

PROJET DE SERVICE

Equipe Mobile Adolescents à difficultés multiples

60 rue Déodat de Séverac - 31100 Toulouse
Tél. : 05 61 19 24 38 - Fax : 05 61 19 24 37
www.emac31.org



2017 - 2022

SOMMAIRE

A – LE CONTEXTE – LES REFERENCES	5
A1- LE CONTEXTE	5
A.1.1 L’histoire	5
A.1.2 Les valeurs	8
A.1.3 Les missions	8
A.1.4 Les autorisations	9
A2- LE PUBLIC	10
A3- LES PRINCIPES D’INTERVENTION	10
A.3.1 Ethique	10
A.3.2 Les référentiels professionnels	13
B- L’ACCUEIL ET L’ACCOMPAGNEMENT	15
B1- L’EQUIPE MOBILE : DISPOSITIF EXPERIMENTAL.....	15
B.1.1 Les modalités d’admission et de sortie	15
B.1.2 Les modalités de rencontre.....	17
B.1.3 Le Projet Personnalisé d’accompagnement	18
B.1.4 L’accompagnement des sorties et des orientations.....	19
C- L’ORGANISATION DE L’ACCUEIL	20
C1- LA PARTICIPATION DES ENFANTS ET DES PARENTS A LA VIE INSTITUTIONNELLE	20
C2- LES RESSOURCES HUMAINES	20
C3- LES RESSOURCES MATERIELLES.....	23
C4- LES PARTENARIATS.....	24
D- DEMARCHE QUALITE ET PERSPECTIVES	25
D.1 EVALUATION INTERNE	25
D.2 EVALUATION EXTERNE.....	25
D.3 PRINCIPAUX OBJECTIFS D’AMELIORATION	26
D.4 GESTION DES RISQUES	26
D.5 PROJETS ET PERSPECTIVES	27

Propos liminaires sur la méthode

Une population repérée, trop bien connue pour le sentiment d'impuissance qu'elle renvoie aux professionnels que nous sommes à proposer des actions constructives. Des situations complexes qui témoignent de l'inadaptation de structures pourtant expertes et spécialisées à accompagner le parcours de ces jeunes en rupture, sans ancrage structurant pensé par et pour eux.

C'est à partir de ce postulat qu'une poignée de directeurs s'est motivée pour s'engager dans une réflexion sur un dispositif situé loin des sentiers battus, rompant avec l'ensemble des points de référence qui ont pu structurer des établissements dont ils assurent actuellement la gestion. Pour être plus précis, il ne s'agit pas tant d'une rupture avec ce qui fait point de référence dans les établissements et services, mais de la façon dont les choses sont organisées et font institution.

Car il s'agit bien de cela : comment proposer à ces adolescents en situation complexe des expériences sécurisées pour renouer avec le plaisir d'évoluer avec d'autres, dans un lien social constructif, tourné vers leur avenir.

C'est à partir de cette question que nous avons décidé de réfléchir ensemble à un dispositif innovant, tant dans sa structuration que dans sa manière de penser son intervention. 90 jours : pas de temps pour « l'alliance thérapeutique ». Une équipe mobile : pas de locaux spécifiques dédiés à l'accompagnement. Un dispositif médico-social : mais une équipe plurisectorielle, associant l'expertise sociale, sanitaire et médico-sociale.

La dynamique du projet et la synergie créées par l'ensemble des acteurs impliqués, et ce dès les premiers temps d'élaboration pour répondre à l'Appel à Projet lancé par l'Agence Régionale de Santé, semblent contagieuses et nous laissent à penser que nous sommes sur une voie riche d'enseignements, tant dans le champ des possibles en terme de réponses innovantes à proposer à chaque jeune accompagné, que dans la manière de travailler ensemble, et de faire autrement institution.

Merci à tous ceux qui ont apporté leur contribution, leur enthousiasme, et leur détermination à ce projet. Merci à l'Agence Régionale de Santé qui a bien voulu soutenir cette expérimentation, merci aux partenaires sanitaires qui permettent d'apporter au sein de l'équipe mobile leur expertise, merci au Conseil Départemental de la Haute-Garonne pour son soutien et sa précieuse contribution à ce projet. Plus qu'un pari, une aventure humaine.

Monsieur David DE FARIA

Directeur Pôle Béroï - Collectif Saint Simon
ARSEAA
ITEP les Ormes – CMPP – CAFS

Monsieur Dominique MALHAIRE

Directeur Pôle Rives Garonne - ARSEAA
ITEP Charta – Aux 4 vents – Oustalet – SESSAD

Monsieur Laurent MASSALAZ

Directeur Bassin de santé – ASEI
ITEP Le Comminges – SESSAD

Monsieur Philippe VALENTIN

Directeur Association Château Sage
ITEP Château Sage - SESSAD

A. LE CONTEXTE - LES REFERENCES

A-1 LE CONTEXTE

A.1.1 L'HISTOIRE

- Texte de présentation de la démarche

L'Agence Régionale de Santé Occitanie, suite aux travaux et réflexions menés en région, a décidé de créer une équipe mobile expérimentale sur le territoire de la Haute-Garonne, permettant l'accompagnement médico-social de jeunes à difficultés multiples, de 12 à 18 ans présentant des troubles majeurs du comportement et bénéficiant à ce titre d'une notification ITEP. La problématique de ces jeunes souvent déscolarisés est le signe de difficultés pouvant être d'ordre éducatif, social, psychique. Ils relèvent fréquemment de la Protection de l'Enfance, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ; ils ont rencontré des services de pédopsychiatrie et médico-sociaux et se retrouvent pourtant en rupture de parcours.

Une institution seule ne peut répondre à des besoins aussi diversifiés qui nécessitent une offre de soin construite à plusieurs. C'est pour cette raison que l'ARSEAA, l'ASEI et Château Sage, associations implantées sur le territoire de l'équipe mobile, ont décidé de se mobiliser et de présenter un projet structurellement partenarial. Toutes trois sont expérimentées dans l'accueil du public concerné ; elles disposent d'une offre de service importante, diversifiée, mutualisable et implantée sur une grande partie du territoire. Dès la phase d'élaboration du projet, les partenaires Sanitaires, Education Nationale, RAP 31, MDPH, ont été rencontrés pour intégrer leur expertise dans ce projet et constater leur intérêt à co-construire des solutions personnalisées pour ces adolescents. Constat est fait d'une volonté partagée de décloisonnement des interventions.

Le RAP 31 précise dans son étude prospective que l'on observe des discontinuités dans les parcours des adolescents à difficultés multiples. Ces jeunes sont inscrits dans des mouvements contradictoires et paradoxaux ordinaires mais dont les proportions peuvent être destructrices quand elles s'inscrivent dans des trajets de vie chaotiques, aux épisodes traumatiques. Passages à l'acte, violences, etc. ; les adultes se retrouvent dépassés devant les répétitions peu impactées par les réponses qu'ils proposent. Une situation qui aboutira à une nouvelle rupture dans le parcours du jeune.

C'est pour stopper cette logique de rupture que l'équipe mobile intervient. Composée d'une équipe pluridisciplinaire et plurisectorielle, adossée à des structures expérimentées et inscrite dans un réseau de professionnels dédiés à l'adolescence, elle propose de manière réactive un appui et un accompagnement de la situation. Elle met à disposition de l'établissement et du jeune son expertise ainsi que des ressources diversifiées. Elle propose de bâtir un projet expérimental, « extraordinaire » pour chaque situation.

L'équipe mobile orchestre et agit une intervention partenariale, dans l'environnement des jeunes. Elle ambitionne d'inscrire ces adolescents à difficultés multiples dans une démarche inclusive, fondée sur un nouveau parcours de soin, sur un projet d'avenir.

○ L'ARSEAA – l'ASEI – Château Sage

L'ARSEAA (Association Régionale pour la Sauvegarde de l'Enfant, de l'Adolescent et de l'Adulte) créée en 1943, association Loi 1901, est reconnue d'utilité publique depuis 1996. Elle intervient dans les domaines sanitaire, médico-social, prévention et protection de l'Enfance, social, socio judiciaire et de la formation. Ses structures sont regroupées en 10 pôles et 3 établissements implantés sur près de 80 sites en Occitanie.

L'ARSEAA se donne pour but :

- d'assurer à des enfants, adolescents et adultes en difficulté toute aide et accompagnement spécifiques tout au long de leur vie ;
- de lutter contre toute forme d'exclusion, de ségrégation, et d'enfermement ;
- de participer à la recherche en travail social et à la formation des professionnels de ces secteurs d'activités ;
- de participer à l'œuvre de prévention et à l'information de la population.

Quotidiennement, ce sont 1 575 professionnels qui accueillent, accompagnent et/ou forment plus de 14 000 personnes.

Ces établissements et services couvrent pratiquement toutes les catégories d'autorisations (ITEP, IME, SESSAD, CMPP, CMP, CATTP, hôpitaux de jour, AED, AEMO, MAS, Foyer de Vie/Occupationnel, Foyer d'Hébergement, FAM, SAMSAH, ESAT, SAVS, MAPHV, CADA, CPH, MECS, SEJ, SAP-SJ etc.).

L'ARSEAA intervient dans le secteur de la formation, au travers de son pôle Institut Saint-Simon (Formations en Travail Social) et de son Centre de Formation d'Apprentis Spécialisé (CFAS rattaché au pôle social). Soucieuse d'apporter des réponses adaptées à l'évolution des besoins des publics et à la complexité des problématiques, en cohérence avec le Plan Régional de Santé et les schémas, soucieuse également de faire face aux importants enjeux et mutations des secteurs social, médico-social, sanitaire et de la formation.

L'A.S.E.I. (Agir, Soigner, Eduquer, Insérer), créée en 1950 gère 91 établissements et services sanitaires et médico-sociaux représentant une capacité de 3 358 lits et places et qui accompagnent plus de 7 000 personnes en situation de handicap ou fragilisées par la maladie. L'association exerce son activité en Occitanie.

Dès 1950, soucieux de la scolarisation et du devenir des enfants poliomyélitiques, unis par le même idéal fraternel de laïcité, résolument solidaires des plus démunis, des instituteurs publics, des médecins, des cadres de la sécurité sociale, des responsables de diverses administrations, ont créé, à Ramonville Saint-Agne, une classe sur le site de l'actuel centre Jean Lagarde. Rapidement, d'autres classes, puis des établissements, prenant en charge les handicaps sensoriels, ainsi que les troubles de la conduite, ont suivi. Ces hommes ont bâti l'Association pour la Sauvegarde des Enfants Invalides (A.S.E.I.).

Ils voulaient Agir, Soigner, Eduquer, Insérer (A.S.E.I.) 65 ans après d'autres ont pris la relève et l'histoire continue...

Ses missions :

- **AGIR** aussi précocement que possible, quelle que soit la cause de la dépendance, du handicap, moteur, psychique, physique, sensoriel, psychologique, de la maladie.
- **SOIGNER** en dispensant dans le cadre d'une prise en charge globale, les soins décidés par les médecins après concertation avec les acteurs des équipes pluridisciplinaires et en relation étroite avec les familles Il s'agit également du « prendre soin » comportant l'accompagnement qui favorise l'autonomie de la personne.
- **ÉDUQUER** en donnant à tous les usagers, les enseignements sous toutes les formes et l'éducation auxquels ils peuvent légitimement aspirer. C'est aussi leur permettre d'accéder à la citoyenneté.
- **INSÉRER** en donnant à chaque personne accueillie tous les moyens d'accéder au maximum d'autonomie possible, en permettant l'épanouissement de leurs potentialités en vue d'une insertion réussie qu'elle soit professionnelle ou sociale. C'est offrir aux plus déficients, par des activités d'accompagnement et des soins appropriés, les conditions optimales de bien-être que leur handicap nécessite.

CHATEAU SAGE est une association créée en 1929 qui a pour but la gestion d'un établissement destiné à apporter une prestation de service aux personnes en difficultés, adolescents ou adultes. L'Association gère un établissement et deux services de proximité pour une autorisation globale de 113 jeunes.

De manière générale, l'association a pour but la gestion d'un établissement destiné à apporter une prestation de service aux personnes en difficulté, adolescents ou adultes des deux sexes, grâce à des moyens et à des stratégies de «soins» et « d'éducation » sociaux et/ou médico-sociaux, tels que définis dans le projet d'établissement et permettant l'accès à la citoyenneté de la personne sujet de son développement. »

Cette spécificité, construite dans l'histoire de l'évolution de cet établissement, de ses pratiques et des troubles traités, lui fait occuper une place identifiée sur le champ de la prise en charge de jeunes très gravement désinsérés du tissu social, scolaire, pré professionnel, sanitaire et souvent exclus ou refusés par d'autres structures médico-sociales ou sanitaires. Un certain nombre de valeurs et d'engagements en découlent :

- C'est au projet de s'adapter aux problématiques des jeunes et à leurs évolutions et non l'inverse ;
- L'établissement rejette toute forme de discrimination ou de sélection : un jeune qui se présente aux rendez-vous proposés pour l'admission, se voit systématiquement proposer une offre d'accompagnement ;
- Il n'est pas mis en place de périodes dites d'observation, mais des rendez-vous destinés à construire les modalités d'un projet singulier ;
- Il n'est pas pratiqué d'exclusion, conformément aux textes en vigueur ;
- Aucun dogmatisme n'est soutenu, la pluralité des approches théoriques cohabite pour enrichir les solutions possibles ;
- La promotion de la bientraitance est une réalité.

A.1.2 LES VALEURS

- Les valeurs des porteurs du projet

Ce projet s'inscrit dans une dynamique collaborative. Les mouvements destructeurs dans lesquels les jeunes en situation complexes sont engagés nécessitent de proposer des réponses basées sur la mutualisation et l'activation de toute ressource disponible et pertinente sur le territoire. Les porteurs du projet se sont engagés dans une démarche volontariste de décroisement susceptible de faire naître de nouvelles modalités d'intervention, construites à plusieurs, à partir de chacune des situations des jeunes accompagnés.

Confiance, engagement, réactivité, responsabilité sont à même de promouvoir des accompagnements créatifs et innovants.

- Les valeurs au sein de l'Equipe Mobile

Les membres de l'équipe mobile s'inscrivent dans les valeurs communes aux associations porteuses du projet. Ces valeurs sont mises en œuvre en considérant que c'est la situation de l'adolescent, sa souffrance psychique, ce qu'il peut en dire (directement ou par ses attitudes) ou que d'autres peuvent en transmettre qui est au premier plan dans notre approche.

L'adolescent est la personne la plus à même de définir quels sont ses besoins et l'équipe mobile recueille sa parole pour favoriser des liens et des coopérations propres à retisser des moyens d'accompagnement (médico-sociaux, sociaux, sanitaires, culturels...).

C'est à partir de ce point d'extériorité que le service offre aux adolescents et aux équipes qui les accompagnent un temps où se travaillent de **nouvelles coopérations**.

A.1.3 LES MISSIONS¹

Les missions sont clairement définies dans le cahier des charges ARS de 2016. Dans ce projet de Service, nous en retenons les axes principaux.

L'Equipe Mobile cherche à rompre avec les logiques de rupture de parcours dans lesquelles les jeunes à difficultés multiples sont inscrits. Coordination des interventions, activation de réseaux, mise en lien des infrastructures et des compétences d'acteurs confirmés dans le champ médico-social, sanitaire et de la protection de l'enfance, doivent permettre de créer des réponses innovantes et adaptées aux caractéristiques du public concerné par le projet.

L'Equipe Mobile favorisera la continuité du parcours de ces jeunes, y compris ceux déjà accompagnés en ITEP, en évitant toute rupture, en lien avec le dispositif d'orientation mis en place par la MDPH.

Le travail de l'Equipe Mobile ne saurait se substituer à la prise en charge des équipes médico-sociales, sociales et/ou sanitaires dont bénéficie et doit bénéficier le jeune au titre de sa notification ITEP formulée par la MDPH.

Cette équipe interdisciplinaire apporte pour cela un soutien à l'entourage, favorisant le décroisement et l'émergence d'une culture commune entre les acteurs. Elle propose une aide au diagnostic et à l'évaluation des troubles, tout en proposant un accompagnement sur le terrain pour – Faire avec- les équipes, apporter soutien et organiser une intervention individualisée.

¹ Les textes qui participent à la définition des missions des ITEP pris en compte dans notre organisation sont déclinés en annexes

L'Equipe Mobile a pour priorité la réactivité, la mobilité (gage de co-construction avec le jeune et les partenaires), une information constante pour permettre une intervention en amont des situations de blocage et une articulation permanente avec les différents dispositifs en faveur des adolescents.

Ainsi les missions de l'Equipe Mobile se déclinent à deux niveaux :

- La coordination autour de la personne, de son parcours et de son projet ;
- La coordination des acteurs pour favoriser connaissance et partage sur les problématiques de jeunes à difficultés multiples.

A.1.4 AUTORISATION

L'arrêté en date du 7 novembre 2016 portant création de l'Equipe Mobile expérimentale pour l'accompagnement de jeune à difficultés multiples a été suivi d'une visite de conformité en date du 20 avril 2017. Cette dernière a autorisé le fonctionnement de l'Equipe à compter d'avril 2017.

Les caractéristiques de l'Equipe Mobile expérimentale sont répertoriées au FINESS sous le n° 310782446, code catégorie établissement 377, discipline « Education spécialisée et soins à domicile enfants handicapés, Troubles du caractère et du comportement, fonctionnement, Prestation en milieu ordinaire ».

- Le Pôle Béroï - Collectif Saint Simon : Projet du Pôle coordonnant le service

La dimension opérationnelle et administrative du projet de l'EMac 31 est portée par le Pôle Béroï - Collectif Saint Simon.

Le Pôle Béroï - Collectif Saint Simon a été renommé depuis la grande réorganisation de l'ARSEAA en 11 Pôles et 2 établissements. Il est aujourd'hui composé de l'ITEP les Ormes (accueil demi-internat ; demi-internat d'inclusion ; internat ; accueil week-end et vacances scolaires) 123 places ; d'un CMPP (5 antennes Bagatelle ; Cugnaux ; Muret ; Plaisance ; Lourdes) et d'un service d'accueil familial spécialisé adossé à des IME ou ITEP de l'ARSEAA.

La mise en Pôle a permis d'accentuer les démarches d'homogénéisation et de mise en cohérence au sein de l'ITEP, du CMPP et sur le territoire de référence tant concernant directement les personnes accueillies (cohérence des traitements de situations, modalités d'admission définies, Conseil de la Vie Sociale (CVS) de Pôle) que les modalités administratives (référentiels ARSEAA comptables, procédures ...) ou les personnels (processus de mobilité interne, appréhension du temps de travail ...).

Le Projet de Pôle met en perspective les orientations de l'ARSEAA et les spécificités des établissements dans un périmètre permettant une proximité managériale.

A-2 LE PUBLIC

Des jeunes en rupture ou risque de rupture

- Problématiques rencontrées

Le public ciblé (tel que défini dans l'appel à projet de l'ARS) est le suivant :

Jeunes disposant d'une orientation DITEP médico-sociale de la CDAPH (ITEP ou SESSAD) que ce soit :

- Jeunes **de 12 à 18 ans** ayant déjà été admis en établissement mais qui n'ont pas adhéré au dispositif proposé et déscolarisés ;
- Jeunes qui ont déjà été admis en établissement mais en sont exclus temporairement à la suite d'actes de violence ;
- Jeunes déscolarisés, pouvant faire l'objet d'une mesure de protection de l'enfance au titre de l'ASE et/ou de la PJJ, vivant soit au domicile de leurs parents soit au sein d'un dispositif de l'ASE (dont CDEF) ou de la PJJ ;
- Jeunes pris en charge au sein d'une structure ou établissement médico-social dont la prise en charge présente des risques importants de rupture de parcours.

Nous mettons particulièrement l'accent sur les risques de rupture de parcours, plus que sur des critères cliniques ou nosographiques, le public accueilli étant défini par les notifications de la MDPH.

- Une intervention sur le département 31

L'Equipe Mobile est un dispositif qui a vocation à intervenir sur l'ensemble du département de la Haute Garonne. Les locaux administratifs sont situés à Toulouse, mais l'équipe sollicitera des partenaires (pour la mise à disposition de locaux) pour organiser ses interventions sur le territoire de résidence des jeunes et des familles. Etre au plus près des acteurs mobilisés et mobilisables pour construire une réponse innovante et individualisée.

A-3 LES PRINCIPES D'INTERVENTION

A.3.1 ETHIQUE

- Un dispositif expérimental

Le caractère expérimental de l'Equipe Mobile² permet d'envisager des modalités d'organisation et d'intervention au-delà du cadre usuel et de procéder par étapes en enrichissant le projet des enseignements qui auront été tirés de chacune, dans le sens d'une démarche d'élaboration continue de la qualité.

- Une intervention dans un temps limité :

L'Equipe Mobile intervient pendant 90 jours, cette limite temporelle est un cadre qui structure l'accompagnement et permet de ne pas venir en substitution aux moyens engagés par ailleurs.

² 12° du I de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Une première rencontre avec deux membres de l'équipe sera proposée au jeune et sa famille au cours de laquelle le document individuel de prise en charge sera signé. C'est à partir de cette rencontre et de l'accord du jeune et de sa famille sur le principe d'intervention que pourra démarrer l'accompagnement. La composition de l'Equipe Mobile (pluridisciplinaire et plurisectorielle) permettra de proposer une rencontre avec le ou les professionnels qui présentent les meilleures chances d'être entendus par le jeune. Médecin, psychologue, professionnels socio-éducatifs, à chaque situation un accueil adapté, au regard des éléments de compréhension disponibles.

L'orientation de travail de l'Equipe Mobile repose sur les éléments suivants:

Une rencontre : point d'extériorité qui permet de créer un mouvement de pensée et de nouvelles ouvertures relationnelles. Cette rencontre doit créer les conditions d'une reprise de parcours et donc être préparée avec l'équipe qui suit le jeune ou avec les personnes qui ont un minimum de lien avec lui. Ce dernier doit être surpris de ce qui peut lui être proposé, loin d'une obligation de résultat.

Cette rencontre nécessite de réunir plusieurs facteurs. Une compréhension de la situation par un partage d'information avec les personnes impliquées et par une prise en compte des parents dans la connaissance du parcours de leur enfant. La rencontre doit être sécurisée avec le jeune pour lui permettre de vivre l'Equipe Mobile comme une opportunité et non comme une obligation, comme une capacité de propositions très largement ouvertes.

Une position de passeur : l'objectif est de profiter de cette ouverture pour accompagner l'adolescent à investir des dispositifs indiqués pour lui (moyens des dispositifs ITEP et de droit commun). Créer un cadre à même de faire émerger chez le jeune un sentiment de sécurité pour pouvoir se risquer à de nouvelles situations, expériences. Se sentir en sécurité passe par se sentir accompagné, savoir qu'une personne est physiquement disponible pour intervenir autant que de besoin et que l'on est en capacité de la solliciter.

Par cet accompagnement il sera proposé à l'adolescent de s'essayer dans des situations au travers de modes d'intégration : les intégrations accompagnées et les intégrations responsabilisées, plus en autonomie.

Le Binôme : le choix du travail en binôme professionnel, permet de garantir une continuité de l'intervention. Des regards croisés sur la situation permettent de jouer un rôle de tiers, de proposer un angle de vu extérieur, détaché des enjeux émotionnels importants dans ce type d'intervention. A la nécessité pour les professionnels d'oser des interventions hors-normes doit être adossée la permanence d'un regard extérieur.

Un travail d'équipe : le choix de travailler chaque situation en équipe interprofessionnelle, au-delà des simples référents et binôme, permet un éclairage pluri référentiel ainsi que la possibilité d'interventions plus larges. L'équipe se dispose en fonction des besoins spécifiques de chaque situation (particularité, ...)

Un projet de calendrier d'accompagnement sera établi dès l'admission avec des points d'étape et d'évaluation des besoins de l'adolescent, de sa famille ; les modalités d'intervention, définies dans les meilleurs délais, proposeront des séquences rythmées de sorte que la dynamique ne s'essouffle pas. L'annonce de ce cadre temporel très contraint permet à chacun de penser la fin de l'intervention prévue au terme des 90 jours.

- Enfant(s) et parent(s)

L'équipe veille à recueillir la parole de la famille et de l'adolescent en tenant compte de leurs singularités, de là où ils en sont dans leurs positions respectives. Il s'agit de rechercher leur libre adhésion au dispositif, avec la particularité du travail avec l'adolescent qui est encore une personne en *construction* et qui est traversée par un besoin de différenciation d'avec le discours parental.

Il n'est pas proposé à la famille une mise au travail sur les difficultés du jeune mais plutôt une participation active dans la recherche de solutions apaisantes. Au-delà de l'accord des représentants légaux pour une intervention de l'Equipe Mobile, la famille fait partie intégrante du réseau et de ses ressources.

Le jeune et ses parents doivent pouvoir se laisser surprendre par les hypothèses d'intervention qui peuvent émerger des différents temps de construction du projet.

- Le jeune et son environnement

L'équipe pense son intervention au regard de l'adolescent et de son environnement « naturel ». L'accompagnement vise en effet à trouver au sein même des ressources déjà mobilisées pour accompagner le jeune des leviers pour le remobiliser dans son lien à un environnement social, culturel, familial, relationnel. L'intervention de l'équipe se fait en tout lieu du département. Il n'existe pas de bonne distance prédéfinie entre le jeune et son lieu de vie habituel. La bonne distance sera toujours celle définie dans le cadre du projet.

- Les approches théoriques utilisées par l'Equipe Mobile ...

Les approches théoriques sont plurielles, avec une nécessité d'innovation, du fait de la particularité des situations (ruptures de parcours en ayant connu des approches « classiques ») et de la temporalité (appui sur des références de thérapie brève).

La prise en compte des complexités et équilibre des dynamiques familiales fait appel à des références systémiques.

La recherche de regards différents, d'analyse plus large des situations des jeunes accueillis dont l'origine des troubles est très souvent plurifactorielle pourra s'appuyer sur des approches anthropologiques et sociologiques. L'élaboration de cartographies (génogramme ; « institugramme » ; parcours) sera une méthode fréquemment utilisée.

Pour penser le jeune dans ses liens et ses relations aux autres, il sera fait appel plus particulièrement aux approches systémiques et à la psychodynamique.

L'importance de la dimension institutionnelle des établissements accueillant le jeune est à prendre en compte, pour penser leurs cadres de référence. L'Equipe Mobile est un service qui vient en appui mais également en décalage, elle doit pour cela, à chaque fois, revisiter ses modes d'articulation et de travail pour construire ses interventions.

A.3.2 LES REFERENTIELS PROFESSIONNELS

⇒ Les référentiels thérapeutiques

- L'approche psychologique à l'EMac

L'intervention psychologique du dispositif d'accompagnement est liée aux différentes actions proposées en direction du jeune, de sa famille et du soutien aux équipes.

Il s'agit d'offrir au jeune un temps « d'arrêt sur image », lui permettre d'être entendu dans sa parole singulière, d'exprimer sa lecture de la situation, son ressenti et ses idées. Cette approche vise à l'aider à mieux identifier sa situation (son parcours de vie, d'éventuels psycho-traumatisme et les phénomènes de répétition).

L'expérience courte (90 jours) facilite un engagement « affectif » à priori minimal pouvant être facilitant³.

L'intervention psychologique peut permettre d'approcher une compréhension de la souffrance dans le lien familial, les ruptures parfois trans-générationnelles venant éclairer dans l'après-coup les phénomènes de répétition au travers des ruptures de parcours du jeune.

Elle vise également à soutenir le ou les parents dans leur réflexion, en partant de là où ils en sont, de leurs possibilités et accompagner les processus de séparation/individuation inhérents à l'adolescence⁴.

Accueillir la souffrance aiguë d'un jeune est également très éprouvant pour les professionnels concernés et nécessite un étayage particulier. L'intervention psychologique peut aider à repérer et comprendre la force des mouvements transférentiels archaïques au sein des équipes, qui risqueraient d'induire des mécanismes de défense primaires incontournables (clivage, déni, projection) en écho avec les mécanismes de défense familiaux et/ou individuels du jeune.

Enfin, prendre soin du lien entre les différents intervenants et établissements est une démarche à laquelle participe la psychologue, on sait que plus les problématiques sont complexes, plus le risque de clivage entre les services est important.

- L'approche médicale à l'EMac

La place du pédopsychiatre au sein de l'EMac³¹ se veut le reflet d'un abord pluridisciplinaire et pluriculturel des situations complexes adressées sur le dispositif. Son rôle est multiple et modulable en fonction de la pertinence des outils à mobiliser et des ouvertures relationnelles repérables.

Le pédopsychiatre participe à la mise en récit collective des difficultés des jeunes pris en charge. Pour cela il questionne avec le jeune et sa famille les dimensions développementale et systémique des manifestations ou empêchements ayant conduit à une situation d'impasse. Lorsque cela sera pertinent, il pourra proposer une évaluation diagnostique.

³ « Ce qu'il faut penser ce n'est pas seulement offrir à tout prix un rapproché relationnel à ces jeunes en difficulté, mais c'est plutôt comment rendre tolérable ce dont ils ont le plus besoin, en sachant que plus ils en auront besoin, moins ils pourront tolérer ce qu'on leur apporte » (Jeammet, in collectif 2015).

⁴ « Vivre ensemble nous tue, nous séparer est mortel », Caillot et Decherf, 1982

Le projet élaboré en équipe pourra éventuellement intégrer un volet sanitaire ce qui justifiera alors une bonne connaissance du réseau pédopsychiatrique afin de permettre aux jeunes d'y trouver leur juste place.

Pour finir, la question médicale dans sa dimension somatique pourra être un des axes de travail tant dans l'hypothèse d'une médiation par le corps que dans celle d'un accompagnement au prendre soin.

⇒ **Les référentiels éducatifs**

L'éducateur référent du projet personnalisé s'assure de la bonne réalisation du projet, écrit les rapports de synthèse et renseigne les documents d'orientation.

Il est au cœur d'un travail pluridisciplinaire par sa vision d'ensemble, par le lien qu'il fait vivre entre les différents acteurs du projet, famille, partenaires internes et externes intervenant sur le projet global de l'enfant. Il est le relai des attentes du jeune et de ses besoins. Sa fonction de fil rouge de la démarche du service permet un suivi rigoureux des étapes de l'intervention et des liens avec l'environnement.

B. L'ACCUEIL ET L'ACCOMPAGNEMENT (nature de l'offre de service)

B-1 L'équipe mobile : un dispositif expérimental

Les modalités de saisine :

L'EMac 31 peut être sollicitée par plusieurs personnes ou établissements :

Demandeur	Préalable	Modalités
Les détenteurs de l'autorité parentale	Pas de préalable,	Directement sur le site de l'EMac
Le jeune lui-même	Pas de préalable,	Directement sur le site de l'EMac
L'ITEP de référence	Décision de la direction de l'Etablissement Accord des détenteurs de l'autorité parentale	Directement sur le site de l'EMac
L'école	Lien préalable avec le référent de scolarité et l'inspecteur ASH Accord des détenteurs de l'autorité parentale	Sur le site de l'EMac après validation de l'inspecteur ASH
Intervenant de la PJJ	Accord du directeur de service territorial Accord des détenteurs de l'autorité parentale	Sur le site de l'EMac après validation du directeur de service territorial
Un référent de l'Aide Sociale à l'Enfance	Sollicitation du responsable ASE Accord des détenteurs de l'autorité parentale	Sur le site de l'EMac après validation du responsable ASE
Toute personne ayant connaissance de la gravité de la situation de rupture	Accord des détenteurs de l'autorité parentale	Sur le site de l'EMac

B-1-1 LES MODALITES D'ADMISSION ET DE SORTIE

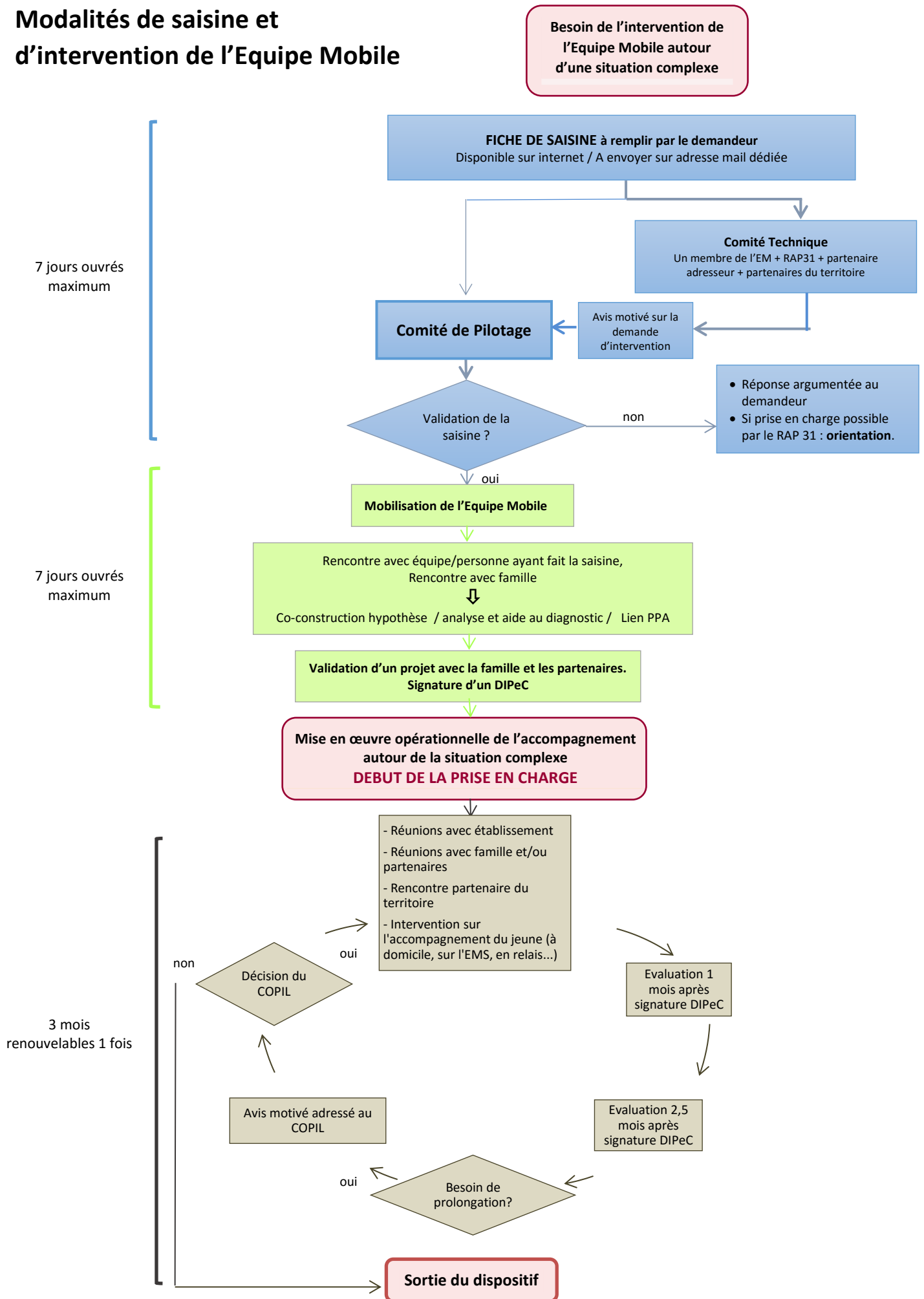
○ Les principes de l'admission

L'admission à l'EMac se fait après saisine sur le site internet dédié (emac31.org). Lorsque la demande est enregistrée par le médiateur (demandeur) sur le site, le coordonnateur de l'EMac accuse réception du dossier et réunit **la commission technique** composée de lui-même, du pédopsychiatre de l'équipe et d'un membre du Rap 31, ils émettent un avis.

Cette demande est visée par l'ARS, la MDPH et le Conseil Départemental qui donnent leur accord (oui/non), cette étape est appelée **commission d'admission**, l'avis de la commission technique est un des éléments de décision. Le coordonnateur peut demander à ce stade des compléments d'information au médiateur ayant fait la demande afin de permettre une prise de décision des trois instances de la commission d'admission.

A l'issue de ces deux étapes, le dossier est complété et des demandes d'informations complémentaires sont effectuées si besoin puis l'équipe se réunit pour faire la présentation de la situation.

Modalités de saisine et d'intervention de l'Equipe Mobile



- Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPeC)

Le DIPeC est un document obligatoire depuis la loi du 2 janvier 2002. Il contractualise l'admission dans l'établissement suite à la notification de la MDPH.

Il est signé au cours de la première rencontre avec la famille, ou des détenteurs de l'autorité parentale, de préférence en présence du jeune, et vient recueillir leur accord pour le principe d'un accompagnement par l'EMac. Ce DIPeC est signé en deux exemplaires, un étant remis aux parents, l'autre étant joint au dossier de l'enfant. Un second temps de rencontre sera proposé au cours de l'accompagnement pour formuler le projet personnalisé d'accompagnement où seront précisés les axes d'accompagnement.

Les modalités de recours sont présentées dans le Livret d'Accueil et reprises lors de la présentation du contrat de séjour :

En interne : les parents peuvent solliciter le directeur adjoint, le directeur, le médecin responsable du Pôle, la présidente du Conseil de la Vie Sociale⁵, des membres du Conseil d'Administration de l'ARSEEA plus particulièrement de son Collège « Usagers ».

En externe : les personnes inscrites sur la liste personnes ressources, la MDPH, l'ARS, le CD.

B-1-2 LES MODALITES DE RENCONTRE

- Accompagner les familles

Dès l'accord de la commission d'admission, le jeune, sa famille ou son représentant légal, sont sollicités pour une première rencontre avec l'équipe qui a pour objectifs :

- **De faire connaissance avec l'adolescent et ses parents** : la psychologue et un membre de l'équipe organisent cette rencontre en collaboration avec la famille dans un lieu qui leur convient (domicile ou autre lieu : locaux de l'ITEP, centre social...).
- **De recueillir des éléments du parcours** et d'évoquer les difficultés rencontrées dans l'accompagnement, les points de tension et les ressources identifiées par eux.
- **De signer le DIPeC** : ce document contractualise le principe d'un accord de la famille sur l'intervention de l'EMac auprès de leur enfant.
- De transmettre un calendrier fixant le cadre de l'intervention de l'EMac.

Dans l'accompagnement, un espace de dialogue et d'élaboration sera proposé aux parents ou aux représentants légaux. Les modalités de rencontre seront définies dans le document « projet d'accompagnement global ».

Une participation au bilan de fin d'intervention de l'EMac sera proposé aux familles, ce bilan est réalisé lors d'une réunion 15 jours avant le terme de l'accompagnement rassemblant le jeune, ses parents et les acteurs du projet.

Les familles et les représentants légaux peuvent à tout moment solliciter l'Equipe Mobile pour dialoguer, se rencontrer.

⁵ Cf. Conseil de la Vie Sociale page 24

- Rechercher des ressources à proximité du domicile

L'EMac recherchera avec l'adolescent ce qui peut être mobilisé par et pour lui dans son environnement proche : lieux de vie sociale, lieux de culture, clubs sportifs ; afin de participer à la construction d'une « carte individuelle » de ressources mobilisables par lui ou par le ou les établissements partenaires afin de trouver des réponses ajustées à ses besoins et de favoriser la fluidité de son parcours.

- Rencontrer des partenaires

L'établissement de référence et les partenaires du projet du jeune sont rencontrés autant que nécessaire et un dialogue est établi et maintenu en fonction des besoins avec comme objectifs :

- La reprise d'un dialogue constructif sur les coopérations à mettre en œuvre autour du projet pluridimensionnel (accompagnement ITEP, projet d'accueil FA ou MECS, projet de soins sanitaires...). Pour ce faire des temps de rencontre formalisés sont proposés, des sollicitations téléphoniques sont effectuées et une disponibilité des interlocuteurs de l'EMac est assurée
- Un travail précis de délimitation d'un cadre commun d'actions où chacun des partenaires est considéré comme partie d'un tout, avec son champ de compétences et sa culture : la construction d'un document « navette » nommé **parcours hebdomadaire** venant définir l'emploi du temps et les circulations à organiser peut par exemple être proposé aux équipes et servir de point de repère commun, transmissible au jeune et à sa famille. L'EMac peut y jouer un rôle actif durant les 90 jours d'intervention (accompagnement à des RDV ou des rencontres, participation effective à des temps de médiation...) tout en prévoyant que cet étayage puisse se maintenir lorsque l'intervention prendra fin.

- Une démarche dans un temps défini

La particularité de l'intervention de l'équipe est son séquençage dans le temps, ce qu'illustre le schéma ci-dessous.



B-1-3 LE PROJET PERSONNALISE D'ACCOMPAGNEMENT

- L'élaboration du projet

Le Coordinateur de l'EMac est garant de la réalisation du Projet Personnalisé.

Les parents sont sollicités de manière régulière soit directement soit par le biais de l'ASE (si une mesure de restriction des droits est prononcée) afin de rechercher leur concours dans la compréhension de la situation de leur enfant et la mise en œuvre du projet d'accompagnement par l'EMac.

Echanges avec l'enfant, le jeune : la parole de l'adolescent sur son parcours, ses ruptures est un indicateur majeur de la direction à donner aux interventions. Aussi les sollicitations seront régulières, soutenues et en constante adaptation aux possibilités de l'adolescent. De ce point de vue la mobilité est un outil au service de la rencontre

Recueil d'autres observations : les professionnels en contact avec le jeune seront sollicités autant que nécessaire par l'équipe afin de mettre en commun observations et hypothèses.

Les réunions de synthèse/projet sont des temps que consacre l'équipe pluridisciplinaire à la compréhension de la situation et à l'élaboration d'hypothèses de travail.

- La place des parents dans le projet

Les parents (ou représentants de l'autorité parentale) sont sollicités dès la première rencontre et les interventions sont construites avec eux et le jeune.

- Les références dans le suivi du parcours

La référence Médicale. Le médecin psychiatre de l'équipe.

La référence Educative. L'éducateur référent du projet personnalisé s'assure de la bonne réalisation du projet, écrit les rapports de synthèse et renseigne les documents d'orientation.

Il est au cœur d'un travail pluridisciplinaire par sa vision d'ensemble, par le lien qu'il fait vivre entre les différents acteurs du projet, famille, partenaires internes et externes intervenant sur le projet global de l'enfant (ASE, scolaire, sanitaire ...). Il est le relais des attentes de l'enfant et de ses besoins.

B-1-4 L'ACCOMPAGNEMENT DES SORTIES ET DES ORIENTATIONS

- Le parcours

L'accompagnement par l'EMac vise à permettre une meilleure articulation des différents axes du projet du jeune et à améliorer un parcours propre à répondre à ses besoins tels que définis dans la notification.

- Les orientations

Les orientations sont pensées avec les parents. Elles peuvent nécessiter la constitution d'un dossier MDPH si un autre établissement (médico-social) est envisagé. Le recours à des dispositifs de suivi ambulatoire est également possible. Les parents peuvent à tout moment interrompre la prise en charge et en informer la MDPH. Le service se dispose alors pour les informer sur les appuis possibles. Le service prend contact avec les parents et l'adolescent un mois après la fin des 90 jours afin prendre connaissance des évolutions du jeune. Ce contact est structuré par *un questionnaire*.

C. L'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SERVICE

C-1 LA PARTICIPATION DES ENFANTS ET DES PARENTS A LA VIE INSTITUTIONNELLE

L'intervention de l'EMac étant individualisée et spécifique, la participation du jeune et de ses parents à l'intervention est constante.

Concernant le fonctionnement du service, un questionnaire sera utilisé, lors du bilan de l'intervention, pour prendre connaissance des points forts de l'intervention et des points à améliorer du point de vue du jeune et de ses représentants légaux.

C-2 LES RESSOURCES HUMAINES

C.2.1. GOUVERNANCE DANS UNE DYNAMIQUE DE PARTENARIAT

- La gouvernance

Elle s'inscrit dans la continuité de ce partenariat. Si le directeur du pôle Béroï - Collectif Saint Simon exerce l'autorité hiérarchique sur les salariés de l'ARSEAA et fonctionnelle sur les salariés mis à disposition par une autre association, un comité de gouvernance se réunit mensuellement pour superviser le projet ; le soutenir dans une dimension politique et territoriale.

L'accompagnement de l'équipe dans sa réflexion est porté par 2 directeurs adjoints (Pôle Béroï - Collectif Saint Simon et ASEI).

- Les recrutements pour l'équipe mobile

Le choix a été fait de recruter, sur appel à candidature interne, des professionnels intervenant au sein des établissements des associations porteuses du projet, pour faire vivre, dès la naissance de l'équipe, la dimension partenariale inter associative.

Les modalités mêmes de recrutement ont permis la mise en œuvre de cette dimension partenariale (un directeur de 2 associations pour chaque entretien ; ou un directeur d'une association et un médecin pour les postes de psychiatre et de psychologue).

C.2.2. L'ACCUEIL ET L'ACCOMPAGNEMENT DES SALARIES

L'accueil des nouveaux salariés, l'accompagnement de ceux qui interviennent déjà, s'inscrivent dans une dynamique de Pôle, portée par l'ARSEAA. Livret d'accueil du salarié, formations spécifiques à l'équipe et ouverture des possibilités du plan formation associatif permettent d'accompagner la montée en compétence des professionnels. L'accessibilité aux Instances Représentatives du Personnel

est ouverte à tous les intervenants de l'équipe (Comité d'Etablissement (CE) ; Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT), Délégués du Personnel (DP).

C.2.3. DES PROFESSIONNELS

- Qualification et diversité de l'équipe pluridisciplinaire

L'équipe pluri professionnelle, sous la responsabilité du Directeur Adjoint du Pôle Béroi - Collectif Saint-Simon, est composée d'un coordinateur, d'un médecin, d'éducatrices spécialisées, d'un chargé d'insertion, d'un intervenant socio-éducatif du Conseil départemental, d'une psychologue, d'un infirmier, d'une secrétaire médico-sociale. Elle bénéficie également de l'appui des services transversaux du Pôle (services administratifs, service entretien).

C.2.4. UNE ORGANISATION

- L'organigramme

Un organigramme (intégrant tout le Pôle) hiérarchique et fonctionnel est maintenant accessible à tout personnel. Il est mis à jour à chaque rentrée scolaire et permet d'avoir une vision actualisée de la répartition des personnels dans les différentes équipes. Il propose une lecture de notre organisation en dispositifs et en mode projet, ainsi qu'une représentation des différents espaces de décision.

C.2.5. LES REUNIONS

Le rythme de vie du service est structuré par une série de réunions : managériales, cliniques, de réflexion, d'organisation.

- Les réunions d'équipe

C'est le creuset de la fabrication de la dynamique d'équipe, lieu d'échanges d'appuis à la réflexion. Elles ont à la fois une dimension technique (incluant les approches cliniques) et une dimension d'organisation du travail.

- Les réunions partenariales

Elles sont une des modalités importantes de l'intervention de l'Equipe Mobile. Autour du projet d'intervention mais aussi dans la constitution et l'entretien des ressources mobilisables.

- Les réunions de Direction

Les directeurs des établissements porteurs du projet se réunissent régulièrement pour assurer le suivi et le soutien de cette structure expérimentale.

- Les réunions du groupe de Pilotage

Rassemblant les financeurs du projet et les directions porteuses de la démarche, elles permettent des points d'évaluation réguliers.

C.2.6. LES MODALITES DE REGULATIONS

Le travail avec les enfants en rupture sollicite fortement les acteurs, et des appuis sont nécessaires pour prendre de la distance, retrouver le sens des interventions, échanger sur les pratiques.

- Supervisions

Une supervision de l'équipe devrait débuter courant 2018, pour étayer une analyse des interventions dans le contexte expérimental du projet.

- Formations collectives

La participation à des colloques et journées d'études est priorisée pour des membres de l'EMac ; les formations du PAUF associatif de l'ARSEAA sont ouvertes et une formation collective spécifique pour l'équipe est en projet en 2018.

C.2.7. RAPPEL DES OBLIGATIONS D'INFORMATIONS EXTERIEURES

- Traitement des événements indésirables

La procédure du Pôle Béroï - Collectif Saint Simon, inscrite dans la démarche ARSEAA, est activable, en lien entre le coordinateur et le directeur adjoint du Pôle.

- Protocole de traitement des informations préoccupantes.

Enfant susceptible d'être en danger

Lorsqu'une situation nécessite la saisine de la cellule enfance en danger du Conseil Départemental, un protocole de l'ARSEAA sert de point d'appui. La saisine de la cellule enfance en danger est toujours signée par le directeur ou son représentant, le document est composé des écrits des professionnels témoins ou ayant eu les informations, de l'assistante sociale, du médecin. Une synthèse est écrite par le coordinateur ou le directeur adjoint. Les parents et ou représentants légaux sont associés à cette démarche ou seulement informés dès lors qu'une obligation de discrétion est à garantir dans l'intérêt de l'enfant.

Enfant en danger

Lorsque le danger est actuel ou imminent, les services du procureur sont alertés par fax et téléphone. Les parents, ou représentants légaux, sont informés de la démarche.

- Informations à l'ARS

Du fait des troubles spécifiques des jeunes accompagnés par l'EMac, certaines difficultés (liées au motif de notification MDPH et donc aux troubles psychopathologiques de l'enfant) peuvent se produire, sans que cela justifie toutefois de saisines d'autorité particulière(ex/ information préoccupante au CD....).

Dans ce cas, il est tout même fait un retour régulier, anonymisé, à l'ARS afin que celle-ci puisse prendre la mesure des prises en charges réalisées par l'Emac, et puisse en faire une analyse, au vu du caractère expérimental de ce dispositif.

Tout fait pouvant induire une mise en cause de l'établissement est porté à la connaissance de l'ARS de manière anonymisée, elle sera également tenue informée des actions mises en œuvre.

- Information ARSEEA

La direction Générale de l'ARSEEA est informée des registres de signalement au titre d'employeur.

C-3 LES RESSOURCES MATERIELLES

C.3.1. LES MOYENS

- Les locaux

Les bureaux de l'EMac sont situés avenue Déodat de Séverac à Toulouse. Les interventions se font à proximité du domicile des jeunes, en sollicitant des partenaires et en cherchant des appuis dans le réseau.

- Les véhicules

Un véhicule est affecté au fonctionnement de l'équipe.

C.3.2 LE SYSTEME D'INFORMATION

La gestion de l'information revêt une dimension stratégique, du fait de la nécessaire réactivité et adaptation des réponses à apporter aux besoins des personnes accueillies, et du fait de la complexité croissante des interactions entre acteurs et ressources institutionnelles à mobiliser pour construire ces réponses. Le système d'information vise à optimiser notre gestion de l'information par la protection des données à caractère personnel, pour le dossier de la personne accueillie et pour le dossier du salarié. Une vigilance forte est portée sur la circulation de l'information.

C.3.3 LE BUDGET

- Le CPOM

Un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens a été signé en janvier 2016 entre l'ARSEEA et l'Agence Régionale de Santé. Il a été convenu que l'EMac intègre le périmètre du CPOM Enfance de l'ARSEEA.

- La répartition par groupe du budget

Les moyens ont principalement été affectés au groupe II, charges du personnel, qui représente près de 85 % du budget. Les fonctions supports (Direction, RH, finance et comptabilité...) sont financées par les autres autorisations du Pôle et ne pèsent donc pas sur le budget de l'EMac.

C-4 LES PARTENARIATS

- Les partenaires institutionnels

L'ARS, la MDPH et le Conseil Départemental sont les partenaires institutionnels du projet de l'EMac. Ils interviennent dans le processus d'admission.

- Les partenaires du projet du jeune

Tous ces partenariats sont réalisés avec l'accord préalable des détenteurs de l'autorité parentale et du jeune. Du fait de la démarche fortement axée sur les ressources de l'environnement, un refus systématique pourrait mettre en question le fondement même de l'intervention.

Sanitaire

Les services intervenant en amont de l'EMac sont rencontrés. De nouveaux partenariats peuvent être initiés.

Social (culturel, sportif, associatif)

L'EMac est force de proposition pour faciliter l'inscription des jeunes dans le tissu social et associatif. L'équipe se pose en étayage du jeune.

Justice

Pour les enfants relevant d'une protection judiciaire (AEMO⁶ ; placement) un partenariat est réalisé avec les services (service AEMO ; ASE ; MECS⁷) mais ne fait pas l'objet de convention spécifique.

Scolaire

Des démarches d'inclusion en école ou en collège peuvent être initiées, portées administrativement par l'établissement de référence et en lien avec le référent de scolarité.

- Les partenariats à créer

Au-delà des partenariats « habituels », la démarche de l'EMac se fonde sur l'inattendu, le hors conventionnel, l'entre deux. Des partenariats restent à inventer, au cas par cas, dans le domaine de l'entreprise, des associations, des organisations nouvelles. Ces approches différentes seront recensées lors des démarches d'évaluations.

⁶ Action Educative en Milieu Ouvert

⁷ Maison d'Enfants à Caractère Social

D. DEMARCHE QUALITE ET PERSPECTIVES

D.1. EVALUATION INTERNE

LA DEMARCHE ARSEAA

L'ARSEAA a fait le choix de développer une démarche d'amélioration continue de la qualité, en construisant un référentiel interne et en optant pour une démarche annuelle. La nouvelle démarche d'évaluation interne va se dérouler de la façon suivante :

2017 : **Autonomie et vie quotidienne – Personnalisation de la prise en charge.** La démarche a été réalisée en octobre et novembre 2017.

2018 : Droit et participation de la personne accueillie – Prévention des risques liés à la vulnérabilité

2019 : Inscription sur le territoire – Ressources humaines, budgétaires et système d'information

2020 : Rapport final. Préparation de l'évaluation externe.

Un rapport intermédiaire sera réalisé chaque année, débouchant sur des fiches action d'amélioration. Dans une volonté de démarche intégrée, les temps d'évaluation se déroulent le plus possible lors de réunions déjà existantes. Des binômes d'intervenants (un chef de service et un professionnel de terrain) animent ces réunions avec les équipes.

L'EMac s'inscrit dans cette démarche, avec une appropriation et une adaptation du référentiel ARSEAA d'évaluation interne.

LA DEMARCHE d'Évaluation de l'EMac

Un dispositif d'évaluation spécifique. En cohérence avec le statut de « dispositif expérimental », l'évaluation est inscrite dans la démarche d'intervention (lors de la réunion bilan, puis à 1 mois et 6 mois). Pour cela la participation des jeunes et de leurs parents est sollicitée tout au long de l'intervention de l'équipe mobile.

Des outils d'évaluation de chaque action, et un recueil anonymisé des données d'intervention sont mis en œuvre chaque année pour présentation au Comité Directeur et au comité de pilotage.

D.2. EVALUATION EXTERNE LA DEMARCHE

La prochaine évaluation externe du pôle est programmée en 2022. Cette date pour l'EMac correspond à la fin du dispositif expérimental. Selon l'évolution de la réglementation de l'évaluation externe, elle pourra inclure le bilan du dispositif expérimental.

D.3. LES PRINCIPAUX OBJECTIFS D'AMÉLIORATION

LES ACTEURS DE L'ÉVALUATION

Le référent qualité du Pôle est le Directeur Adjoint. Il veille à la tenue des échéances, assure le suivi de l'ordre du jour des réunions dans lesquelles les actions sont présentées, il est en appui et soutien des correspondants qualité.

Les correspondants qualité (tous types de professionnels) ont pour mission de veiller à l'avancée d'une action (détaillée dans une fiche-action). Ils peuvent interpellier à tout moment le référent qualité du Pôle. Pour l'EMac, le correspondant qualité est le coordonnateur.

Des acteurs à part entière : les personnes accueillies. Dans notre démarche, la participation des personnes accueillies va également s'accroître au fil du temps. Du fait de la particularité du dispositif expérimental, les jeunes et leurs parents sont sollicités, lors de la réunion bilan, pour porter un regard évaluatif sur la démarche. Ils sont aussi sollicités quelques mois plus tard pour une évaluation en décalé. :

LES RÉUNIONS QUALITÉ : INTÉGRATION AU FONCTIONNEMENT DU PÔLE

La majorité du suivi de cette démarche se réalise dans des réunions déjà existantes (18 réunions différentes sont concernées, 1 réunion spécifique est créée).

L'informatisation va faciliter l'accès de chaque personnel à l'avancée de la démarche : en effet, le calendrier de suivi du plan d'Action et l'ensemble des Fiches Action (avec leur nomenclature) sont accessibles à tous sur le « commun établissement ».

D.4. GESTION DES RISQUES

SYSTÈME DE RECUEIL ET TRAITEMENT DES ÉVÉNEMENTS GRAVES

Nous avons vu, dans la partie précédente, que les événements graves sont ceux qui relèvent d'une mise en danger d'un enfant ou d'un adulte. Cela peut être une situation de violence, une fugue ou un événement accidentel (accident, intempéries ...). Cet événement fait l'objet d'une sollicitation du cadre présent ou d'astreinte qui organise les interventions et, si besoin, la mise en lien rapide avec les parents du ou des enfants concernés. Selon la gravité des faits, une information peut être relayée au siège de l'ARSEAA, à l'ARS et à la cellule enfance en danger du Conseil Départemental. Ce travail a vocation à se compléter d'un travail d'analyse.

SECURITE

L'établissement fait appel à des organismes agréés pour le suivi des installations électriques, pour le système de chauffage et autres systèmes nécessitant des contrôles annuels. Les extincteurs sont

régulièrement contrôlés. Des formations évacuation incendie, en direction des personnels, sont réalisées chaque année à la rentrée pour inclure de nouveaux professionnels. La formation de secouristes et sa mise à jour est proposée aux salariés volontaires.

PREVENTION DES RISQUES (CHSCT)

Un travail est amorcé, depuis plusieurs années, dans le cadre du CHSCT. Le Document Unique des Risques Professionnels est renseigné et mis à jour lors de chaque réunion dont le compte rendu est affiché dans les services. Les thématiques travaillées ces dernières années ont été liées aux conditions de travail (notamment en lien avec l'internat et également concernant les situations de violence). Une évaluation exhaustive des risques professionnels va être réalisée sur le pôle entre 2016 et 2018, incluant les questions de pénibilité (surtout liées au travail des surveillants de nuit).

Le CHSCT est particulièrement vigilant aux risques psycho-sociaux, utilisant ces dernières années des outils variés pour aborder cette thématique sensible (questionnaire aux salariés, entretien, rencontre d'équipes en difficulté ...).

D.5. PROJETS ET PERSPECTIVES

Expérimentale ...C'est la chance de pouvoir innover dans le médico-social, et il faut que cette Equipe Mobile pour Adolescents à difficultés multiples l'inscrive « **en grand** » à l'entrée du service.

Expérimentale, elle l'est déjà par sa gouvernance, qui met de côté les identités associatives pour être au plus près des problématiques des jeunes.

La condition sine qua none pour réussir dans cette entreprise : être en capacité de ne pas reproduire des réponses classiques qui de fait n'ont pas pu apporter des réponses permettant à ces jeunes en rupture de reprendre « pieds » ou de tirer profit des propositions des différents ITEP ou autres services.

Ce service doit mettre le « bricolage en exergue » : il s'agit de faire du sur mesure, d'aller chercher des solutions le plus souvent non conventionnelles, de s'éloigner des solutions toutes faites mais sans pour autant se positionner comme « sachant ».

La complexité de ce projet est double : prendre en compte des jeunes qui du fait de ruptures répétées ont perdu confiance dans les adultes et le réaliser sur un temps contraint de 90 jours calendaires. Cette contrainte non usuelle dans notre secteur oblige chaque intervenant à se démarquer des postures professionnelles qui ont été les siennes en établissement.

Ces jeunes ont besoin de rencontre moins institutionnalisée : des artisans ou autres acteurs du monde du travail, des lieux de vie, des associations ... sans pour autant ne pas prendre en compte des réponses de Droit Commun pour certains jeunes moins en rupture des Institutions.

Ecouter le jeune, prendre en compte, construire un costume sur mesure, soutenir la démarche, être en lien avec la famille autant que faire se peut : Top 90 jours maximum ...

Ecouter une équipe en impasse de solution, lui permettre de prendre du recul, construire un parcours associant le jeune et sa famille, accompagner l'équipe dans un positionnement de tiers

Les rapports d'activité, et les évaluations annuelles avec le comité de pilotage, seront les balises des évolutions de ce dispositif expérimental.