviaux (fêtes institutionnelles...).

> Une restauration raisonnée

- plan alimentaire de 12 semaines élaboré par une diététicienne,
- livraisons hebdomadaires,
- réflexions menées en vue d'améliorer produits et menus,
- volonté de privilégier circuits courts et produits locaux,
- tri des déchets effectif.

> Sécurité alimentaire et respect des conditions d'hygiène

- vérifications régulières et aléatoires du laboratoire départemental (prélèvements de surface et produits),
- plan de maîtrise sanitaire mis en place (relevés de températures, plats témoins...).

> Prise en compte des besoins spécifiques des enfants

- **santé** : régime spécifique, allergie (sur demande écrite formalisée du médecin),
- achats de biberonnerie gérés par le personnel médical lors de besoins spécifiques,
- **éducatif/affectif** : temps de restauration partagés parents-enfants (goûters, repas),
- **respect des croyances religieuses** en lien avec le principe de laïcité : les enfants ne sont pas obligés de manger des aliments qui ne correspondent pas à leurs croyances et convictions et ont droit à un repas équilibré.



L'OFFRE DE SERVICES

la prise en charge médicale et psychologique

1. Le médecin pédiatre

- il fait les visites médicales d'accueil, propose un rendez-vous aux parents à cette occasion, gère les suivis de vaccination et les visites de sortie (pesée, tension artérielle),
- assure le rôle de médecin-traitant au quotidien et oriente les enfants au regard de leurs besoins (dermatologie, ophtalmologie, neurologie...),
- rédige les protocoles médicaux qui guident les équipes et garantissent une prise en charge adaptée des enfants sur les questions de soins (gestes d'urgence, petits bobos, petits tracas de l'hiver...),
- garantit la transmission d'information des sorties des enfants au médecin-traitant suivant afin d'assurer la continuité du suivi médical,
- anime un temps de coordination hebdomadaire avec les infirmières pour assurer la continuité du suivi médical.

2. L'équipe des infirmières en soins généraux

Trois infirmières sont sollicitées.

- elles se rendent régulièrement sur les unités de vie pour évaluer les éventuelles difficultés,
- se relaient au quotidien pour assurer la coordination des soins autour des enfants (soins, accompagnement physique chez le médecin, préparation des piluliers, prise de rendez-vous médicaux, autorisations de soins, tenue des dossiers médicaux),
- gèrent les urgences médicales, le circuit du médicament, les commandes de pharmacie et du matériel médical,
- font de la prévention, de l'information et de la sensibilisation notamment auprès des adolescents (contraception, MST, addictions, équilibre alimentaire, hygiène bucco-dentaire et hygiène corporelle). Des soirées à thèmes sont organisées dans les unités du service Adolescence et Oxy'jeunes avec l'infirmière et des partenaires associatifs extérieurs,
- préviennent les parents et interviennent en relai des éducateurs pour les rendez-vous ; éventuellement en accompagnement des parents, sont en lien avec les infirmières scolaires
- mettent en place des outils (fiches de suivi) afin de garantir la traçabilité de la prise de médicaments et les effets secondaires éventuels,
- participent à des temps de réunion d'équipe éducative.

L'OFFRE DE SERVICES

la prise en charge médicale et psychologique

3. La puéricultrice

- au sein du service Petite Enfance, elle est au centre de la prise en charge de l'enfant, de par son travail de coordination entre les professionnels de l'établissement mais aussi avec les partenaires extérieurs,
- elle organise et coordonne l'admission et la sortie des enfants, plus particulièrement des nourrissons et des enfants porteurs d'une problématique médicale,
- elle est référente technique de la bibonnerie et gère l'alimentation des 0-2 ans (gestion des laits spécifiques, élaboration des protocoles),
- en lien avec la pédiatre, elle participe aux consultations médicales obligatoires, observe les enfants et effectue le lien entre le service médical et les équipes. Elle est garante du développement global de l'enfant.

4. Les psychologues

Intervenants auprès des mineurs et de leurs parents dans le champ clinique (diagnostic et évaluation, accompagnement et soutien, orientation sociale et thérapeutique...), ils réalisent par ailleurs un travail de liaison en interne ou en externe avec les partenaires :

- animation des réunions cliniques avec les équipes des unités,

- rendez-vous avec les enfants et avec les parents,
- visites à domicile auprès des parents (ou assistantes familiales dans le cadre de l'AFU),
- réunion avec l'aide sociale à l'enfance et les partenaires,
- réflexions et études : chaque année l'équipe des psychologues réalise une étude dans l'établissement sur une thématique particulière (ex : les écrans, l'urgence).

Les réunions cliniques sont un moment majeur que la psychologue ouvre avec les équipes, elles permettent à chacun des éducateurs d'exprimer ce qu'il/elle vit avec les enfants. La représentation que chacun s'est faite de l'enfant permet de construire ensemble un projet adapté à chacun d'eux.

5. Le médecin psychiatre

Il intervient auprès des équipes des internats du service Adolescence, de l'unité Scolaires et de l'AFU afin d'apporter des éléments de compréhension relatifs aux troubles psychiatriques des mineurs. Il est également une personne ressource en cas de difficultés psychiatriques chez un enfant non suivi par ailleurs. Il prescrit régulièrement des traitements et établit les certificats médicaux lorsqu'une hospitalisation est nécessaire.

RBPP

Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements et services de la protection de l'enfance et ou mettant en œuvre des mesures éducatives.



Avec les partenaires (soins enfants et adultes, médico-social, scolarité et formation professionnelle, PMI*, services sociaux et d'investigation, université, police, justice...) et les compétences et ressources parentales, il s'agit de tisser autour de l'enfant un réseau contenant, enveloppant, continu dans le temps, afin de construire un « maillage » intelligent qui lui permette de s'inscrire dans un parcours cohérent et durable, indispensable à sa construction d'individu.





L'OFFRE DE SERVICES

la prise en charge médicale et psychologique

Participation de l'usager

- l'enfant est sollicité, informé et invité à donner son point de vue et son consentement pour toutes les questions médicales qui le concernent.
- l'enfant/jeune peut parfois, s'il le souhaite, et si la distance le permet, conserver ses liens et son suivi avec les médecins spécialistes et son médecin traitant.
- les parents sont informés des rendez-vous et du suivi médical ; ils sont sollicités pour accompagner les enfants à ces rendez-vous, en lien avec les professionnels. Ils signent les autorisations de soins et leur accord est expressément sollicité lors d'une opération de l'enfant. Leur accord est en principe demandé pour l'administration des traitements médicaux.

Partenariats

La MDE* a su chercher à l'extérieur des partenariats et des relais pour construire les parcours de soins (CHU*, service néo-natal, PMI*, service maladies infectieuses, CMP*...). L'établissement fait appel au centre de lutte antituberculeuse (CLAT*) pour des campagnes de vaccinations.

Parcours de soin de l'enfant

- rédaction d'une fiche d'information sur la personne contenant des informations médicales et les habitudes de vie de l'enfant,
- le dossier médical de l'enfant est un dossier couvert par le secret médical. Il est conservé par l'équipe médicale dans un local spécifique,

- les urgences de week-end et de nuit sont traitées par SOS Médecins ou le Samu en parallèle d'une consultation du cadre d'astreinte.

Procédures internes

Chaque unité éducative est dotée d'un classeur de protocoles médicaux. Ces protocoles, rédigés par le médecin pédiatre, sont une ressource et formalisent les pratiques à tenir (gestes d'urgence, circuit du médicament, recommandations face à gale, poux, etc.). La traçabilité de la préparation et de la diffusion des médicaments est formalisée.

PRÉCONISATIONS

- améliorer le parcours de soin de l'enfant/jeune en formalisant et en définissant les interactions entre professionnels de la MDE*,
- garantir l'information et la sollicitation des parents à toutes les étapes du parcours de soins de l'enfant en prenant en compte les souhaits de celui-ci, au regard de son âge, et clarifier les actes usuels et non-usuels dans le champ de la santé,
- formaliser les actions conduites autour de la santé pour soutenir les partenariats,
- conforter la prévention santé développée au sein de l'établissement.

PARCOURS DU MINEUR ACCUEILLI ET PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

Inscrire les missions de l'établissement dans une logique de parcours du mineur :



Afin de garantir davantage de cohérence et de stabilité dans les parcours des enfants (cf. Loi 2016) il est nécessaire de :

- veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme,
- dans son intérêt, veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus,
- donner la possibilité à l'ASE* de confier l'enfant à un tiers durable et bénévole,
- organiser la transmission d'informations entre les départements et les mineurs pris en charge,
- préparer les sorties de prise en charge et faciliter l'accès à l'autonomie.

CESE

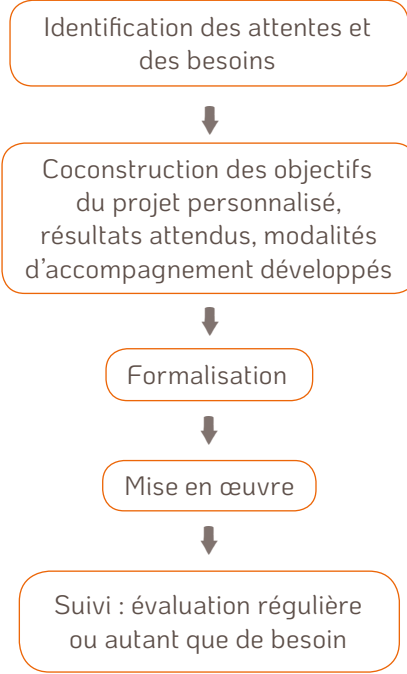
Prévenir les ruptures dans les parcours de protection de l'enfance Définition parcours : La prise en charge globale du patient et de l'usager dans un territoire donné au plus près de son lieu de vie, avec une meilleure attention portée à l'individu et à ses choix, nécessitant l'action coordonnée des acteurs de la prévention de la promotion de la santé, du sanitaire, du médico social, du social et intégrant les facteurs déterminants de la santé que sont l'hygiène, le mode de vie, le milieu professionnel et l'environnement.

En amont de l'admission

- la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil est toujours sollicitée par l'**Aide Sociale à l'Enfance** pour effectuer un accueil. Toute demande d'admission est gérée par un chef de service ou le cadre de garde (« cadre d'astreinte ») les soirs, week-end et jours fériés. Une fiche d'admission contenant le minimum d'informations nécessaires est renseignée.
- la décision d'admission est prononcée lorsque l'effectif de l'unité le permet (places disponibles). La décision d'admission est alors prononcée et l'unité est avisée de l'heure prévisionnelle d'arrivée.
- en cas d'ordonnance de placement provisoire, la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil est sollicitée en priorité. Un travail d'évaluation est effectué en urgence dans un délai de 15 jours.
- les professionnels de l'unité préparent l'accueil dans le temps contraint rendu possible par l'urgence : préparation de la chambre, d'un repas, d'un gâteau, mise à disposition d'un kit de toilette, d'habits, accueil de l'enfant/jeune par les autres enfants.

Au moment de l'admission

- l'accueil de l'enfant/jeune est un temps important tant pour l'enfant que pour les parents. Seuls 30% des parents en moyenne sont présents sur ce temps. Or, la présence des parents dans ce temps de l'admission permet d'échanger, d'identifier les habitudes de vie de l'enfant, et de rencontrer les équipes.
- chaque admission amène l'ouverture d'un dossier administratif individualisé composé de plusieurs volets (social, scolaire, médical...). Ce dossier est géré par les agents du secrétariat éducatif,
- des éléments écrits et oraux concernant la situation de l'enfant sont partagés entre la CEDU*, le délégué enfance et le chef de service de la MDE* durant les premiers jours de l'accueil. Ceci a pour but d'identifier les éléments importants susceptibles d'éclairer le parcours de l'enfant et de soutenir son accueil et sa prise en charge. Ces processus de coordination sont encadrés par un protocole établi entre la MDE*, l'aide sociale à l'enfance et l'Espace solidarité Côte-d'Or (ESCO).
- une note d'entrée qui rend compte des observations effectuées lors de la journée d'accueil de l'enfant est rédigée le plus rapidement possible.



Le processus de personnalisation



PARCOURS DU MINEUR ACCUEILLI ET PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT



1. Phase d'accueil et d'observation : les 15 premiers jours suivant l'admission

L'observation des relations parents-enfants dès les premiers jours d'accueil permet d'amener des éléments d'information à l'ASE* et au juge. Ces éléments, qui prendront la forme d'un écrit, visent à rendre compte des observations concernant les relations parents-enfant, des observations effectuées autour de l'enfant depuis son arrivée, de leur état d'esprit et de leurs dispositions à l'approche de l'audience, de leurs demandes vis-à-vis de la suite de l'accompagnement.

Dans l'unité de vie des petits, trois visites accompagnées parents-enfants sont effectuées avant l'audience.

2. Audience

L'audience avec le juge des enfants est préparée par les professionnels avec les parents et l'enfant-jeune.

- elle vise à confirmer ou non la décision de placement et à clarifier les droits de visites et autorisations éventuelles d'hébergement des parents ou représentants de l'autorité parentale. Un représentant de la MDE* est présent (chef de service, puéricultrice ou éducateur),
- les professionnels de la MDE* transmettent un écrit à l'aide sociale à l'enfance et au juge qui rend compte des premières observations effectuées dans les 15 premiers jours d'accueil,
- après l'audience, les parents sont reçus par le chef de service, parfois en présence du psychologue de l'unité.

3. Dans les trois semaines suivant l'accueil

- lorsque le placement est maintenu suite à l'audience, les modalités de scolarité, de visites, d'attribution d'argent de poche, etc. s'organisent,
- en présence des partenaires présents dans la situation, la synthèse-bilan permet le recueil et le partage d'informations des partenaires vers les professionnels de la MDE* afin de déterminer le projet d'accompagnement de l'enfant/jeune et les axes de travail de chacun. Cette réunion donne lieu à un écrit de synthèse et ses conclusions sont ensuite insérées dans le dossier usager.



En cas d'ordonnance de placement provisoire (OPP), c'est le service gardien (l'Aide Sociale à l'Enfance) qui organise les visites. Les parents sont alors reçus par le professionnel de l'Aide Sociale à l'Enfance (CEDU* ou délégué) qui expliquent le cadre du placement. Après l'OPP*, le magistrat organise une audience à la lumière des premières observations.

PARCOURS DU MINEUR ACCUEILLI ET PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

4. Entre l'accueil et le troisième mois

- un référent et un coréférent sont nommés rapidement après l'accueil de l'enfant,
- des réunions cliniques hebdomadaires, qui intègrent le chef de service, les éducateurs et le psychologue, parfois les maîtresses de maison et les veilleurs de nuit, permettent d'aborder la situation de l'enfant/jeune et d'évoquer son projet,
- des rencontres avec les parents et le jeune, ensemble ou séparément, dans l'établissement ou lors de visites à domicile, favorisent le travail d'évaluation du lien parents/enfants,
- au cours de l'accompagnement, des réunions « points concertation » avec les partenaires sont envisagées si nécessaire.

5. Trois mois après l'accueil

La commission technique est un lieu d'échange entre le délégué ASE*, le cadre de territoire, éventuellement le psychologue de l'Aide Sociale à l'Enfance et la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil (travailleur social, chef de service et éventuellement psychologue).

Cette commission prend en compte le parcours de l'enfant. Elle fait le bilan de la situation de l'enfant et des propositions d'orientation transmises au juge et aux parents (décisions judiciaires) ou uniquement aux parents (décision administrative).

À l'issue de cette commission, une décision est prise :

- demande d'audience pour envisager une mainlevée du placement et un retour en famille,
- orientation en famille d'accueil (la MDE transmet un écrit à la cellule d'accueil familial du Conseil départemental),
- orientation dans un établissement de type MECS (Maisons d'enfants à caractère social),
- prolongation pour une durée de 3 mois dans le cadre d'un accueil séquentiel permettant de préparer le retour en famille de l'enfant,
- prolongation de l'accueil pour une durée de 3 mois afin d'affiner l'orientation la plus adéquate pour l'enfant/jeune.

6. Orientation

Le Conseil départemental a mis en place une « plateforme d'orientation » qui permet de recenser les places disponibles en établissement. Ce système est destiné à intégrer les places en famille d'accueil.

Les orientations à la majorité peuvent être :

- un retour en famille ou chez un proche,
- un accueil en CHRS 18-25 ans (manque de places),
- un contrat jeune majeur s'il a un projet scolaire ou professionnel.

L'association départementale des anciens de l'ASE* (ADEPAPE*) peut aussi être ponctuellement sollicitée pour accompagner les sorties des jeunes majeurs en tant que personne ressource.

ÉVITER LES SORTIES « SÈCHES » DE L'ASE* AUX 18 ANS

est l'une des priorités du Conseil départemental de Côte-d'Or, qui en a fait l'un des axes du pacte de solidarité (issu du plan pauvreté).

Actions prévues :

- renforcer l'accompagnement des 16-25 ans en difficulté sociale,
- prévenir l'errance des jeunes en fin de mesure ASE*,
- accompagner l'insertion des MNA* devenus majeurs et régularisés, bénévolat, pratiques culturelles et sportives.

PARCOURS DU MINEUR ACCUEILLI ET PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

les commissions de l'Aide Sociale à l'Enfance

1. Commission des situations complexes

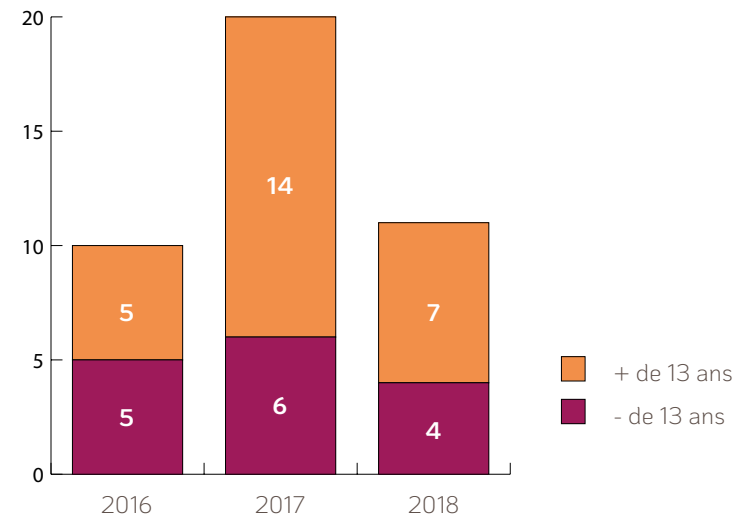
Instance de conseil, elle vise à analyser et élaborer des pistes de travail en mutualisant les interventions. Composition : structures associatives de protection de l'enfance, responsable de la cellule d'accueil familial et adjointe au chef de service de l'ASE*, représentants de l'Éducation nationale, services de pédopsychiatrie, de protection judiciaire de la jeunesse, de la MDE*, de la Maison départementale des personnes handicapées, de l'Agence régionale de santé. Elle peut dans certaines situations être sollicitée, parfois à plusieurs reprises, pour la même situation, notamment dans le cas d'enfants/jeunes dont la problématique relève de champs d'interventions multiples (sanitaire, handicap...). Elle se réunit tous les deux mois et permet de réfléchir collectivement aux situations pour lesquelles la prise en charge ou l'orientation pose des difficultés particulières, notamment suite à des refus d'orientation.

2. Commission d'évolution du statut de l'enfant

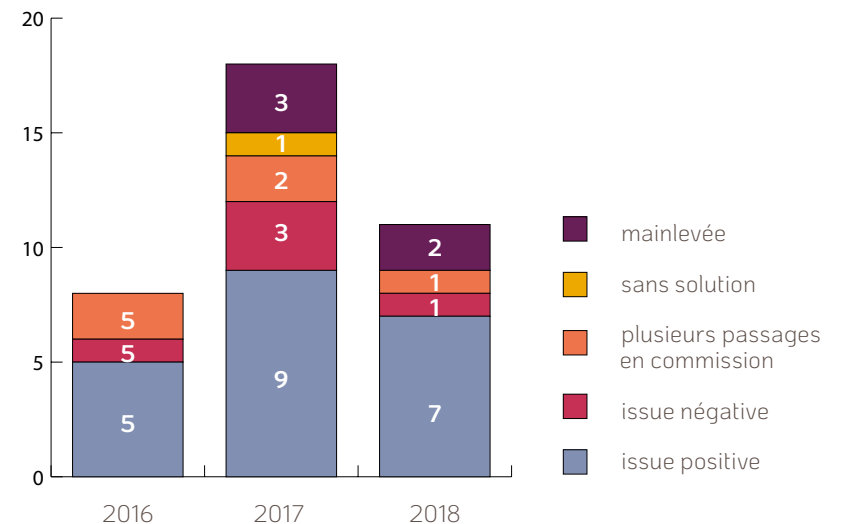
C'est une commission multipartenariale dont la MDE* est membre au titre d'expert : examen des situations qui pourraient aller vers une délégation d'autorité parentale. Elle est composée de représentants de la PMI*, du représentant de la préfecture pour pupille de l'état, psychologues, de l'ADEPAPPE*, du vice-procureur à la cour d'assises des mineurs. Elle se réunit une fois tous les 2/3 mois.

PRÉCONISATIONS

- formaliser le projet personnalisé et y mentionner les attentes du mineur et de sa famille,
- améliorer le travail d'anticipation des sorties des enfants/jeunes avec les MECS et avec la plateforme en instaurant un protocole de sortie commun à ce, s institutions,
- partager davantage les informations avec le jeune et les parents en amont de la synthèse,
- formaliser un protocole de départ commun à l'établissement et adapté pour soigner les moments de départ (place des parents, photo de départ, au revoir ritualisé),
- construire un protocole pour les accueils des fugueurs ou soutenir la transmission d'information.



Âge des enfants dont la situation a été examinée en commission situations complexes



Issues des situations suite au passage en commission situations complexes

PARCOURS DU MINEUR ACCUEILLI ET PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

histoires de vie

SERVICE PETITE ENFANCE

“ Matéo est accueilli à la MDE après un court séjour à l'unité Kangourous du CHU*. Il a alors 7 jours.

Il est arrivé accompagné par ses parents et trois professionnels.

À son arrivée, Matéo est un bébé qui pleure souvent. Il va donc s'agir pour l'équipe de comprendre ce qui se passe pour lui. L'équipe remarque qu'il peut plus facilement s'apaiser quand il est dans les bras, bien contenu.

Tout au long de son séjour, Matéo a rencontré ses parents dans le cadre de visites accompagnées au rythme de deux fois par semaine. Le père de Matéo a pu se mobiliser rapidement pour son fils ; présent à toutes les visites qui lui sont proposées, il pose des questions, échange, participe aux soins et, peu à peu, est capable de les donner seul. Il apprend également pendant ses visites l'importance de parler avec lui malgré son jeune âge. Il est investi auprès de son fils, y compris quand il n'est pas en visite : appels téléphoniques, achats appropriés. La relation entre Matéo et son père s'est progressivement tissée durant ces quatre mois.

La mère de Matéo est restée très souvent en retrait pendant les visites, esquissant quelquefois un geste affectueux vers son fils. Elle est en difficulté pour percevoir ses besoins et ne peut tenir compte des conseils des professionnelles. Elle n'est pas toujours présente aux visites.

Monsieur a exprimé rapidement son souhait de vivre avec son fils, mais ses conditions de vie ne lui permettaient pas un accueil à domicile. Le centre parental a donc été sollicité. La mère de Matéo ne s'est pas opposée à cet accueil, bien qu'elle ne le comprenne pas.

Quatre mois après son arrivée, Matéo et son père se sont donc installés au centre parental.

SERVICE ENFANCE

“ Une ordonnance de placement provisoire (OPP) est prise pour une fratrie de quatre enfants suite aux révélations de la plus grande, faites au collège, concernant des coups qu'elle et ses frères et sœur recevaient de leur mère lorsque leur père est absent.

La MDE* est alors en mesure de les accueillir tous les quatre, répartis sur trois unités, ce qui leur permet de se voir fréquemment, ce qui est très important pour eux.

Dans le cadre des visites accompagnées mises en place, il a été possible de travailler avec les enfants et leurs parents. Ces derniers ont peu à peu entendu ce que leur fonctionnement de couple et leurs modèles d'éducation avaient eu comme répercussions sur leurs enfants ; ils ont également réalisé que chaque enfant avait ses besoins propres.

Le cadre des rencontres a pu évoluer progressivement avec des sorties, puis des hébergements qui se sont intensifiés avant de conduire au retour des enfants au domicile sept mois plus tard.



PARCOURS DU MINEUR ACCUEILLI ET PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

histoires de vie



SERVICE ADOLESCENCE

“ Violette a été placée pendant cinq ans en famille d'accueil suite aux constats de carences éducatives et de problèmes d'hygiène très importants au domicile familial. Au bout de ces cinq années, le placement en famille d'accueil n'était plus adapté et Violette mettait de plus en plus à mal son accueil au domicile de l'assistante familiale. Lorsqu'elle est arrivée sur l'unité adolescence de la Villa de Daix, Violette avait 13 ans et était scolarisée.

En accord avec l'Aide Sociale à l'Enfance, il a été décidé d'évaluer les liens entre la jeune fille et ses parents. Cette évaluation a permis de vérifier la faisabilité d'un accompagnement au retour à domicile, lequel consiste en un soutien conséquent à la parentalité : l'équipe effectue des visites à domicile de manière soutenue et encourage la famille dans le projet du retour de leur enfant.

Au bout de six mois, le travail conduit avec cette famille a abouti au retour familial de Violette dans le cadre d'un placement à domicile, souhait partagé par tous et, surtout, orientation la plus adaptée pour cette adolescente.

OXY'JEUNES

“ Le jeune Mohamed, né le 20 avril 2002 au Bangladesh, a été suivi par Oxy'jeunes à partir du 31 janvier 2019.

Mohamed a été scolarisé en classe d'accueil UPE2A (Unité Pédagogique pour Élèves allophones Arrivants) jusqu'à juin 2019, puis a intégré un CAP installateur sanitaire de septembre à décembre 2019.

En janvier 2020, souhaitant faire un apprentissage en vente alimentaire, il s'est installé dans un FJT (foyer de jeunes travailleurs). Un contact a été pris avec l'ambassade de France à Dacca, capitale du Bangladesh, pour la légalisation de ses documents ; il a ainsi pu recevoir son passeport en France. Une démarche en préfecture faite en juin 2020 lui a par la suite permis d'obtenir un titre de séjour de travailleur temporaire. Mohamed a quitté notre service le 25 août 2020 pour intégrer l'AMMI (Accueil Mineurs Majeurs Isolés) du Département.

UN ÉTABLISSEMENT OUVERT SUR SON ENVIRONNEMENT

partenariats

Point forts

- la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil est bien identifiée et repérée de ses partenaires,
- des points réguliers sont effectués avec certains partenaires, notamment dans le champ scolaire,
- les outils informatiques facilitent les liens avec les partenaires,
- on remarque une volonté d'ouverture de la part de l'institution et des professionnels.



LE DÉVELOPPEMENT DU PARTENARIAT, POURQUOI ?

- mieux répondre aux besoins de l'enfant,
- favoriser une prise en charge globale,
- valoriser le travail fait auprès des enfants,
- faire évoluer les représentations autour des enfants placés.

Partenaires identifiés

- **Protection de l'enfance** : Acodege*, PEP* Bourgogne-Franche-Comté, Apprentis d'Auteuil, ADEFO*, ANCRE*, autres foyers de l'enfance, IDV* Sainte-Seine, ABPE*
- **Insertion** : CFA*, patrons, missions locales, CIO*, CCI*, chambre artisanale, Pôle-Emploi, banques
- **Insertion par le logement** : FJT*, bailleurs sociaux,
- **Suivi thérapeutique** : CAMSP*, CMPP*, SESSAD*, CHU* (service de pédopsychiatrie, urgences, maternité, consultations), AREA*, CME*, IME*, hôpitaux de jour (Prisme, les Cigognes), médecins libéraux, SOS Médecins, CASEM*, centre hospitalier spécialisé, Adosphère/Maison des adolescents (suivi psychologique, groupes de parole, café-parents, ados, orientation juriste...)
- **Scolarité et formation professionnelle** : Inspection académique, écoles communales, collèges, lycées, maisons familiales et rurales, BSB*
- **Services de prévention** : planning familial, SEDAP*, CLAT*, gendarmerie (addictologie), PMI*...
- **Activités culturelles et sportives** : service culturel, service jeunesse et sports du Conseil départemental, centres socioculturels, MJC, clubs sportifs, milieu associatif culturel, auditorium, bibliothèques et médiathèques
- **Soutien à la parentalité** : LARPE*, Cadole, P'tit bleu-p'tit jaune, AMARINE*
- **Autres services de protection de l'enfance** : PJJ*, STEMOI*
- **Autres** : police, gendarmerie, pompiers mairie d'Ahuy.

UN ÉTABLISSEMENT OUVERT SUR SON ENVIRONNEMENT

RBPP

« L'OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT À ET SUR SON ENVIRONNEMENT » :

L'ouverture sur l'environnement est comprise comme une dynamique impliquant les professionnels de l'établissement, les personnes accompagnées, leurs proches et les acteurs du territoire.



Une dynamique partenariale

- **les points réguliers avec les écoles** sont soutenus par la mise en place d'un interlocuteur dédié (référént scolarité-éducatif/psychologue, ou référént du jeune de la MDE* au sein des établissements); l'utilisation d'outils d'informations partagés, comme le cahier de liaison, favorise les interactions et une prise en charge de proximité des enfants et jeunes scolarisés,
- un partenariat privilégié avec l'établissement de la commune d'Ahuy permet de favoriser une scolarisation de proximité quand cela est nécessaire pour les enfants accueillis. Ce partenariat a aussi conforté la place de cette école dans la commune,
- le **travail de référént à référént avec les SESSAD*** favorise un lien privilégié et peut permettre la mise en place d'activités de médiation au sein de la MDE pour les enfants,
- le partenariat développé avec la MDPH* permet d'adapter des transports pour les enfants concernés afin de les conduire sur leurs lieux de prise en charge médico-sociale,
- la MDE* est membre du GEPSo*, qui regroupe les établissements publics sociaux et médico-sociaux dans l'objectif de favoriser le partage d'expérience entre les établissements ainsi que la reconnaissance et la défense au niveau national des spécificités du service public. Le GEPSo* organise également tous

les deux ans les assises des Foyers de l'Enfance. Doté d'une équipe d'animation régionale, le GEPSo* a également vocation à mettre en place des groupes de travail et des espaces d'échange.

- le **réseau de professionnels de santé** favorise une prise en charge rapide des enfants et jeunes accueillis (SOS Médecins, médecins libéraux),
- le partenariat développé avec les pompiers (Chevigny, Ahuy) sensibilise les enfants au métier,
- un **travail avec les banques** (Oxy'jeunes), rendu possible par la relation de confiance instaurée avec un interlocuteur identifié, favorise des dynamiques d'autonomisation des jeunes accueillis,
- un développement de liens avec France bénévolat permet aux jeunes de s'engager sur des actions ponctuelles ou à moyen terme relevant de l'accès à la citoyenneté.

PRÉCONISATIONS

- identifier et recenser les partenariats construits,
- nommer des référents en interne,
- mieux communiquer autour de l'identité de l'établissement et se faire connaître,
- entretenir la régularité des liens,
- formaliser certains partenariats (conventions, protocoles communs).

EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS



Art 12. CONVENTION INTERNATIONALE DES DROITS DE L'ENFANT :

Les États partis garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et son degré de maturité.

L.311-3 du CASF* [L'usager a droit à] la **participation** directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du **projet d'accueil et d'accompagnement** qui la concerne.

L.311-4. du CASF* Un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie [...] ou de son représentant légal.

L.311-6 .du CASF* Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un **conseil de la vie sociale**, soit d'autres formes de participation.

RBPP

L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance.

Les 4 niveaux de participation selon l'ANESM*

- **L'expression et la communication** : affirmation de soi par la prise de parole.
- **La consultation** : susciter des discussions, obtenir des éléments avant d'effectuer des choix.
- **La concertation** : associer les personnes à la recherche de solutions communes.
- **La codécision** : partager la décision avec les intervenants, ce qui implique de parvenir à un accord.

Champs concernés

- **participation de l'usager à son projet** : l'association de l'enfant et de ses proches au projet suppose d'informer, de recueillir les souhaits de chacun et de construire ensemble le projet,
- **participation de l'enfant à la vie de l'unité** : mise en place de lieux d'échange et de réflexion sur le fonctionnement de l'unité,
- **représentation des usagers à l'échelle institutionnelle** : à mettre en œuvre au sein de la MDE.



EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS



Participation à la MDE*

- l'enfant et les parents sont informés de leur droit à participer à l'élaboration du projet personnalisé au moment de l'accueil et tout au long de l'accompagnement. Les refus des parents à participer au projet personnalisé sont discutés en équipe,
- ils sont généralement informés des temps de travail sur leur situation (commission technique, synthèse, commission situation complexe) et des décisions qui sont adoptées,
- les parents sont invités à être présents lors de la visite médicale d'entrée. De même, leur présence est sollicitée lors des rendez-vous extérieurs chez les spécialistes de santé,
- des réunions sont mises en place sur les unités afin que les enfants participent au fonctionnement de leur lieu de vie. Ces réunions peuvent porter sur des questions soulevées par les mineurs accueillis ou sur des thématiques générales. Parfois, la réunion est un moment qui permet d'évoquer un incident qui s'est produit sur l'unité,
- à la Villa de Daix, les règles de vie sont discutées avec les jeunes.



VOLONTÉ DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL - Le Conseil départemental a confié à la MDE la mission de travailler avec les familles. C'est une particularité de la Côte-d'Or qui a choisi de faire du retour de l'enfant dans sa famille une véritable possibilité lorsque la situation le permet. Ce retour fait l'objet d'un travail d'accompagnement par les équipes éducatives.



ART. D311-4 DU CASF - Le conseil de la vie sociale est mis en place lorsque l'établissement ou le service assure un hébergement. Il n'est pas obligatoire lorsque l'établissement ou service accueille majoritairement des mineurs de moins de onze ans. Lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation.

Enquête auprès des familles

- lors de la rédaction du projet d'établissement, un questionnaire a été remis aux parents afin de recueillir leur avis sur le fonctionnement de la MDE et la prise en charge de leur enfant,
- le questionnaire a été complété et retourné entre juillet et septembre 2019.

Résultats

La qualité d'accueil :

- 100 % des parents se sentent bien reçus à l'accueil de la MDE,
- 76 % des parents interrogés ne se sont pas sentis jugés au moment de l'accueil.

L'information et la connaissance des locaux et des intervenants :

- 81 % des parents disent avoir reçu toute l'information nécessaire et avoir pu s'exprimer,
- seuls 38 % des parents ont reçu le livret d'accueil,
- 90 % des parents savent à qui s'adresser en cas de problème, 86 % connaissent le référent éducatif,
- 71 % des parents ont vu la chambre de leur enfant,
- 10 % des parents souhaiteraient que les éducateurs soient plus nombreux.

La participation au projet de l'enfant et à la vie de l'établissement :

- 86 % des parents indiquent avoir la sensation d'être associé à ce qui est travaillé avec l'enfant,
- 38 % des parents interrogés souhaiteraient participer à un groupe de parents.

PRÉCONISATIONS

- porter à la connaissance des enfants (en fonction de leur âge) et des parents les informations relatives au parcours et aux demandes d'orientation,
- formaliser les modalités d'expression des usagers et les rendre lisibles dans les documents communiqués,
- figurer l'avis et les souhaits du mineur et de ses parents dans les documents relatifs à la prise en charge,
- systématiser la réunion des enfants/jeunes.



PRISE EN CHARGE DE QUALITÉ ET BIENTRAITANCE

Dans le cadre de la rédaction du projet d'établissement, deux groupes de travail relatifs à la bientraitance ont été mis en place. Deux thématiques ont été abordées : « Posture professionnelle et relation éducative » et « La gestion de la violence entre les jeunes ».

Bientraitance, lutte contre la maltraitance et recensement des événements indésirables

La MDE n'a pas encore mis en place d'instance de réflexion autour de la bientraitance ou de signalement et traitement des événements indésirables. Un comité éthique dont les missions doivent être précisées s'est réuni une fois en 2019. Il pourra servir d'espace de réflexion à la promotion de la bientraitance.

Constats des groupes de travail

- la posture bienveillante de tous les professionnels vis-à-vis des usagers est identifiée comme un élément **favorisant un processus de bientraitance**,
- les modalités d'accueil développées auprès des enfants et des parents sont repérées comme un point fort de l'accompagnement proposé, tant par les professionnels que par les parents interrogés,
- **l'adaptation et la souplesse** des professionnels permet d'anticiper des situations de crise,
- l'aménagement de l'espace, en particulier en Petite Enfance, a été pensé afin de sécuriser les enfants au plan psychique.

Être bientraitant, c'est :

- être à l'écoute de l'enfant et placer ses besoins et sa parole au cœur de la prise en charge,
- permettre à l'enfant d'avoir des souvenirs de son passage à la MDE : album de vie, clés usb, photos de départ,
- réussir à prendre soin du mineur confié dans une situation de crise,
- créer des souvenirs heureux (fêtes de l'été, repas, Père Noël dans sa calèche, vacances à la montagne, ...),
- soigner les accueils et les sorties de l'établissement.



La posture bienveillante permet de répondre aux besoins fondamentaux des enfants. Elle peut reposer sur un geste, un mot, ou un simple regard.



PRISE EN CHARGE DE QUALITÉ ET BIEN-TRAITANCE

Prévention et gestion de la violence

Les professionnels font le constat d'une augmentation des phénomènes de violence au sein des unités de vie, notamment du fait des problématiques des enfants et jeunes accueillis. La question de la prévention et de la gestion de la violence est un axe de travail à conforter afin que la MDE reste un lieu de protection. La mission même de l'accueil d'urgence de l'établissement est identifiée comme favorisant ces phénomènes du fait qu'elle permet peu l'équilibrage des groupes au regard des problématiques des enfants.

Leviers de prévention

- les locaux rénovés ou en cours de rénovation favorisent l'intimité
- mise en place de séances d'analyse de la pratique professionnelle
- mise en place de groupes de parole dans les unités afin de traiter ces questions
- partenariat avec la gendarmerie d'Ahuy.

Leviers de gestion

- une commission violence au sein de l'établissement gère les situations de conflit. Pour plus d'objectivité, elle est composée de professionnels extérieurs au groupe de vie concerné (cadre, psychologue, éducateur de chaque service, représentant du service concerné). Elle reçoit les jeunes et décide des réponses à apporter à l'acte posé (mesures d'éducation et de réparation au sein de l'établissement).
- un cadre de garde peut être joint à tout moment
- possibilité d'orienter un enfant vers une autre unité.

PRÉCONISATIONS

- construire et formaliser un document permettant de recenser et traiter les événements indésirables relatifs à la prise en charge des mineurs
- redéfinir la mission du comité éthique en lien avec la prévention de la maltraitance
- poursuivre la réflexion autour de l'impact du collectif et des dynamiques de groupe sur l'individu et faire du collectif une force dans la prise en charge
- adapter les prestations aux besoins des adolescents en conduisant une évolution du projet de service permettant d'innover dans les prises en charge
- définir une politique de prévention de la maltraitance (évaluation et gestions des risques).

SÉCURITÉ ET GESTION DES RISQUES



DISPOSITIFS ASSURANT LA SÉCURITÉ DES PERSONNES

Santé des personnes :

- un défibrillateur est présent dans l'établissement. Les professionnels ont été formés à sa manipulation,
- des formations premiers secours sont dispensées auprès des professionnels par le pédiatre.

Sécurité incendie :

- les consignes de sécurité incendie sont affichées et les personnes formées,
- un exercice incendie a été réalisé en 2020 avec un faux départ de feu dans les bâtiments d'Ahuy,
- les nouveaux locaux ont fait l'objet d'une approbation de la part de la commission de sécurité (composée notamment d'élus et des pompiers).

Sécurité intrusion et attentats :

- une surveillance est assurée en continu, y compris la nuit, par un veilleur au sein des unités de vie,
- l'entrée à Ahuy s'effectue à l'aide d'un badge (entrée principale et entrée dans les services),
- l'établissement est doté d'un système d'alerte attentat.

Sécurité sanitaire :

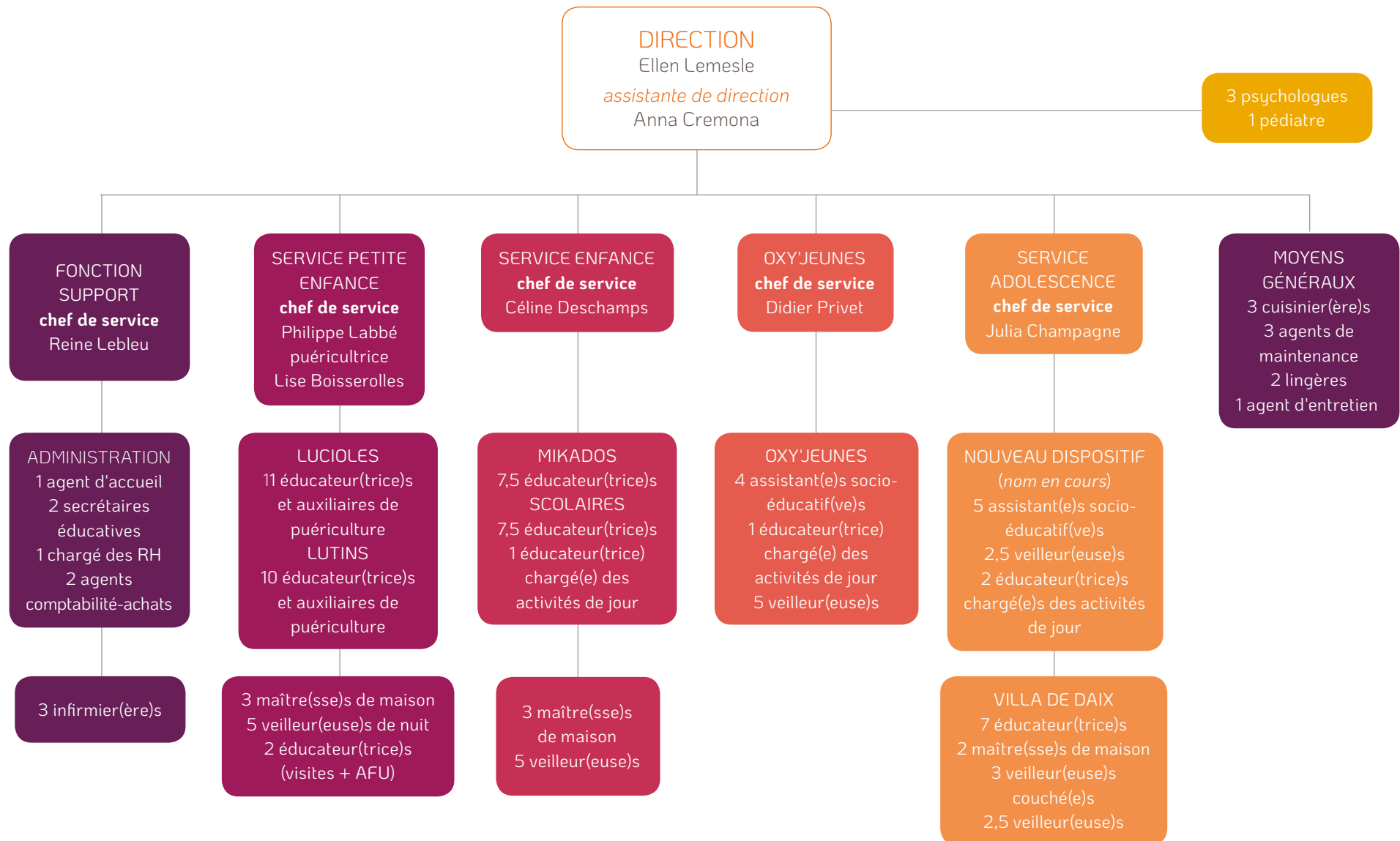
- un plan de maîtrise sanitaire est mis en place dans les lieux de vie collectifs afin de tracer les aliments ingérés par les enfants,
- un protocole contre la gale permet de traiter en urgence ces situations,
- des contrôles réguliers sont assurés par le laboratoire départemental (prélèvement de produit, contrôles anti-légionelles, etc.).

PRÉCONISATIONS

- formaliser et favoriser l'appropriation des outils et procédures liés à la gestion des événements indésirables,
- mettre en place une politique pluriannuelle de gestion du risque incendie,
- mettre en place une politique pluriannuelle de gestion du risque d'intrusion.

PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES

l'organigramme au 1^{er} octobre 2020





PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES

le recrutement

La MDE emploie 125 équivalents temps plein (ETP) ainsi qu'une trentaine d'agents contractuels sur l'année, en remplacement ou en renfort.

Postes pérennes

- lorsqu'un poste est vacant, l'établissement recrute un agent fonctionnaire. Les vacances de poste sont publiées sur le site de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté par la direction des Ressources humaines du Conseil départemental, et en mobilité interne au Conseil départemental. Un entretien est alors organisé et un agent intègre la MDE* par la voie d'une mutation ou d'un détachement,
- lorsqu'aucun candidat n'a pu être recruté par cette voie, un concours sur titre ou une sélection sont ouverts. Toute personne remplissant les conditions de diplôme peut alors se présenter.

Remplacements

La direction recrute, en général, à partir de candidatures spontanées ou parmi les candidatures des anciens stagiaires de l'établissement. Parfois, la direction diffuse une annonce sur le site internet de Pôle-Emploi.

La direction constate une difficulté de recrutement généralisée sur l'ensemble de l'établissement du fait du manque d'attractivité du secteur de la protection de l'enfance et du travail en internat. Cette difficulté de recrutement s'étend également aux postes administratifs.



L'établissement est identifié comme lieu de professionnalisation de différentes écoles de formation du territoire: travailleurs sociaux, élèves en soins infirmiers, élèves en puériculture, stagiaires psychologues.

PRÉCONISATIONS

- s'associer de façon plus étroite à la direction des Ressources humaines afin de mieux répondre aux besoins identifiés,
- élargir les modalités de publicité des postes à pourvoir.

PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES

les différentes fonctions

1. Éducation

Professions :

Assistant(e) de service social(e), auxiliaire de puériculture, éducateur(trice) de jeunes enfants, éducateur(trice) spécialisé(e), maître/maîtresse de maison, moniteur(trice) éducateur(trice), veilleur(e) de nuit.

Missions :

- protéger, apaiser l'enfant,
- l'accompagner dans le développement de ses capacités de socialisation, d'autonomie et d'insertion,
- concevoir et coordonner des actions éducatives et sociales globales,
- mettre en œuvre le projet socio-éducatif.

2. Accompagnement médical et psychologique

Professions :

Infirmier(ère) de soins généraux, infirmier(ère) puériculteur(trice), pédiatre, psychologue.

Missions :

- concevoir, élaborer et mettre en œuvre des actions préventives, curatives et de recherche prenant en compte les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectif,
- évaluer l'état de santé et analyser les situations de soin,
- réaliser l'éducation thérapeutique et l'accompagnement.

3. Encadrement

Professions :

Directeur(trice)/chef(fe) d'établissement, cadre administratif(ve), cadre socio-éducatif.

Missions :

- planifier, organiser, piloter et contrôler les réalisations d'une équipe en lien avec le projet d'établissement, participer aux astreintes et assurer la continuité du service,
- contribuer à la démarche d'amélioration continue de la qualité dans l'accompagnement des usagers,
- contribuer aux relations partenariales de l'établissement.

4. Logistique

Professions :

Agent(e) d'entretien, agent(e) de maintenance, cuisinier(ère), lingère-couturière.

Missions :

- réaliser les opérations de nettoyage des surfaces et locaux,
- assurer l'approvisionnement des produits d'entretien et des outils de travail,
- réaliser les travaux de maintenance générale des bâtiments.
- réaliser les préparations alimentaires, le conditionnement et la distribution,
- entretenir, marquer et gérer le linge des enfants.

5. Administration

Professions :

Acheteur(euse), agent(e) d'accueil, agent(e) de gestion administrative, chargé(e) du développement des ressources humaines, gestionnaire des finances, gestionnaire des stocks, secrétaire.

Missions :

- négocier les conditions d'achat et d'approvisionnement des produits,
- recevoir, renseigner et orienter les usagers vers l'interlocuteur recherché,
- suivre et gérer les processus administratifs,
- traiter des aspects individuels et collectifs de la gestion de l'emploi : contrats, insertion, mobilité, évolution professionnelle, départs et planification des emplois/GPMC*.

PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES

le travail d'équipe

Des équipes pluridisciplinaires

Plusieurs corps de métier se retrouvent à la MDE, ce qui permet d'analyser collectivement les situations en croisant les regards des éducateur(trice)s, assistant(e)s social(e)s, chefs de service, psychologues, infirmier(ère)s, maître(sse)s de maison et veilleur(euse)s de nuit.

Réunions

- une réunion de direction d'une demie-journée a lieu toutes les semaines. Une fois par mois, les psychologues intègrent cette réunion,
- les équipes éducatives se réunissent une fois par semaine pendant toute une journée,
- l'équipe administrative se réunit tous les mois pendant 2 heures.

Transmission des informations

Elle vise à garantir la continuité de l'accompagnement et de la prise en charge des enfants et des jeunes :

- un dossier de l'usager est mis en place à l'arrivée de l'enfant qui comprend tous les éléments importants concernant son accompagnement. Tous les documents reçus par courrier sont insérés au dossier de l'enfant par les secrétaires éducatives, et une copie est communiquée aux équipes des unités
- utilisation d'un cahier de liaison par enfant et pour l'unité, et utilisation d'un cahier de nuit pour le personnel de nuit
- un temps de liaison est mis en place lors des changements de personnel (personnel du matin relayé par le personnel d'après-midi, personne de jour relayé par le personnel de nuit, etc).

PRÉCONISATIONS :

- soigner les temps de réunion d'équipe,
- assurer l'informatisation des transmissions d'information,
- poursuivre la mise en œuvre de la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences.



PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES

la formation

Soutien aux professionnels et anticipation des évolutions des fonctions

Les formations institutionnelles visent à soutenir le développement des compétences des professionnels pour leur permettre d'adapter leurs pratiques, savoirs faire et modalités d'intervention à l'évolution des besoins des enfants et jeunes accueillis. L'organisation des formations peut être envisagée par service ou de façon transversale. Des séances d'analyse des pratiques sont proposées aux professionnels afin de leur permettre d'élaborer collectivement sur des situations problèmes et soutenir leur posture professionnelle.

La Formation des agents de l'établissement est financée des cotisations sociales, collectées par un OPCA* (organisme paritaire collecteur agréé). L'OPCA* de la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil est l'ANFH*.

Plan de formation

Trois types de formations existent :

- **collectives** : elles sont réalisées pour l'ensemble ou plusieurs agents d'un service, ou entre plusieurs services. Exemples de formations réalisées ces dernières années : « Se situer face à l'agressivité et à la violence : la contention relationnelle » (Yves Sterlin), « Les écrits professionnels en protection de l'enfance » (Francis Alföldi), « Améliorer l'alimentation des enfants à la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil » (association Éveil' O' Goût).
- **individuelles** : l'agent fait la demande de réaliser une formation spécifiques à ses besoins,
- **études promotionnelles** : l'agent réalise une formation longue et qualifiante (ex. : passerelle de moniteur-éducateur à éducateur spécialisé).

Financements spécifiques

l'ANFH* permet de financer le plan de formation mais il existe aussi des dispositifs spécifiques financés par des fonds mutualisés qui permettent de financer des formations qualifiantes.

PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES

le bien-être au travail

Promotion de la qualité de vie au travail

Un groupe de travail qualité de vie au travail a été mis en place lors de la rédaction du projet d'établissement.

Pour les agents, la qualité de vie au travail passe par le respect de l'autre et de son travail, l'alignement entre son travail et ses valeurs, des moyens et outils adaptés pour soutenir les conditions de travail, la possibilité de concilier vie professionnelle et vie personnelle, l'importance d'être reconnu et considéré au sein de son équipe et de l'établissement.

Éléments favorisant le bien-être au travail

- un cadre de travail posé et reconnu,
- place de l'encadrement présent et en soutien + relais des professionnels,
- communication de qualité entre agents et encadrement, de même que le dialogue social au sein de la MDE*,
- entretiens individuels d'évaluation et entretiens professionnels en place et positivement perçus,
- étude relative à l'amélioration des conditions de travail pour les veilleurs de nuit, souvent isolés avec un rythme de travail susceptible d'avoir des conséquences sur la santé. Cette étude initiée par la MDE* a permis d'évaluer les risques professionnels spécifiques à ces postes et d'en déduire un plan d'actions en cours de réalisation,
- dispositifs d'analyse des pratiques professionnelles proposés aux professionnels pour pouvoir réfléchir et revisiter collectivement leurs pratiques,
- réunions institutionnelles qui sont l'occasion de diffuser de l'information et de soutenir les échanges entre professionnels de services différents,
- formations individuelles et collectives en place,
- mobilité interne possible au sein de l'établissement.



ÉTUDE SUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL DES VEILLEURS DE NUIT conduite en 2018-19 par la direction et les membres du CHSCT* :

- analyse et évaluation des risques professionnels des veilleurs de nuit : transmission d'un questionnaire complété par les professionnels, inspection par un binôme direction-CHSCT* de 21 à 2h de tous les postes de veilleurs,
- cotation des risques identifiés,
- adoption d'un plan d'action afin d'améliorer les conditions de travail des agents veilleurs.

Développement de la convivialité et de l'interconnaissance

- une action intitulée «votre quotidien m'intéresse» a permis à des agents de l'établissement de découvrir le métier d'un de leur collègue travaillant dans un autre service,
- deux demie-journées de cohésion (*team-building*) ont été organisées en 2019. Elles ont permis de favoriser les relations interpersonnelles dans un contexte convivial extrait du quotidien.

PRÉCONISATIONS

- poursuivre la démarche d'amélioration des conditions de travail des veilleurs de nuit,
- poursuivre la mise en place d'espace de convivialité entre les agents,
- développer la prise de décision en concertation par un meilleur partage des enjeux et stratégies avec l'ensemble des agents,
- organiser le débat autour des pratiques et des dysfonctionnements,
- accompagner les agents dans le reclassement ou la mobilité.

PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES

le dialogue social



INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL

Comité technique d'établissement (CTE)

Siègent à cette instance les représentants du personnel élus directement, des représentants du Conseil départemental (directeur Parentalité, Enfance, Culture et Sport, directrice des Ressources humaines et relations sociales). Il est présidé par la directrice (le directeur) de la MDE.

Comité hygiène, sécurité et conditions de travail (CHSCT)

Il est composé des représentants du personnel désignés par les organisations syndicales représentatives, du chef de service qualité de vie au travail, du médecin de prévention (Conseil départemental), et d'un agent responsable de l'hygiène et de la sécurité à la MDE. Il est présidé par la directrice de la MDE.

Ces deux instances sont destinées à fusionner (loi de transformation de la fonction publique 2019) avec la naissance d'une nouvelle instance : le comité social. Il s'agit d'un enjeu pour le renouvellement du dialogue social suite au renouvellement des instances (élections 2022). À ce jour, les instances se réunissent régulièrement dans un climat propice à l'échange.

Commission formation

Cette instance n'est pas prévue par les textes mais est en place à la MDE. Elle permet d'organiser un échange entre la direction et les représentants du personnel autour du plan de formation :

- présence d'organisations syndicales au sein de l'établissement dotées de moyens de fonctionnement – bureau, fournitures de bureau, possibilité d'imprimer des documents,
- rencontres informelles régulières avec la direction.

GESTION AVEC LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL



Art. L.315-3 du CASF - Lorsque les établissements ou services ne sont pas dotés de la personnalité juridique, le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L.311-8 détermine les modalités de leur individualisation fonctionnelle et budgétaire.

En tant qu'établissement rattaché au Conseil départemental, la MDE entretient des liens étroits avec l'ensemble des directions du Conseil départemental (enfance, finances, communication, ressources humaines, informatique, etc.) :

La MDE dans l'organigramme du pôle solidarités du Conseil départemental

La représentation de la MDE aux comités de direction du Conseil départemental (direction Parentalité, Enfance, Culture et Sports et Pôle solidarités) conforte son appartenance au Département.

- elle permet une meilleure connaissance des politiques sociales conduites par le Département,
- elle favorise les regards croisés sur le fonctionnement de la MDE, notamment au travers de rencontres régulières avec la direction Parentalité, Enfance, Culture et Sports,
- la directrice de la MDE a reçu une délégation de signature de la part du président du Conseil départemental. La délégation de signature actuelle gagnerait à être élaborée par mission et non par actes pour soutenir la fonction de direction dans sa globalité.

Commission de surveillance

La commission de surveillance est composée d'élus du Conseil départemental, de représentants de l'administration départementale, de la directrice de la MDE et de deux représentants du personnel.

Elle est consultée sur les sujets suivants :

- orientations budgétaires,
- orientations générales de la MDE,
- grandes orientations relatives à la politique des ressources humaines (recrutement, anticipation sur la pyramide des âges),
- fonctionnement intérieur,
- budgets et comptes de l'établissement
- actes relatifs à l'administration des biens.

Réunion institutionnelle

Une réunion institutionnelle est organisée pour tous les agents chaque trimestre.

Équipe de direction de la MDE

- composition : 1 directrice, 4 chefs de service éducatif, 1 chef de service administratif.
- l'équipe des cadres est stable et expérimentée,
- l'équipe de direction se réunit chaque semaine,
- l'équipe de direction est garante de la continuité du service via les gardes de direction.



POINT DE VIGILANCE : La charge de travail opérationnel reposant sur les cadres est importante et nécessiterait de penser la répartition des missions avec les équipes.

PRÉCONISATIONS

- revisiter les processus décisionnels et l'organisation des temps de réunion entre les cadres afin d'ajuster et de gagner en efficacité,
- travailler le commun et le collectif au sein de l'équipe de direction permettrait de soutenir les orientations stratégiques de l'établissement.

GESTION AVEC LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL

les ressources matérielles

LE BUDGET DE LA MDE

Budget annexe du Conseil départemental, il est composé de deux sections :

1. Exploitation

D'un montant de 6 millions d'euros, cette section est gérée par la direction de la MDE.

La part des dépenses de personnel représente environ 85% du budget de fonctionnement.



La mise en place d'une gestion pluri-annuelle du budget et l'identification des besoins en fonctionnement et en investissement sur 5 ans permettrait davantage de projection stratégique et une gestion anticipée et plus fine du fonctionnement de l'établissement pour la direction.

PRÉCONISATION

- identifier avec le Conseil départemental les modalités de gestion budgétaire de nature à favoriser une projection stratégique.

2. Investissement

D'un montant de 2,3 millions d'euros (2019), cette section est gérée par le Conseil départemental qui valide les propositions de la MDE. Une telle gestion nécessite un lien étroit avec la direction des finances et avec la mission d'Aide au pilotage du pôle Solidarité du Conseil départemental chargée de la gestion de l'ensemble du budget du pôle Solidarité. Les arbitrages budgétaires sont effectués au niveau du pôle Solidarité puis de la direction générale des services du Conseil départemental.

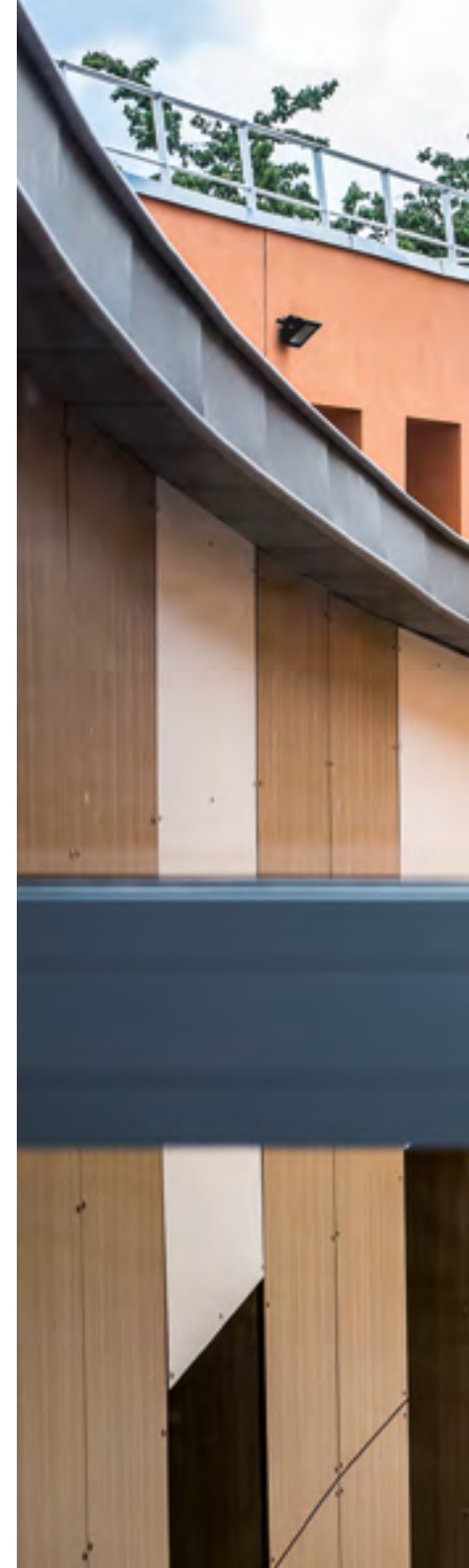
La section investissement permet de financer :

- les projets immobiliers,
- les véhicules (flotte de 13 véhicules),
- le matériel immobilier,
- le matériel informatique, etc.



LA RÉNOVATION DU SITE D'AHUY

- un projet sur 5 ans,
- un investissement du Conseil départemental de 7 millions d'euros qui traduit sa confiance dans la qualité du travail conduit par la MDE.





Principaux points forts

- l'engagement de tous au service du public accueilli (l'enfant, le jeune et sa famille),
- une offre de service et une prise en charge adaptées aux besoins de l'enfant,
- un projet architectural en cours permettant d'améliorer la qualité d'accueil et d'hébergement des enfants, le cadre de vie des enfants et des professionnels,
- une équipe pluridisciplinaire qualifiée, des compétences variées et riches,
- une restauration qui prend en compte les besoins spécifiques de chaque enfant,
- une dynamique institutionnelle de formation soutenue par le Conseil départemental,
- une inscription territoriale affirmée et bien repérée de l'établissement,
- l'appui et l'expertise du Conseil départemental,
- l'engagement de l'établissement dans une réflexion sur la bientraitance et la qualité de vie au travail.

Principaux points à améliorer

- la réactualisation et l'appropriation des documents de la loi 2002-2,
- le processus et la formalisation du projet personnalisé,
- la poursuite des travaux pour terminer les rénovations en cours,
- l'attractivité de l'établissement pour les professionnels et développer les projets destinés à favoriser le bien-être au travail,
- l'ancrage des professionnels autour de projets de service à mettre en cohérence avec le projet d'établissement et l'harmonisation des pratiques,
- la mise en place d'une démarche pérenne de promotion de la bientraitance,
- la structuration du pilotage de la démarche qualité et gestion des risques,
- l'identification plus précise des possibilités de partenariat sur le territoire afin de répondre aux problématiques complexes des mineurs accueillis,
- l'informatisation des pratiques.



3. Analyse de l'environnement

ARTICULATION AVEC LES AUTRES SERVICES DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CÔTE D'OR

La collectivité est organisée en pôles, directions, missions et services sur l'ensemble du territoire. La MDE est rattachée au pôle Solidarité et à la direction Parentalité, Enfance, Culture et Sports, comme le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance

Le travail partagé avec l'aide sociale à l'enfance autour du projet d'établissement a permis d'identifier une moindre concertation et négociation du Conseil départemental avec la MDE qu'avec les services associatifs extérieurs. En effet, la discussion avec l'ASE*, si elle est induite par nature du fait du rattachement à la même personne morale, nécessite un travail d'élaboration et de construction, tant du point de vue des informations diffusées à l'échelle du territoire que dans la place d'acteur de la MDE comme opérateur spécifique.

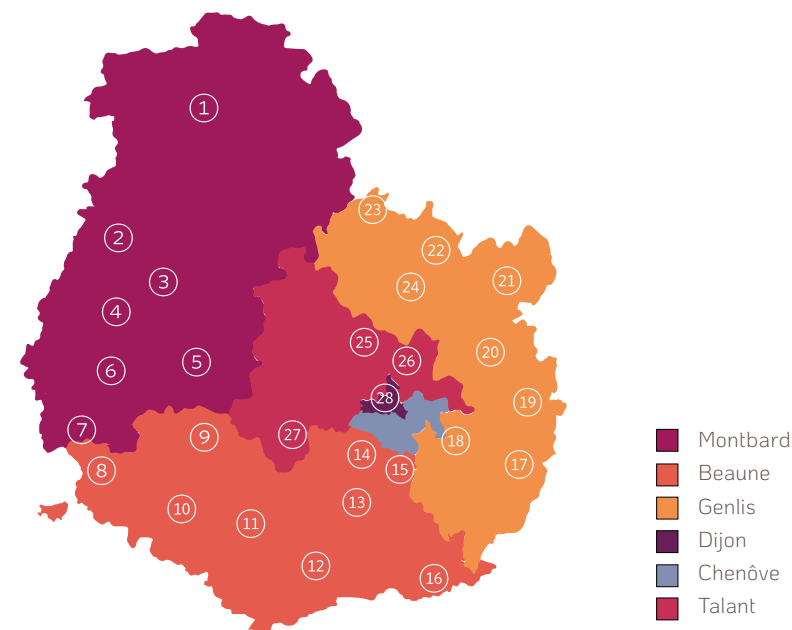
Les liens avec le service de l'ASE* sont incarnés par la directrice de la MDE et la chef de service de l'ASE* et son adjointe, par les cadres de la MDE qui échangent avec les délégués ASE* et les responsables de cellules autour des situations, mais aussi par les psychologues et les autres professionnels de l'établissement qui sont régulièrement en lien avec leurs homologues.

Le service de la Protection Maternelle et Infantile

La MDE participe régulièrement à des groupes de travail avec la PMI*, en particulier les professionnels de la petite enfance (chefs de service, puéricultrices, psychologues). En 2020, le service Petite Enfance réalise une intervention au cours du colloque « Les besoins fondamentaux de la petite enfance » organisé par le Conseil départemental.

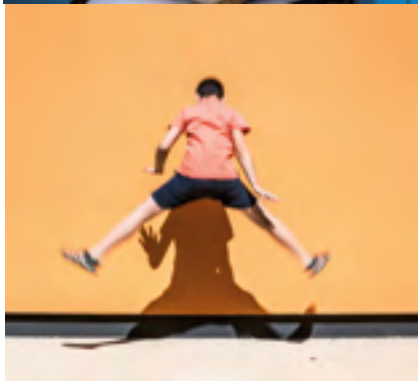
Les travailleurs sociaux dans les agences solidarité Côte-d'Or

Un protocole de coordination entre la MDE, l'ASE* et les agences Solidarité et Famille (devenues « espaces Solidarité Côte-d'Or ») a été rédigé et diffusé en 2017. Ce protocole permet d'identifier les rôles de chacun lors d'un accueil à la MDE.



- | | |
|-----------------------|-------------------------------|
| ① Châtillon-sur-Seine | ⑮ Saulon-la-Chapelle |
| ② Montbard | ⑯ Seurre |
| ③ Venarey-les-Laumes | ⑰ Auxonne |
| ④ Semur-en-Auxois | ⑱ Genlis |
| ⑤ Vitteaux | ⑲ Pontallier-sur-Saône |
| ⑥ Précý-sous-Thil | ⑳ Mirebeau-sur-Bèze |
| ⑦ Saulieu | ㉑ Fontaine-Française |
| ⑧ Liernais | ㉒ Selongey |
| ⑨ Pouilly-en-Auxois | ㉓ Grancey-le-Château-Neuvelle |
| ⑩ Arnay-le-Duc | ㉔ Is-sur-Tille |
| ⑪ Bligny-sur-Ouche | ㉕ Messigny-et-Vantoux |
| ⑫ Beaune | ㉖ Bretigny |
| ⑬ Nuits-Saint-Georges | ㉗ Sainte-Marie-sur-Ouche |
| ⑭ Gevrey-Chambertin | ㉘ Dijon |

ARTICULATION AVEC LES AUTRES SERVICES DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL



La direction Parentalité, Enfance, Culture et Sport : une opportunité de promotion des pratiques sportives et culturelles

Le Conseil départemental peut soutenir au travers de prestations l'ouverture des enfants et jeunes accueillis sur le sport et la culture. Grâce à son appartenance à la DPECS*, la MDE a été la première à bénéficier de la mise en place d'un projet culturel. De façon innovante, le service culture du Conseil départemental a lancé le projet photo « Le passage » dont a bénéficié l'unité des Mikados. La photographe Claire Jachymiak a accompagné les enfants dans leur réalisation de photographies de leur lieu de vie.

De même, le service Jeunesse et Sport du Conseil départemental est une ressource pour l'établissement (connaissance des acteurs sur le territoire dans ce secteur, mise en place des ateliers jeunes et des « Bulles de sport »).

PROJET PHOTOGRAPHIQUE « LE PASSAGE »

« Ce projet culturel est le premier de ceux que le Département a décidé de mettre en œuvre dans les établissements et service relevant de la protection de l'enfance. Il a eu pour cadre la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil, dont le projet de rénovation des locaux a été entièrement pensé pour améliorer les conditions d'accueil des enfants et de leurs parents. La belle réussite de ce projet conforte ma volonté de déployer plus largement les projets culturels et sportifs au bénéfice des mineurs confiés au bénéfice des mineurs confiés au Département, au service de l'Aide Sociale à l'Enfance. »

François Sauvadet, président du Conseil départemental.



EXTRAIT DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL ENFANCE-FAMILLE

Un diagnostic a été réalisé en 2018 dans les établissements et services qui montre une faible prise en compte de la culture et du sport dans la prise en charge des mineurs. La pratique culturelle et la pratique sportive constituent des supports particulièrement pertinents pour répondre à certains besoins fondamentaux de l'enfant : estime de soi, relation aux autres, sociabilisation. Les mineurs de l'ASE* souffrent généralement d'un manque de capital social qui peut être handicapant dans leur démarche d'accès à l'autonomie, notamment pour leur insertion sociale et professionnelle.

ARTICULATION AVEC LES AUTRES SERVICES DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

schéma départemental 2020-2025

Le schéma départemental Enfance Famille fixe la stratégie du Conseil départemental pour cinq ans dans la politique de protection de l'Enfance conduite sur le territoire. Le Schéma 2020-2025 comprend trois parties et six axes :

1. Poursuivre les efforts de prévention

Axe 1. poursuivre l'accompagnement global et en proximité des familles

- par une présence territoriale volontariste,
- par une politique partenariale affirmée.

Axe 2. déployer des démarches et outils innovants

- au service des familles,
- au service des professionnels.

2. Adapter l'offre d'accompagnement aux besoins des familles et des mineurs dans une recherche permanente d'efficience

Axe 1. Mettre les besoins de l'enfant au cœur de la politique de la protection de l'enfance :

- repérer et évaluer l'enfance en danger,
- être mieux à l'écoute de la parole de l'enfant et de la famille,
- mieux accompagner les situations dites complexes et les mineurs présentant un handicap,
- susciter une plus grande ouverture des mineurs au monde de la culture, du sport et de la vie associative,
- poursuivre la prise en charge adaptée des mineurs non accompagnés,
- accompagner à l'autonomie des jeunes.

Axe 2. Poursuivre l'adaptation de l'offre d'accueil aux besoins :

- en sauvegardant les capacités de l'accueil familial,
- en confortant et diversifiant l'offre,
- en poursuivant les efforts vers la déjudiciarisation.

3. Renforcer le pilotage, favoriser le changement des pratiques

Axe 1. conforter les outils de pilotage.

Axe 2. faire de la formation un outil essentiel d'accompagnement du changement des pratiques :

- en développant la formation des travailleurs médico-sociaux,
- en renforçant la formation des assistants familiaux.



ARTICULATION AVEC LES AUTRES SERVICES DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

schéma départemental 2020-2025

« Poursuivre l'adaptation de l'offre d'accueil aux besoins en confortant et diversifiant l'offre »
(partie 3, axe 2, sous-axe 2)

La MDE particulièrement concernée :

Ce qu'il faut poursuivre/conforter/déployer

Conforter la MDE dans ses missions d'accueil d'urgence et d'évaluation avant orientation :

- soutenir la spécialisation de la MDE dans l'accueil d'urgence de situations inconnues, sur 3 mois, renouvelables une fois, en pensant les modalités d'orientation des enfants à l'échelle macro,
- maintenir les places de mise à l'abri pour les fugueurs (48h maximum),
- objectiver et définir les accueils de rupture, réalisés en urgence par la MDE, et les objectifs d'évaluation afférents à ce type d'accueil (évaluation médicale, motricité, etc.).

Ce qu'il faut créer/expérimenter/transformer

Dans le cadre du Pacte de solidarités :

- s'assurer de la continuité de la prise en charge des jeunes en risque d'errance,
- éviter le phénomène d'errance des mineurs et réduire le nombre de jeunes sortants de l'ASE* qui finissent dans la rue.

Soutenir l'innovation et l'expérimentation à la MDE tant dans les modes d'accompagnement réalisés en urgence que dans la prise en charge de nouvelles missions au nom du principe d'adaptabilité du service public afin de mieux répondre aux besoins du public :

- repérage de l'évolution des besoins du public (mineurs et familles),
- mise en œuvre de projets expérimentaux pour répondre aux nouveaux besoins repérés,
- pérennisation des projets expérimentaux qui donnent satisfaction,
- optimiser les prises en charge afin d'améliorer durablement la qualité des prestations offertes,
- individualisation des prises en charges au regard des besoins de chaque mineur accueilli.

PRÉCONISATIONS

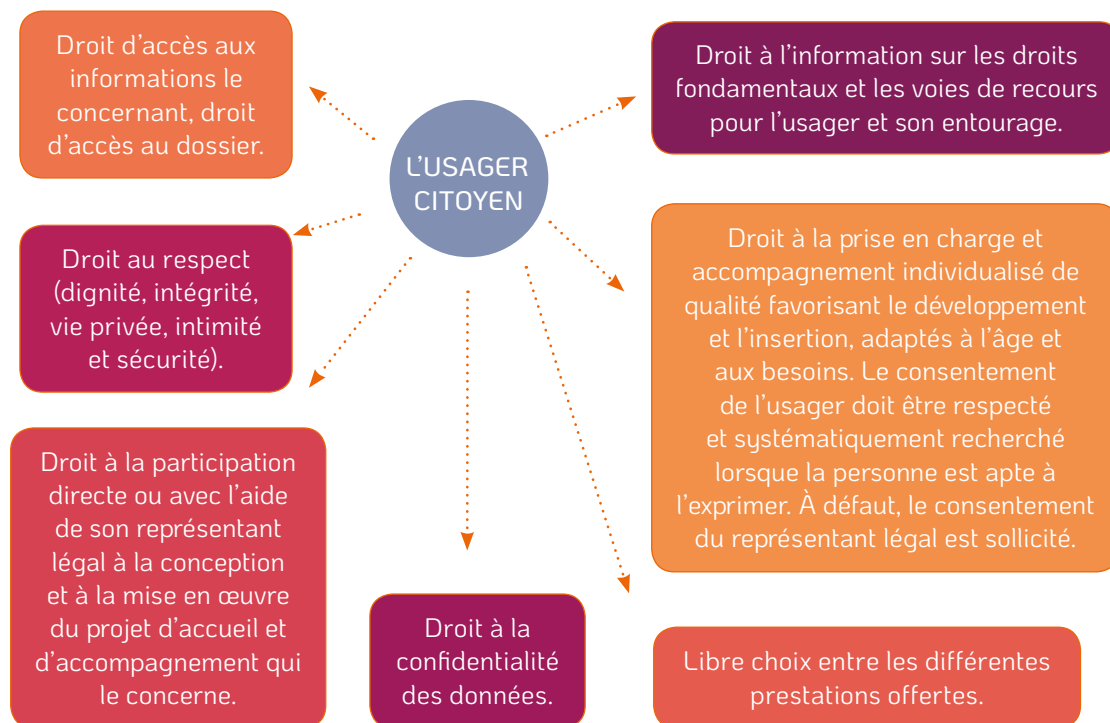
- poursuivre la démarche de promotion des actions culturelles et sportives en lien avec les services de la direction Parentalité, Enfance, Culture et Sports,
- développer les temps d'échange avec le service de l'aide sociale à l'enfance,
- inscrire l'action de la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil dans le cadre du schéma départemental Enfance et Famille.

ÉVOLUTION DES POLITIQUES PUBLIQUES

loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale



Art L 311-3 du CASF - Affirmation et promotion des droits des usagers du secteur social et médico-social et outils pour garantir l'exercice effectif de ces droits.



L'esprit de la loi du 2 janvier 2002

- mettre la personne en tant que citoyen au centre. Partir de ses attentes, besoins, droits,
- passer d'un modèle de prise en charge à un modèle d'aide à l'autonomisation, suppose de s'appuyer sur un partage de savoirs entre les personnes,
- définir les fondements et missions de l'action sociale et médico-sociale, les schémas d'organisation territoriale et leurs modalités d'organisation,
- instaurer l'obligation et les modalités d'évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux.

Outils

Cette loi propose des outils pour garantir l'effectivité des droits qu'elle met en place :

- livret d'accueil,
- charte des droits et des libertés,
- contrat de séjour / document individuel de prise en charge DIPC*,
- médiateur,
- règlement de fonctionnement de l'établissement ou du service,
- projet d'établissement,
- conseil de la vie sociale ou autre forme de participation des usagers : groupes d'expression, consultations, enquêtes de satisfaction.

ÉVOLUTION DES POLITIQUES PUBLIQUES

loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Au sein de la MDE

Cette Loi fut l'opportunité de repenser le travail éducatif autrement :

- en s'ouvrant au travail avec les familles et en prenant en compte les droits des parents,
- en faisant évoluer l'organisation du travail avec les familles, désormais perçues comme parties prenantes de l'accompagnement.

La protection de l'enfant est pensée aujourd'hui avec la famille et non en dehors d'elle :

- les outils permettant de garantir l'accès aux droits sont en place,
- l'élaboration d'un projet d'établissement et de projets de services ont conforté les repères des professionnels, le cadre de travail et permettent de s'appuyer sur des objectifs travaillés ensemble.
- la MDE a aussi comme spécificité d'avoir un projet de service écrit pour les services « moyens généraux et administration ».

PRÉCONISATIONS

- actualiser, compléter, adapter aux parents et aux enfants, et favoriser l'appropriation par les professionnels des outils de la loi de 2002 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, document individuel de prise en charge),
- donner systématiquement aux usagers les documents de la loi 2002-2,
- afficher dans toutes les unités la charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- formaliser les bonnes pratiques validées par l'établissement concernant le respect de l'intimité des personnes accueillies,
- formuler dans les documents d'accès aux droits les conditions d'accès au dossier de l'enfant/jeune,
- identifier les modalités d'archivage du dossier papier et informatique,
- informatiser le dossier de l'usager.



ÉVOLUTION DES POLITIQUES PUBLIQUES

loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

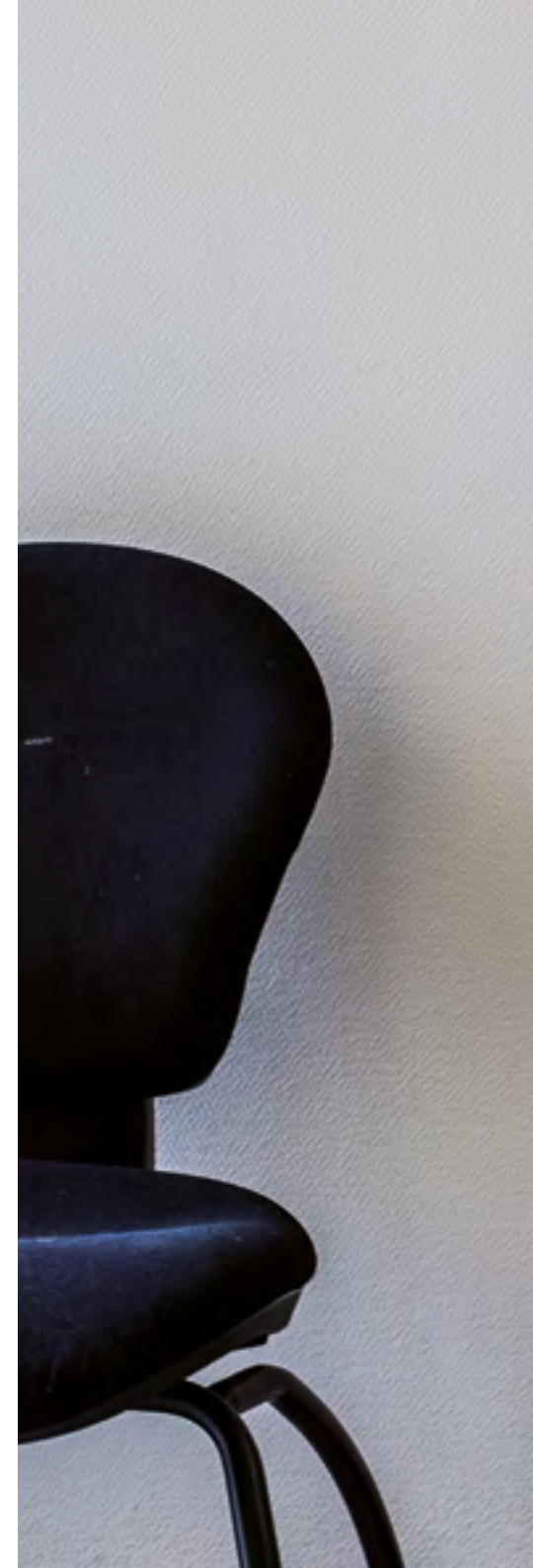
L'esprit de la loi du 5 mars 2007

- instaure la primauté de la protection administrative sur la protection judiciaire,
- met le Conseil départemental en position de chef d'orchestre de la protection de l'enfance sur le département,
- permet une prise en charge adaptée et diversifiée des mineurs confiés en proposant la diversification des réponses éducatives et des dispositifs d'accueil (séquentiel, placement à domicile),
- instaure le projet pour l'enfant qui précise les actions menées auprès de lui, ses parents, son environnement,
- renforce l'information aux parents, permet l'accompagnement de l'usager par la personne de son choix pour toute démarche auprès d'un service,
- rappelle la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant et notamment le droit à maintenir et développer des liens d'attachement avec d'autres personnes que ses parents.

Au sein de la MDE

La MDE saisit l'opportunité de diversifier les modes de prise en charge, de sortir de l'internat comme réponse unique aux besoins des enfants et jeunes accueillis. L'établissement met ainsi en place des expérimentations :

- le dispositif d'accompagnement au retour en famille ou famille d'accueil propose un soutien à la parentalité
- la MDE a été la première à créer un service d'accueil des mineurs non accompagnés dans le Département en créant le dispositif Oxy'jeunes en urgence, à titre expérimental. Ce dispositif a ensuite été pérennisé,
- 2 places d'accueil séquentiel sur le service Enfance permettent d'accompagner le retour progressif au domicile parental
- 2 places d'accueil pour des jeunes en fugue sur le service Adolescence permettent d'héberger des jeunes pour une durée de 48 heures maximum
- les professionnels de la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil ont développé des compétences notamment sur l'accompagnement familial, le soutien à la parentalité, l'ouverture sur le partenariat et l'environnement.
- cette loi a aussi favorisé davantage de concertation et d'échanges avec le Conseil départemental. La mission de la MDE est ainsi vue par l'aide sociale à l'enfance de façon plus globale intégrant le travail avec les parents et la famille élargie.
- le service Adolescence de la MDE va évoluer en 2020 afin de proposer une prise en charge permettant de mieux répondre aux besoins.



ÉVOLUTION DES POLITIQUES PUBLIQUES

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

L'esprit de la loi du 14 mars 2016

- améliorer la gouvernance nationale et locale,
- prévenir les situations de maltraitance et mieux protéger les enfants en danger,
- sécuriser le parcours de l'enfant : éviter les ruptures dans les parcours notamment en accompagnant les jeunes à la sortie de l'ASE*,
- développer la connaissance et l'observation pour accroître les capacités de l'état et des départements à piloter et évaluer l'impact des politiques et dispositifs en place.

Au sein de la MDE

Cette loi propose une nouvelle définition de la protection de l'enfance qui intègre la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, Elle clarifie 4 niveaux d'intervention :

- la désignation, dans chaque service départemental de protection maternelle et infantile (PMI*), d'un médecin référent pour la protection de l'enfance,
- l'attribution aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance d'une mission supplémentaire pour la formation continue des professionnels de la protection de l'enfance,
- la réécriture de l'article du code de l'action sociale et des familles relatif au projet pour l'enfant (PPE*) afin d'en faire un véritable instrument au service de l'intérêt supérieur du mineur,
- la réforme de l'adoption simple, afin de lever certains freins juridiques au développement de cette forme d'adoption et de la rendre irrévocable durant la minorité de l'adopté, sauf sur demande du ministère public pour motifs graves,
- l'extension des cas de ré-adoptabilité aux enfants adoptés et admis en qualité de pupilles de l'État,
- la systématisation de la désignation par le juge des enfants d'un administrateur ad hoc, indépendant du service de l'aide sociale à l'enfance (ASE*), chargé de représenter les intérêts du mineur dans la procédure d'assistance éducative, lorsque ces derniers sont en opposition avec ceux des titulaires de l'autorité parentale
- l'ajout dans les missions de l'ASE* de veiller à la stabilité du parcours de l'enfant,
- la responsabilité du président du Conseil départemental pour proposer, dans l'intérêt de l'enfant, un accompagnement du parent auquel il est restitué un enfant né sous le secret ou devenu pupille de l'État,
- la réforme de la procédure de la déclaration judiciaire d'abandon.



ÉVOLUTION DES POLITIQUES PUBLIQUES

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

CASF

ARTICLE L112-3. LES DEVOIRS FONDAMENTAUX ENVERS L'ENFANT :

- soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social
- préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.

Au sein de la MDE

- la MDE conforte dans ses pratiques la prise en compte dans l'accompagnement des personnes ressources des enfants/jeunes accueillis. Elle poursuit son travail spécifique auprès des fratries, qui permet de maintenir les liens entre frères et sœurs,
- l'évaluation médico-psychologique impulsée par la loi lors de l'accueil de l'enfant est intégrée au sein de la MDE. Elle est possible grâce à une intervention pluridisciplinaire autour de l'enfant dans la phase d'observation et d'évaluation (éducateurs, infirmières, psychologue, pédiatre, etc.),
- la dimension d'orientation en lien avec la mission fait partie de l'ADN de l'établissement
- pour prévenir les ruptures dans les parcours des jeunes accueillis, l'établissement s'attache, dans la mesure du possible, à soigner les orientations grâce à un protocole de sortie, et en réalisant un accompagnement au retour dans les situations.
- la MDE participe aux travaux de l'observatoire départemental de Protection de l'enfance qui se réunit une fois par an pour identifier les avancées et faire le bilan du schéma territorial Enfance-Famille. Cet observatoire collecte les chiffres clés de la protection de l'enfance sur le département.

PRÉCONISATIONS

- rattacher l'action de la MDE* aux dispositions de l'article L112-3 du CASF,
- développer les connaissances juridiques des professionnels en mettant en place des formations d'introduction au droit de la protection de l'enfance.



RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES ANESM* / HAS*

des repères pour la pratique

Fondamentaux

- questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux,
- bientraitance : définition et repères pour sa mise en œuvre.

Soutien aux professionnels

- accompagnement des mineurs non accompagnés dits mineurs isolés étrangers,
- accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques qui perturbent gravement les processus de socialisation,
- favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur,
- évaluer en interne les établissements et services mettant en œuvre des mesures éducatives dans le champ de l'enfance
- évaluer de façon interdisciplinaire la situation du mineur/jeune en cours de mesure dans le champ de la protection de l'enfance,
- partager les informations à caractère secret en protection de l'enfance,
- élaborer, rédiger et animer le projet d'établissement ou de service,
- conduire l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles,
- prévenir les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents et y répondre,
- mettre en œuvre une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées.

Expression et participation

- du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance.

Points de vigilance et prévention des risques

- prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil,
- prise en compte de la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives,
- mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile,
- mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance.

Relations avec familles et proches

- exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement.

Relations avec l'environnement

- ouverture de l'établissement à et sur son environnement.

Qualité de vie

- concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement,
- attentes de la personne et projet personnalisé.

OFFRE EN PROTECTION DE L'ENFANCE SUR LE TERRITOIRE

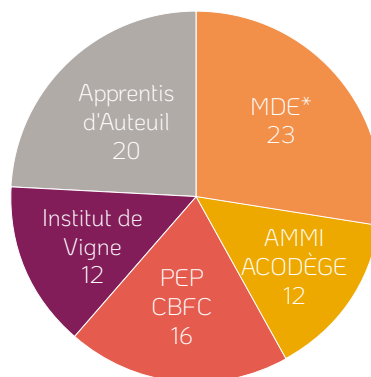
Hébergement/Service Accueil Familial:

SERVICE	ÂGE	EFFECTIFS
MECS Sainte-Seine	3-12	34
Acodège		
Le CAP	14-16	13
L'Envol	11-14	10
Hyacinthe Vincent	15-18	15
Saehd	15-18	30
SAF	0-18	102
PEP		
MECS Dijon	6-18	40
CPM	13-18	48
SAF	0-18	51 + 10 relais
Apprentis d'Auteuil	16-18	23
IDV	8-18	44
ABPE		
Foyer	14-18	21
SAF	0-18	166
AFA	0-18	4

Placement à domicile:

SERVICE	ÂGE	EFFECTIFS
SAPSAD PEP21	3-12	34
SPAD ACODÈGE	14-16	13
Apart ABPE	11-14	10
AAJIR Sainte-Seine	15-18	15
Via Ferrata IDV	15-18	30

Lieux d'accueil des mineurs non accompagnés au 31 mai 2019:



Des enfants et adolescents en grande difficulté

La mise en place de dispositifs en milieu ouvert a eu des conséquences sur les profils de jeunes accueillis à la MDE*. Les situations sont davantage dégradées : rupture de parcours en famille d'accueil, enfants qui ont déjà été accueillis à la MDE* auparavant.

Des problématiques psychiatriques plus nombreuses

Sont accueillis de plus en plus fréquemment des enfants ayant des difficultés psychologiques qui perturbent gravement les processus de socialisation (voir la recommandation de bonne pratique à ce sujet). Par ailleurs, le manque de relai en pédopsychiatrie a des conséquences sur la prise en charge au sein de la MDE*, en particulier en raison de la vie en collectif. L'établissement, au regard de cette nouvelle problématique devrait se doter d'outils spécifiques

Situation scolaire des enfants

Si la majorité des mineurs accueillis sont inscrits dans un établissement, la réalité de leur quotidien peut être tout autre avec le constat de jeunes déscolarisés ou scolarisés à temps partiel, ce qui nécessite d'adapter la prise en charge en journée.

Une identification plus précise des modalités de scolarisation des enfants permettrait d'affiner les pistes de travail éventuelles sur l'accompagnement à leur apporter en journée.

Interculturalité

De nombreux enfants accueillis sont d'origine étrangère ou mineurs non accompagnés sur le territoire, ce qui a un impact sur la prise en charge médicale, notamment en ce qui concerne la perception du soin.

La transmission des codes sociaux est alors un élément de l'accompagnement éducatif, de même que l'apprentissage de la langue.

Adolescents ayant commis des actes de délinquance

En raison de la baisse du nombre de places en établissement relevant de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, la MDE* accueille également des jeunes qui ont commis des actes délictueux. L'accueil de ces jeunes a nécessairement des conséquences sur les dynamiques de groupe au sein des unités.

Ces constats ont entraîné des évolutions au sein de l'établissement :

- prise en compte des besoins dans les situations à problématiques multiples et ouverture de dossiers MDPH si la situation le nécessite,
- embauche d'un psychiatre ½ journée par semaine pour accompagner les équipes,
- développement des compétences des professionnels grâce à différentes formations (prévention de la violence, formation Pickler Loczy sur la petite enfance pour soutenir un accompagnement pluriel et personnalisé, formation à l'évaluation (Alfoldi), formation relative aux besoins des mineurs non accompagnés),
- réflexion en cours sur la gestion de la violence.

PRÉCONISATIONS

- ajuster les outils d'évaluation concernant le nombre de jeunes avec reconnaissance MDPH, le nombre de jeunes nécessitant des suivis thérapeutiques au vu des manques identifiés en matière de prise en charge médico-sociale et sanitaire sur le département,
- penser la crise liée aux problématiques psychiatriques, la prendre en compte et se doter d'outils adaptés (formations notamment),
- développer le partenariat avec les structures ressources.

EN CONCLUSION

Principaux points forts

- reconnaissance de la qualité du travail conduit au sein de la MDE* et la confiance du Conseil départemental,
- adaptation permanente, l'innovation et l'expérimentation reconnues et confortées par le schéma départemental,
- travail avec les familles favorisant les retours à domicile lorsque la situation le permet
- introduction des pratiques sportives et culturelles dans l'accompagnement des enfants et des adolescents,
- intégration des missions de la MDE* dans le schéma départemental Enfance et la consolidation de la spécificité de l'établissement dans l'accueil d'urgence.

Principaux points à améliorer

- consolidation des outils de la loi de 2002,
- prise en charge d'un public en évolution, avec des problématiques complexes nécessitent de développer les compétences internes à l'établissement, en particulier dans le champ psychiatrique,
- consolidation du travail de coordination avec l'aide sociale et favoriser l'interconnaissance,
- développement des connaissances juridiques des professionnels dans le champ de la protection de l'Enfance et l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.





Orientations stratégiques 2020-2025

AXE 1

Élaborer et rendre lisible un socle de valeurs, de références théoriques et de principes d'intervention



1. Objectifs généraux

- favoriser une dynamique de réflexion permanente au sein de l'établissement,
- poursuivre un travail d'échange et de partage autour des valeurs et des pratiques au sein de l'équipe de direction,
- rendre lisible l'identité de l'établissement autour de ses missions et de ses valeurs,
- favoriser l'appropriation par les professionnels des références théoriques autour de l'accompagnement,
- promouvoir les formations interservices,
- développer les liens avec le secteur de la recherche, en sciences humaines et sociales notamment,
- élaborer des projets de service en lien avec les références communes.

2. Buts et bénéfices

- construire une culture commune autour des valeurs
- adopter des postures, des regards et des modalités d'intervention partagés.
- harmoniser les pratiques, dans un établissement composé de plusieurs unités et services, pour :
 - mieux répondre aux besoins de l'enfant et du jeune,
 - assurer la continuité de la prise en charge,
 - être identifié, repéré au regard de nos valeurs et spécificités.

1. Objectifs généraux

- améliorer la démarche de repérage des besoins des usagers en vue de l'adaptation des projets et des pratiques,
- renforcer et maintenir une dynamique innovante et créative au sein de l'établissement,
- afficher et impulser une dynamique de projet,
- penser les phases d'expérimentation des projets.

2. Buts et bénéfices

- faire du collectif une opportunité pour l'enfant
- développer des actions et organisations permettant aux enfants de retrouver un développement harmonieux
- créer une émulation/motivation au sein des équipes.
- rendre les parents acteurs de la prise en charge.
- positionner les enfants comme futurs citoyens.
- chercher à faciliter le départ des enfants
- agir sur leur environnement pour maintenir ou retrouver une sécurité psychique et physique.



INSCRIPTION DANS LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL 2020-2025 (cf. p. 66) :

II. ADAPTER L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES ET DES MINEURS AUX BESOINS DANS UNE RECHERCHE PERMANENTE D'EFFICIENCE.

Axe 1. Mettre les besoins de l'enfant au cœur de la politique de protection de l'enfance :

- poursuivre la prise en charge adaptée des mineurs non accompagnés

Axe 2. Poursuivre l'adaptation de l'offre d'accueil aux besoins :

- conforter et diversifier l'offre.



AXE 3

Promouvoir et construire les conditions d'un management participatif au sein de l'établissement



1. Objectifs généraux

- se doter d'une définition commune à l'équipe de direction,
- décliner les modalités de management en lien avec cette notion,
- faire vivre la notion de management participatif,
- créer des conditions favorables à la participation (lieux, instances, méthode),
- rendre les agents acteurs à l'échelle de l'institution,
- promouvoir un environnement convivial,
- manager les équipes pour permettre la libération de la parole.

2. Buts et bénéfices

- permettre l'expression de tous et reconnaître la légitimité de chacun à s'exprimer,
- développer une culture commune,
- harmoniser les pratiques,
- rendre possible des processus d'intelligence collective,
- développer une posture responsable chez tous les professionnels,
- impliquer tout le monde dans les dynamiques,
- améliorer la qualité des décisions
- améliorer la qualité de vie au travail et prévenir les risques professionnels,
- lutter contre le repli et l'isolement.



INSCRIPTION DANS LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL 2020-2025 (cf. p. 66) :

I. POURSUIVRE LES EFFORTS DE PRÉVENTION :

Axe 2. Déployer des démarches et outils innovants au service des professionnels.

1. Objectifs généraux

- améliorer la connaissance et l'identification des partenaires, réseaux, dispositifs existants,
- être identifié par les partenaires et s'ouvrir sur l'extérieur,
- développer l'interconnaissance et les projets communs,
- améliorer relations et modes de fonctionnement avec le secteur de la santé notamment.

2. Buts et bénéfices

- développer des réseaux,
- donner de la visibilité à l'établissement,
- ouverture, citoyenneté, inclusion,
- mutualiser les actions,
- harmoniser les pratiques,
- meilleure intégration, lisibilité, efficacité,
- lutter contre l'isolement et les représentations,
- améliorer la qualité de la prise en charge et du parcours des enfants.



INSCRIPTION DANS LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL 2020-2025 (cf. p. 66) :

I. POURSUIVRE LES EFFORTS DE PRÉVENTION

Axe 1. Poursuivre l'accompagnement global et en proximité des familles :

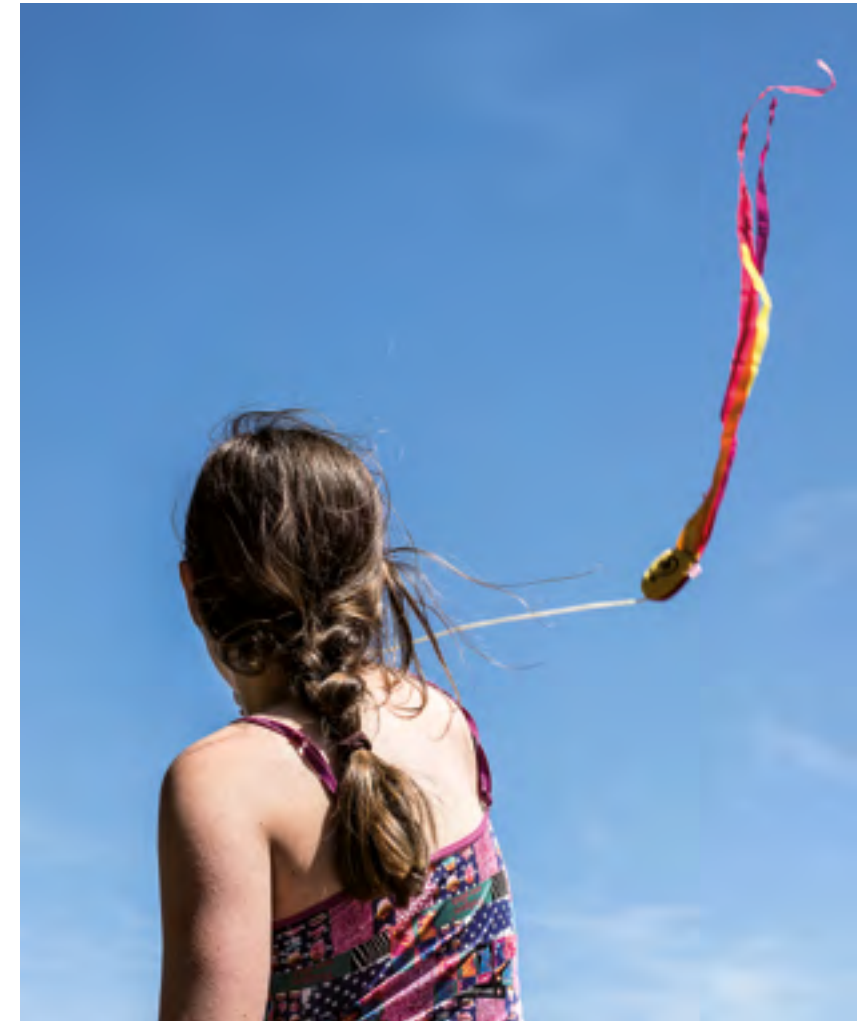
- par une politique partenariale affirmée

II. ADAPTER L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES ET DES MINEURS AUX BESOINS DANS UNE RECHERCHE PERMANENTE D'EFFICACITÉ

Axe 1. Mettre les besoins de l'enfant au cœur de la politique de protection de l'enfance :

- mieux accompagner les situations dites complexes et les mineurs présentant un handicap
- susciter une plus grande ouverture des mineurs au monde de la culture, du sport et de la vie associative

Axe 2. Poursuivre l'adaptation de l'offre d'accueil aux besoins en confortant et diversifiant l'offre.



EN CONCLUSION

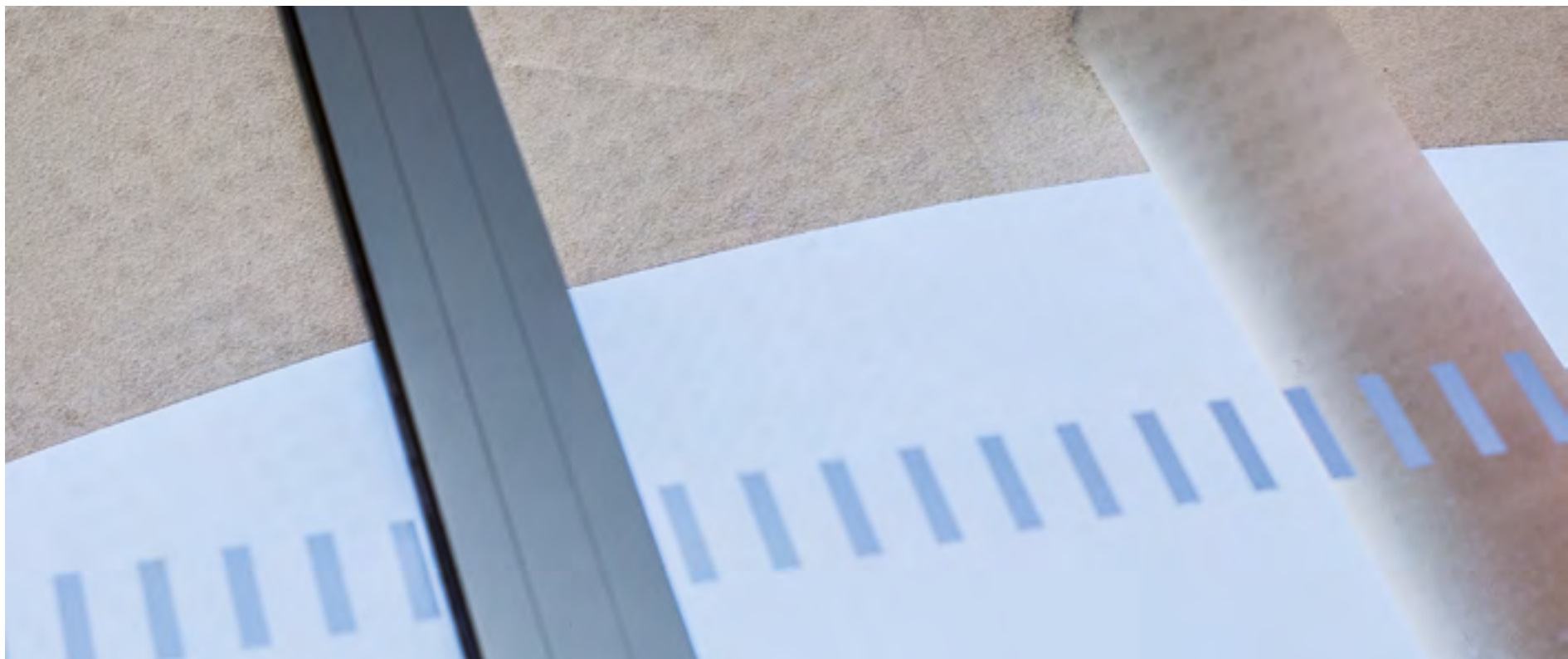
Après presque deux années de travail, les professionnels de la Maison Départementale de l'Enfance Simone Veil ont pu doter l'établissement de son projet pour les cinq années à venir.

Il s'agit désormais de faire vivre ce projet et d'en faire un document de référence mais aussi un outil vivant.

La démarche doit donc se poursuivre et la mise en œuvre des préconisations formalisée dans un plan d'action.

Le COPIL* qui a pour vocation d'assurer la mise en œuvre du projet d'établissement devient ainsi un COPACQ (Comité du Plan d'Amélioration Continue de la Qualité) qui se réunira au moins une fois par an. De même, les groupes de travail mis en place pour l'élaboration du projet se poursuivront afin de réaliser les préconisations au travers d'outils et actions concrètes.

L'appropriation du projet d'établissement par l'ensemble des professionnels constitue un réel enjeu car celui-ci participe à la diffusion des valeurs de l'établissement, à savoir viser à une prise en charge bienveillante de l'enfant et répondre à ses besoins fondamentaux.



Glossaire



À noter



Conseil Économique, Social et Environnemental



Recommandations de bonnes pratiques professionnelles

- ABPE : Association Beaunoise de Protection de l'Enfance
- Acodège : Association côte-d'orienne pour le développement et la gestion d'actions sociales et médico-sociales
- ADEFO : Association Dijonnaise d'Entraide aux Familles Ouvrières
- ADEPAPE : Association Départementale D'entraide Des Personnes Accueillies En Protection De L'enfance
- AFU : Accueil Familial D'urgence
- AMARINE : fait partie du pôle social acodège : lieu d'accueil autour de la naissance pour de futurs parents, et des parents et leur enfant de moins de 1 an
- ANCRE : Centre de pratiques systémiques
- ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux
- ANFH : Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier
- AREA : Accueil Recherche-Écoute Adolescents
- ASE : Aide Sociale à l'Enfance
- BSB : Burgundy School of Business
- CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CASEM : Cellule d'Aide et de Soins Enfance Maltraitée (unité médico-judiciaire maltraitances et violences sexuelles)
- CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
- CCI : Chambres de Commerce et d'Industrie
- CEDU : CEllule Des Urgences
- CFA : Centre de Formation des Apprentis
- CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
- CHSCT : Comité Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail
- CHU : Centre Hospitalier Universitaire
- CIO : Centre d'Information et d'Orientation
- CLAT : Centre Lutte AntiTuberculeuse
- CME : Centre Médico-Éducatif
- CMP : Centre Médico-Psychologique
- CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- CODIR : COmité de DIRection
- COPIIL : COmité se PILotage
- FJT : Foyer de Jeunes Travailleurs
- GEPSO : Groupe national des Établissements Publics SOciaux et médico-Sociaux
- GPMC : Gestion Prévisionnelle des Métiers et Compétences
- HAS : Haute Autorité de Santé
- IDV : Institut De Vignes
- IME : Institut Médico-Éducatif
- LARPE : Lieu d'Accueil et de Rencontre Parents-Enfants
- MDE : Maison Départementale de L'Enfance Simone Veil
- MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social
- MNA : Mineur Non Accompagné
- OPCA : Organisme Paritaire Collecteur Agréé
- OPP : Ordonnance de Placement Provisoire
- PAI : Projet d'Accompagnement Individualisé
- PAP : Plan d'Accompagnement Personnalisé
- PEP : Pupilles de L'Enseignement Public
- PIDRE : Projet Individualisé Dérogatoire de Réussite scolaire
- PISE : Projet Individuel de Suivi Externalisé
- PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse
- PMI : Protection Maternelle et Infantile
- RBPP : Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles
- SEDAP : Société d'Entraide et d'Action Psychologique
- SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
- STEMOI : Service Territorial Éducatif de Milieu Ouvert et d'Insertion

