

**Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement  
et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale**

**CAFERUIS**

**MEMOIRE**

**Date de la soutenance : Novembre 2019**

**« Dans un IME, faire évoluer les pratiques concernant le travail  
avec les familles afin de garantir une continuité et une cohérence  
dans l'accompagnement de l'enfant »**

***« La participation des familles, un enjeu essentiel au bénéfice de l'enfant »***

**Présenté par :**  
Angéline HAQUIN-LOUAPRE

*« Nous devons incarner les changements que nous voudrions voir s'appliquer au reste du monde » Mahatma Gandhi*

## SOMMAIRE

<b><u>INTRODUCTION</u></b> .....	1
<b><u>PARTIE 1 : UN IME AUX PRISES AVEC DES PARADOXES CONCERNANT LA PLACE DES FAMILLES</u></b> .....	3
<b><u>1/ Le contexte d'intervention</u></b> .....	3
A - L'évolution de la législation en matière de participation, une force incontestable.....	3
B - Des recommandations de bonnes pratiques professionnelles explicites.....	4
C - La participation et la co-construction, deux principes défendus par les lois et supports de référence institutionnelle.....	5
<b><u>2/ D'une Association défendant des valeurs familiales à la pratique institutionnelle</u></b> .....	7
A - Une cohabitation entre histoire et évolution inéluctable.....	7
B - Les spécificités du travail à l'IME : une dynamique complexe entre prise en charge directe et prise en charge globale.....	8
C - L'évolution des missions de l'assistante de service social, source de bouleversement des pratiques.....	9
<b><u>3/ Un fonctionnement institutionnel qui freine la qualité de l'accompagnement de l'enfant</u></b> .....	11
A - La SEES, une équipe dynamique avec des pratiques disparates.....	11
B - Les enfants accueillis au sein de la SEES , des profils plutôt homogènes.....	13
C - Les familles des enfants, une ressource potentielle mais fragilisée.....	14
<b><u>4/ Une synergie d'insatisfactions et d'envies de changement: point d'ancrage afin d'améliorer le service rendu</u></b> .....	16
<b><u>PARTIE 2 : « FAMILLES PAS SANS VOUS »: UNE NÉCESSAIRE ÉVOLUTION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES POUR UN ACCOMPAGNEMENT DE QUALITÉ AUPRÈS DE L'ENFANT</u></b> .....	19
<b><u>1/ Le rôle du chef de service dans la clarification du travail avec les familles : passer d'une obligation légale à l'intérêt du travail ensemble</u></b> .....	19
A - Management et communication.....	19
B - Repenser la relation aux familles : la collaboration, une complémentarité d'expertises à valoriser.....	21
<b><u>2/ L'accompagnement des professionnels dans une évolution de pratiques : le partage d'expériences comme support au changement</u></b> .....	28

A – L'accompagnement au changement: un management alliant fermeté et souplesse . .	28
B - La délégation comme moteur d'implication .....	29
C - La pair-aidance, une ressource à explorer. ....	31
D - Le DITEP : vers un benchmarking porteur de complémentarité.....	32

**PARTIE 3 : LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES SINGULIÈRES AVEC LES FAMILLES**..... 34

**1/ Améliorer la connaissance des priorités de la structure**.....34

A - S'accorder sur une stratégie d'action et de communication .....	34
B - Instaurer une communication efficiente auprès des professionnels.....	36
C - Susciter la mobilisation des parents.....	36

**2/ Créer des outils et des espaces de rencontres propices à la collaboration**.....37

A - Mettre en place une procédure d'accueil.....	38
B - Formaliser des rencontres semestrielles.....	39
C - Développer un outil de co-évaluation des besoins.....	40
D - Créer un espace documentaire intranet.....	40
E - Formaliser une charte.....	41

**3/ Développer les compétences des professionnels**.....42

A - La transmission de savoirs entre l'ASS et l'équipe .....	42
B - Echanges sur les pratiques avec un DITEP.....	44
C - Rencontres avec des pairs aidants.....	45

**CONCLUSION**.....48

**BIBLIOGRAPHIE**.....49

**GLOSSAIRE**.....52

***ANNEXE 1 : Résumé des préconisations issues des évaluations interne (2014) et externe (2015)***..... 1

***ANNEXE 2 : Cadre législatif et réglementaire de référence pour l'IME***.....3

***ANNEXE 3 : Organigramme***.....5

***ANNEXE 4 : Typologie des professionnels***.....6

***ANNEXE 5 : Typologie des enfants et de leurs familles***.....7

***ANNEXE 6 : Plan d'action***.....8

***ANNEXE 7 : Trame Fiche de délégation***.....12

## **INTRODUCTION**

J'occupe un poste de chef de service dans un Institut Médico Educatif (IME) et plus spécifiquement au sein de la Section d'Éducation et d'Enseignement Spécialisé (SEES). Une de mes missions est de garantir la qualité des services rendus aux enfants en situation de handicap dans un travail de co-construction avec les enfants et leur famille.

L'Établissement est géré par une Association de parents. L'Association intervient sur 3 secteurs : enfance/adolescence, travail/insertion, habitat/vie sociale. Cet investissement militant du départ donne une couleur toute particulière aux orientations associatives.

Les valeurs associatives sont d'ailleurs en cohérence avec le cadre législatif et les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) dans le sens où elles prônent la reconnaissance et la prise en compte des compétences des personnes accompagnées et de leur entourage. L'Association a pris acte des préconisations faites suite aux évaluations internes et externes<sup>1</sup> sur ces questions, notamment en souhaitant formaliser l'implication des personnes et de leur entourage autour du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP). Cette procédure réaffirme le principe de co-construction devant habiter le PAP.

Ce principe de co-construction fait écho à celui de la participation fortement insufflée par la loi 2002-2 et est présent dans tous les écrits de l'Association et de l'Établissement. Je ne peux que constater la volonté associative de favoriser cette dynamique participative au travers de la formalisation des différents espaces de consultations issus notamment de la loi de rénovation de l'action sociale. Pour autant, les outils seuls ne peuvent suffire à faire vivre cette intention participative. La co-construction ne se décrète pas, elle se bâtit. Les familles me font part de leur sentiment de ne pas être suffisamment consultées ou informées. Cette situation qui se répète vient m'interpeller en tant que chef de service car il est de ma responsabilité de prendre acte des ruptures de sens dans les pratiques à savoir que notre pratique institutionnelle (consultation des familles) s'éloigne des principes associatifs (co-construction avec les familles). Entre la volonté de s'inscrire dans une démarche participative et la réalité, l'écart s'est installé.

Cette réalité est aussi à mettre en corrélation avec le fait que les pratiques des professionnels de la SEES sont fortement impactées par l'évolution des missions de l'Assistante de Service Social (ASS) qui l'ont amenée à se désengager du travail de soutien à la parentalité sur lequel elle était missionnée auparavant. Sur le terrain, cette évolution non accompagnée d'un transfert de compétences entre l'ASS et l'équipe génère une absence

---

1 Cf Annexe 1

d'équité dans les accompagnements proposés aux familles ainsi qu'une certaine insécurité chez les professionnels. Ce fonctionnement a des conséquences sur la qualité du service rendu aux enfants et à leurs familles.

La question qui m'anime est bien de réfléchir à « comment, en tant que chef de service, je peux accompagner les professionnels dans des changements de pratiques qui favoriseront le travail avec les familles, dans l'intérêt d'une efficacité de l'accompagnement auprès de l'enfant ? ».

Le projet dans lequel je m'engage consistera dans un premier temps à poser un diagnostic sur ce qui pose problème dans l'organisation actuelle mais aussi ce qui fait ressources. Je prendrai le temps de mettre en perspective l'évolution du cadre législatif et les incidences sur les pratiques, le décalage existant entre la dynamique insufflée par le Siège et la mise en place sur le terrain ; et les incidences sur la place des familles. Dans un second temps, l'objectif sera d'envisager les modalités de réajustements nécessaires afin de permettre l'engagement du service dans un travail de collaboration avec les familles. Et pour terminer, la troisième partie consistera à élaborer un plan d'action pour permettre une harmonisation des pratiques à travers le développement de compétences des professionnels mais aussi d'outils qui favoriseront l'évolution des pratiques.

## **PARTIE 1 : UN IME AUX PRISES AVEC DES PARADOXES CONCERNANT LA PLACE DES FAMILLES.**

Pour mener à bien ce travail de diagnostic au sein de l'IME, je me suis attachée à croiser les données réglementaires avec le travail d'investigation engagé à travers l'exploration de questionnaires adressés aux professionnels de la SEES ainsi que d'entretiens avec des familles, l'ancien Président de l'Association et l'assistante de service social.

### **1/ Le contexte d'intervention**

#### **A - L'évolution de la législation en matière de participation, une force incontestable.**

Par le passé, les logiques réglementaires s'inscrivaient dans une dynamique de protection voire de substitution par rapport aux personnes en situation de handicap. Les lois de 1975<sup>2</sup> ont permis de créer de nouveaux droits (prestations, établissements), d'objectiver les orientations<sup>3</sup> et de réglementer les ouvertures d'établissements. Ces lois sont aussi venues humaniser le regard porté sur les personnes et poser l'obligation de solidarité nationale<sup>4</sup>. A partir de 1975, l'ensemble des lois qui ont été promulguées tendent vers la même logique d'intégration des personnes par le biais du travail (loi n°87-517 du 10 juillet 1987), l'accessibilité par le transport, l'adaptabilité du logement (loi du 13 juillet 1991), la scolarisation (loi du 30 avril 2003). Elles ont certes permis une professionnalisation de la prise en charge des enfants handicapés mais ont aussi entraîné une substitution du pouvoir des parents au bénéfice de celui des institutions.

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002<sup>5</sup>, rénovant l'action sociale et médico-sociale, constitue une véritable révolution pour les personnes accompagnées mais aussi pour la vie des institutions et par conséquent un tournant dans nos pratiques. Il s'agit, selon moi, d'un texte juridique mais aussi philosophique. Cette loi est venue préciser et légiférer autour de l'idée que l'action sociale repose sur la prise en compte continue des attentes des personnes accompagnées. De là, découle ces principes forts<sup>6</sup> : «la personne au cœur du dispositif», «actrice de son projet» sur la base de sa participation (la personne adulte elle-même ou son représentant légal au regard de sa minorité ou de son handicap). Les valeurs défendues sont celles de : la dignité, l'équité de l'accès sur l'ensemble du territoire, la citoyenneté. Si on

2 n° 75-534 ( Orientation en faveur des personnes handicapées) et n° 75-535 ( relative aux Institutions sociales et médico-sociales)

3 Commission Départementale de l'Éducation Spéciale (CDES) et Commission Technique d'Orientation Et de Reclassement Professionnel (COTOREP)

4 Cf cours CAFERUIS, Personne handicapée et politiques publiques, Paul HEULIN, 21/9/2018

5 <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLien=id>

6 <https://www.legifrance.gouv.fr/>

[affichCodeArticle.do?jsessionid=D1E8659D117450020A80BE651A184BA8.tplgfr42s\\_1?](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?jsessionid=D1E8659D117450020A80BE651A184BA8.tplgfr42s_1?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797371&dateTexte=20190316&categorieLien=id#LEG)

[cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797371&dateTexte=20190316&categorieLien=id#LEG](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?jsessionid=D1E8659D117450020A80BE651A184BA8.tplgfr42s_1?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797371&dateTexte=20190316&categorieLien=id#LEG)

fait le parallèle avec la définition du dictionnaire Larousse, le citoyen (donc la personne accompagnée) c'est celui qui peut participer au fonctionnement de la cité (donc de l'établissement), celui qui peut décider de ce qui le concerne (référence au projet personnalisé). Les principes de participation individuelle (projet individuel) et collective (organisation et fonctionnement de l'établissement) y sont défendus. D'ailleurs, pour continuer dans la clarification des mots employés, le principe de « participation » vient bien définir l'action de prendre part à quelque chose, de s'associer, de collaborer.

Dans l'IME dans lequel je travaille, l'ensemble des outils<sup>7</sup> de la loi 2002-2 ont été mis en place. Des parents ont aussi été consultés pour la réactualisation du livret d'accueil et la réécriture du projet d'établissement.

Une seconde loi est aussi venue ouvrir le regard porté sur les personnes en situation de handicap et légiférer sur les droits des personnes handicapées. La loi du 11 février 2005<sup>8</sup>, pour l'Égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap, sort de l'approche biomédicale pour devenir un résultat situationnel<sup>9</sup>. Le handicap renvoie à une restriction de la participation. La loi de 2005 s'inscrit dans le même état d'esprit que la loi de 2002 autour de la notion de projet de la personne mais aussi de la personne en tant que Sujet. Les enjeux autour de l'inclusion en découlent inévitablement et sont de plus en plus prégnants dans nos pratiques au quotidien. Le rapport PIVETEAU en 2014, « zéro sans solution », viendra aussi donner corps à cette volonté politique de faire de la prise en charge du handicap une priorité par le biais de la Réponse Accompagnée Pour Tous. Ces dernières années, les politiques publiques tendent à mettre l'accent sur cette individualisation des réponses afin de répondre au plus près aux besoins des personnes accompagnées mais aussi d'inscrire nos actions dans une logique de parcours. Le travail engagé autour de SERAFIN PH<sup>10</sup> n'en sera que la concrétisation.

Les textes historiques sur le handicap ont évolué en même temps que la société : du rejet à l'intégration voire l'inclusion, de l'exclusion de la famille à sa participation. Les principes défendus par les lois et notamment celle de 2002 sont bien sûr fortement reliés aux RBPP.

## B - Des recommandations de bonnes pratiques professionnelles explicites

C'est l'ANESM qui est l'instigatrice des RBPP. Elle est relayée depuis le 1<sup>er</sup> avril 2018 par la

7 Le livret d'accueil (art L311-4 CASF), charte des droits et libertés (art L 311-4 CASF), règlement de fonctionnement (art L311-7 CASF), projet d'établissement (art L 311-8 CASF), contrat de séjour (art L311-4 du CASF), Conseil Vie Sociale (CVS) (art L311-6 du CASF), médiateur, évaluations interne et externe.

8 <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647&categorieLien=id>

9 Article 2 de la loi n°2005-102 du 11 février 2005 : « constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en fonction d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant »

10 SERAFIN PH : Services et Etablissements, Réforme pour une Adéquation des FINancements aux Parcours des Personnes Handicapées.

Haute Autorité de Santé (HAS)<sup>11</sup> La prise en compte de ces recommandations est essentielle dans ma pratique car elles sont pour moi le prolongement du cadre législatif et le reflet de ce vers quoi l'institution doit tendre ; elles donnent corps aux principes généraux.

L'ANESM<sup>12</sup> explicite ses attentes concernant la dynamique souhaitée c'est-à-dire « *une posture d'alliance supposant un croisement des savoirs et des pratiques qui, sans supprimer les statuts, permettent à chacun une reconnaissance de ses compétences* ». Le projet personnalisé est clairement le document support qui nous lie à la personne et sa famille. « *Le projet personnalisé est une démarche dynamique, une co-construction qui tente de trouver un équilibre. La co-construction du projet personnalisé est issue d'un dialogue régulier (...). La pertinence du projet personnalisé sera réinterrogée régulièrement, pour vérifier qu'il va toujours dans le sens souhaité et procéder aux réajustements nécessaires. Le dialogue autour du projet personnalisé est crucial. C'est ce dialogue qui permet aux professionnels de respecter les souhaits des personnes et de leurs proches, d'être au plus près des évolutions des situations et de construire les ajustements propres à relancer une dynamique susceptible de s'enliser dans la routine de la vie quotidienne* ».

Les recommandations européennes vont vers cette direction de favoriser la participation des personnes au service d'une co-construction de l'accompagnement. En tant que chef de service je suis garante de cette dynamique afin de garantir une qualité de service rendu.

### C - La participation et la co-construction, deux principes défendus par les lois et supports de référence institutionnelle.

J'ai effectivement fait le choix de retenir ces 2 notions car elles me semblent être les plus prégnantes pour décrire l'état d'esprit des lois et recommandations en la matière. Selon moi, la participation est l'ingrédient premier pour permettre la co-construction.

Ce principe de participation<sup>13</sup>, prépondérant dans la loi 2002-2, est notifié dans les différents documents officiels de l'établissement ( projet d'établissement, livret d'accueil et dans la charte des droits et libertés) . « *Afin d'augmenter la participation à la vie de l'établissement et à sa prise en charge, la famille ou la personne accueillie seront amenées à participer à l'élaboration du projet personnalisé et à ses ajustements ainsi qu'à des rencontres avec les professionnels pour faire le point sur l'accompagnement* ». Dans cette même dynamique, l'établissement précise en conformité avec la loi que « *le rôle des familles<sup>14</sup> (...) doit être*

---

<sup>11</sup> Je ferai néanmoins référence aux RBPP de l'ANESM puisque c'est ainsi qu'elles sont toujours nommées.

<sup>12</sup> [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco\\_projet.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_projet.pdf)

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco\\_expression\\_participation\\_usagers.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_expression_participation_usagers.pdf)

<sup>13</sup> Article L 311-3 du CASF

<sup>14</sup> [https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006906401)

[cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006906401](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006906401)

*facilité par l'institution , dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé ».*

Pour se faire, l'ANESM a décrit plusieurs niveaux de participation<sup>15</sup> :

- l'expression-communication où les choses sont dites par les personnes accompagnées mais sans impact sur leur projet.
- la consultation c'est-à-dire qu'il existe une écoute du point de vue des personnes mais c'est l'avis de l'établissement qui prévaut.
- la concertation qui permet de mener une réflexion conjointe mais la décision finale revient à l'établissement
- la co-décision où un partage de la décision existe ainsi qu'une négociation pour arriver à un accord ; on parlera alors de co-construction.

Au regard de la définition de l'ANESM, il m'apparaît que dans l'institution dans laquelle je travaille, nous mettons en œuvre une participation qui tend vers la consultation et la concertation. Or, les écrits institutionnels parlent de co-construction : cela laisserait penser à davantage une participation sur la base de la co-décision. Pour être précise, au regard des différents niveaux décrits par l'ANESM, j'ai fait le point pour chaque enfant avec son référent sur la nature de l'accompagnement. Il en ressort que pour 13 % d'entre eux, la participation se fait sur la base de l'expression, pour 43 % sur la base de la consultation , pour 35 % sur le principe de concertation et enfin pour 9 % sur la base de la co-décision.

Co-construire , au regard des RBPP, implique de croiser les regards en terme d'attentes, de mise en œuvre mais aussi d'évaluation et de contribution de chacun aux objectifs. Selon moi, l'ambiguïté se situe à cet interstice puisque dans le projet d'établissement, on peut relever qu'il est noté que *« l'équipe évalue les besoins, les acquis, potentiels, difficultés ; qu'elle les confronte entre professionnels ensuite afin d'arriver à des hypothèses et des objectifs communs »*. On parle tout à la fois de « co-bâtir » tout en sous-estimant la part de compétences, d'initiatives des personnes ou familles en ce qui concerne l'évaluation, les hypothèses ou bien les objectifs. Je souhaite malgré tout pointer l'intention de l'institution, tel que noté dans le projet d'établissement, de *« prêter attention à des temps d'échanges et de co-construction de l'échange avec les parents : bilan partagé, propositions d'objectifs et enrichissement de ces derniers, dynamique d'études partagées des actions possibles »*. Cette dynamique demeure au stade de l'intention et reste à mettre en œuvre, néanmoins elle témoigne d'une volonté institutionnelle de tendre vers ces principes décrits plus haut. Il est de ma responsabilité d'incarner une manière habile de rester fidèle aux objectifs.

---

<sup>15</sup>[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco\\_expression\\_participation\\_usagers.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_expression_participation_usagers.pdf)

Une précision<sup>16</sup> néanmoins autour de ce principe de participation, telle que rappelée par l'ANESM d'ailleurs, et qu'il me semble essentielle à prendre en compte dans ma fonction de chef de service La participation est de fait un droit dont je suis garante, pour autant les parents demeurent libres de participer ou non.

Pour conclure, je peux souligner que le cadre législatif en matière de participation est porteur et explicite, il me reste à le mettre en perspective dans mon milieu institutionnel de référence.

## **2/ D'une Association défendant des valeurs familiales à la pratique institutionnelle**

### **A - Une cohabitation entre histoire et évolution inéluctable**

Dans les années 60, le mouvement associatif s'est développé afin d'une part de conseiller, guider et aider les familles et d'autre part de faire entendre la voix des parents d'enfants handicapés auprès des pouvoirs publics. Depuis 1975, grâce au pouvoir de persuasion et de mobilisation des parents, le handicap est clairement devenu une affaire publique et politique. Cet investissement militant continue de donner une couleur toute particulière aux orientations associatives et se traduit dans les valeurs de l'Association : attachement aux valeurs familiales, respect de la dignité des personnes et de leur identité propre et solidarité entre les familles.

Les principes qui guident le fonctionnement de l'Association sont aussi en cohérence avec les valeurs défendues : *« être une organisation au service des personnes en situation de handicap et de leur famille, capable de s'adapter à leurs besoins et attentes ; faire de l'amélioration continue de la qualité de service la priorité, en garantissant une offre cohérente et adaptée à la diversité des territoires et des publics »*.

Afin de faire du lien avec les RBPP et le cadre législatif, le projet associatif met en avant son souhait : « rendre l'organisation associative plus transparente, plus réactive, plus participative » et « développer la participation et l'implication des personnels et celle des personnes accompagnées ».

Pour aller plus loin et faire du lien avec le fonctionnement actuel de l'Association mais aussi entre ce qui est écrit et vécu, j'ai rencontré un des anciens Présidents de l'Association. Il m'a expliqué que l' Association a dû composer avec les conséquences des lois de 75. En effet, ces lois ont institutionnalisé le travail et l'ont réglementé en entraînant une montée en

---

<sup>16</sup> ANESM , Expression et participation des usagers relevant du secteur de l'inclusion sociale, avril 2018 : *« il est essentiel de rappeler que la participation et l'expression ne peuvent en aucun cas relever d'une injonction quelconque, et que le droit de l'usager comporte aussi le droit de ne pas participer »*

puissance du secteur médico-social au détriment selon lui du militantisme. Très clairement, maintenant, l'orientation dans un établissement ne se fait que très peu par choix des parents pour l'Association mais bien plus par l'existence d'une place. Il m'a d'ailleurs été communiqué que le nombre d'adhérents à l'Association reste sensiblement le même qu'à sa création alors même que le nombre de places a triplé.

De plus, il y a plusieurs années, l'Association s'est restructurée afin de rester « compétitive » et gagner en efficacité. Nous sommes donc passés d'un fonctionnement de proximité entre l'Association et les établissements à un fonctionnement centralisé avec une Direction Générale. Cette organisation davantage pyramidale, qui a permis de répondre aux objectifs premiers, a peut-être aussi contribué à une complexification de la communication entre le Siège et les établissements. Cette situation rend d'autant plus importante le rôle des équipes de Direction qui sont en place dans les établissements et qui se doivent de faire vivre les principes fondateurs.

#### B - Les spécificités du travail à l'IME : une dynamique complexe entre prise en charge directe et prise en charge globale

Les missions de l'établissement sont encadrées par un cadre législatif et réglementaire<sup>17</sup>. L'article D 312-12 du CASF en précise les missions. Pour résumer, il s'agit, comme cela est rappelé dans le projet d'établissement, « *en collaboration avec les familles d'accompagner les enfants présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés* ». L'IME doit « *veiller à l'épanouissement de la personnalité de l'enfant, adolescent et jeune adulte ainsi qu'au développement de ses potentialités intellectuelles, affectives et corporelles* ». La question de « *l'insertion dans tous les domaines de la vie, au plan scolaire, social et professionnels doit aussi faire partie des priorités institutionnelles ; de la même manière que la recherche de l'autonomie de l'enfant ou de l'adolescent dans tous les aspects sociaux, relationnels et professionnels* ».

L'Établissement dans lequel je travaille est ouvert depuis 1966, il est constitué de l'IME (Section d'Éducation et d'Enseignement Spécialisé : SEES et Section d'Initiation et de première Formation Professionnelle : SIFPRO) et du Service d'Éducation Spéciale et de Soins A Domicile : SESSAD. Au sein de l'IME, un Service d'Accompagnement Spécifique (SAS) a été créé afin d'accueillir ponctuellement des enfants de la SEES et de la SIFPRO qui présentent des troubles du spectre Autistique. L'Établissement emploie 64 salariés (37,62 ETP)<sup>18</sup> de corps de métiers différents. On parle d'ailleurs maintenant de Dispositif Champ Enfance, posant clairement selon moi la volonté d'insuffler une logique de parcours et une harmonisation des pratiques. Nous accueillons au sein de l'IME, 74 enfants dont 50 jeunes

<sup>17</sup> Cf Annexe 2

<sup>18</sup> Cf Annexe 3

adolescents et jeunes adultes de 14 à 20 ans sur la SIFPRO et 24 enfants de 3 à 14 ans sur la SEES. Le SESSAD possède un agrément de 30 places pour des enfants de 3 à 20 ans. Des jeunes peuvent aussi être accueillis en internat de semaine.

J'exerce mes fonctions de chef de service au niveau de la SEES et du SESSAD ; et c'est bien au travers de ma pratique auprès de la SEES que j'ai choisi d'explorer la problématique de ce mémoire. En effet, selon moi, la place des familles ne se pose pas de la même façon en SESSAD puisqu'un travail de proximité se met de fait en action avec les parents par l'intervention à domicile. Pour mon collègue chef de service au niveau de la SIFPRO, des actions en transversalité à mener ne sont pas à exclure même si elles devront prendre en compte les âges plus avancés des enfants et donc des réalités différentes de travail avec les familles.

La particularité de l'accompagnement en IME, c'est qu'il se situe au carrefour entre une prise en charge directe et une prise en charge globale c'est-à-dire un accompagnement quotidien de l'enfant à l'IME et son évolution au sein de sa famille. Cette articulation doit pouvoir, comme évoqué auparavant, s'appuyer sur un processus dynamique et continue au travers du projet de l'enfant. On parlera de Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP). La procédure PAP vient formaliser l'évolution, le parcours de l'enfant et les objectifs d'accompagnement; il se construit avec la famille et les intervenants autour de l'enfant. Dans le travail engagé je fais le choix de centrer mon action sur les conditions nécessaires en amont pour que cette dynamique du PAP soit présente.

J'ai entendu, lors de ma participation à un colloque<sup>19</sup>, un intervenant dire que les chefs de service étaient « les mieux placés pour repérer les ruptures de sens ». La notion de « processus dynamique » m'interroge au regard de notre pratique. En effet, ces deux mots impliquent selon moi une inscription dans le temps mais aussi dans des interactions. Au sein de l'IME, la question du projet de l'enfant est aujourd'hui souvent réduite à la réunion officielle une fois dans l'année qui vient poser par écrit des objectifs pensés sur cette instance entre professionnels.

Pour poser une lecture plus globale des freins, il me paraît intéressant de mettre ces constats en perspective avec l'évolution des missions de l'assistante de service social .

### C - L'évolution des missions de l'assistante de service social, source de bouleversement des pratiques.

Historiquement, au sein de l'Association, l'assistante de service social (ASS) était la professionnelle repérée pour être en lien avec les familles. Ce fonctionnement a induit un

---

19 Séminaire Equipe de Direction, Askoria, avril 2019.

cloisonnement entre la prise en charge de l'enfant à l'IME gérée par les éducateurs du groupe d'appartenance (prise en charge directe de l'enfant) et le travail avec la famille géré par l'ASS (prise en charge globale); et par conséquent des habitudes de travail très différenciées. L'idée défendue était de préserver l'espace de l'enfant en dissociant son espace de celui de sa famille, cette logique s'inspirait davantage d'une approche psychanalytique.

Le rôle de l'ASS était d'appréhender la réalité sociale de la famille, de leur permettre un soutien tout au long de la prise en charge, de faciliter et soutenir leur implication par rapport au projet et enfin de soutenir la parentalité.

Suite à l'évaluation externe de 2015, il était ressorti la nécessité d'élargir le champ d'intervention des ASS notamment par rapport au champ adulte et hébergement. Pour ce faire, il y a 3 ans, la création d'un Service Social Départemental (SSD) a été validée par le Conseil d'Administration. Le SSD, auquel est rattaché hiérarchiquement l'assistante sociale, a alors travaillé sur une redéfinition des missions. Celles-ci ont alors évolué vers de l'appui technique aux équipes pluridisciplinaires, la facilitation des liens de proximité entre les référents et les familles mais également un recentrage sur l'accès aux droits et les dispositifs de Droit Commun.

Ce nouveau paysage, au-delà d'ouvrir des perspectives de missions différentes aux ASS, vient par ricochet en redonner de fait aux équipes de terrain. Cette réorganisation travaillée principalement par le SSD a de fait des répercussions notables et considérables dans l'Institution. En effet, je constate que dans un enchaînement de temporalités, l'Institution a connu une longue crise sociale qui a abouti au départ de la Directrice puis s'en est suivi un déménagement qui a fortement mobilisé tout le monde. Et dans ce contexte, au Siège, la réorganisation des missions des ASS a été entérinée sans que cela ne soit suivi d'un portage institutionnel de cette transition. C'est d'une part l'hypothèse conjoncturelle que je mets en avant pour expliquer le fait que cette réorganisation n'a que peu été évoquée et accompagnée au sein de l'Institution. Et d'autre part, l'hypothèse d'un déficit de communication entre le SSD et l'IME sur la reventilation des tâches. Clairement, les 2 premières missions de l'ASS ne sont pas exploitées au sein de l'établissement.

Pour terminer, les évolutions récentes impactent le quotidien institutionnel pour tous et il est maintenant important d'aller explorer cette réalité.

### **3/ Un fonctionnement institutionnel qui freine la qualité de l'accompagnement de l'enfant.**

#### **A - La SEES, une équipe dynamique avec des pratiques disparates.**

Le groupe de la SEES accueille 24 enfants entre 3 et 14 ans. Les enfants sont repartis en 3 groupes (entre 7 et 9 enfants par groupe) selon des critères d'âge et de capacités. Ils peuvent demeurer entre 2 et 4 ans sur un même groupe. Les professionnels ont en référence entre 3 et 5 jeunes. Ces 3 groupes sont géographiquement situés en proximité dans l'établissement mais fonctionnent sur des espaces distincts c'est-à-dire que le groupe constitue la structure de référence pour l'enfant et sa famille avec des professionnels différents pour chaque groupe. Ils fonctionnent de manière globalement indépendante pour le contenu des journées, la gestion des budgets éducatifs mais peuvent connaître des temps en transversalité sur des partages d'activités ainsi que des réunions de service. Le déroulement des journées est spécifique à chaque groupe mais aussi à chaque enfant. Néanmoins des dénominateurs communs existent puisque le contenu des journées s'articule pour les enfants entre des temps de prise en charge éducative, scolaire, médico-psychologique en individuel ou en groupe. Cette dynamique permet une personnalisation des accompagnements prenant en compte les besoins spécifiques de chaque enfant. Les objectifs d'accompagnements des enfants reposent principalement sur la question de l'autonomie quotidienne et sociale.

Les professionnels<sup>20</sup> de la SEES au nombre de 7 constituent une équipe assez homogène (de par leur parcours) et stable (presque exclusivement en CDI) puisqu'ils sont en poste en moyenne depuis 10 ans au sein de l'établissement mais pas forcément sur leur fonction actuelle. Cette configuration amène les professionnels à avoir une bonne connaissance de l'établissement mais aussi à être ancrés dans certaines habitudes en terme de pratiques professionnelles. Comme dans beaucoup d'ESMS les femmes y sont majoritaires (71,4%) et dans une tranche d'âge entre 30 et 40 ans. Les professions représentées sont celles d'éducateur spécialisé, moniteur éducateur et éducateur de jeune enfant. Cette représentativité vient globalement homogénéiser les apports que chaque professionnel a pu avoir en formation initiale concernant le travail avec les familles. Ensuite, je constate que l'équipe a majoritairement connu des expériences professionnelles dans le champ du handicap avant de travailler à l'IME. Cette réalité leur laisse ainsi peu la possibilité de comparer ou transposer leurs pratiques avec d'autre champ qu'ils auraient pu expérimenter. J'encadre une équipe dynamique qui fait preuve d'autonomie au quotidien et de prise d'initiatives en lien avec les contenus des activités à proposer aux enfants, l'organisation des plannings et ce que j'observe d'une solidarité face aux aléas des absences des

---

20 Cf Annexe 4

professionnels.

Cet équilibre sur la forme vient néanmoins se confronter à une certaine dysharmonie sur le fond. J'avais pu commencer à faire des constats en ce sens lors des réunions de PAP. En effet, la connaissance que les professionnels ont des parents et du cadre de vie de l'enfant ainsi que la prise en compte des attentes de la famille dans l'élaboration des objectifs du projet sont très variables. De plus, certains professionnels m'ont fait remonter de manière individuelle, des disparités dans les pratiques avec les familles entre les 3 groupes de la SEES. Ces différences pouvant, pour certains, amener une appréhension quant au changement de groupe pour des enfants par crainte d'une fragilisation voire d'une rupture dans le travail engagé avec la famille. Pour faire du lien avec les questionnaires, il ressort qu'ils estiment à l'unanimité fonctionner en « électron libre » dans leur pratique. La cohérence et l'harmonisation des pratiques souhaitée par l'Association est par conséquent fragile puisque ce qui ressort pointe davantage des initiatives individuelles ou de groupe qu'émanant du service. Quand on parle du travail avec les familles des enfants accompagnés, les professionnels utilisent tous, au travers des questionnaires, des propos positifs « communication », « échange », « co-éducation », « indispensable », « confiance », « cohérence » ; ce qui laisse à penser un engagement possible et constructif dans le travail à mener. Au-delà d'être une évidence pour tous, c'est bien le comment qui est complexe.

Dans le projet d'établissement, des outils de communication avec les familles sont décrits mais j'interroge globalement leur efficacité. En effet, les parents sont conviés à une réunion générale au moment de la rentrée, un taux de participation de 30 % est noté ce qui me paraît assez faible alors même que les orientations de l'année y sont présentées. Il est aussi nommé l'existence de réunions régulières en lien avec l'accompagnement de l'enfant ; dans les faits, elles sont ponctuelles et souvent réduites à une seule dans l'année (liée au PAP). Des temps formels viennent aussi rythmer l'année comme la fête d'établissement avec 95% de participation et le marché Noël avec 30% de participation. La différence de fréquentation entre ces 2 temps conviviaux est liée à la mise en place de taxi pour le dernier événement évoqué afin d'assurer le retour des enfants. Pour terminer, des outils de communication existent aussi au quotidien. Je constate par exemple que le cahier de liaison est fortement utilisé par les professionnels pour transmettre des informations aux parents sans que la réciprocité ne soit toujours vraie. L'existence d'un flash infos géré par le Directeur permet aux parents d'être informés de manière réactive de l'actualité de l'établissement.

Pour résumer, l'équipe verbalise une insatisfaction quant au fonctionnement actuel avec les familles. Je constate une absence de continuité dans les pratiques entre les groupes et des outils de communication existants mais dont je questionne l'efficacité.

### B - Les enfants accueillis au sein de la SEES<sup>21</sup>, des profils plutôt homogènes.

Comme j'ai pu le dire auparavant, 24 enfants entre 3 et 14 ans sont accompagnés au sein de la SEES et répartis en 3 groupes (SEES 1, SEES 2, SEES 3). Majoritairement, ce sont des garçons (69,3%). Je peux aussi constater une certaine hétérogénéité au niveau des âges représentés ( 5 enfants de 8 ans et 9 ans, 4 enfants de 12 et 13 ans, 3 enfants de 10 et 2 enfants de 14). Pour ce qui concerne la présence des enfants 30,4 % des enfants viennent à temps plein et 52,1 % à 80 % du fait de leur fatigabilité. Pour préciser, sur le groupe de la SEES 1, tous les enfants sont absents le mercredi et pour la SEES 2, 3 enfants sur 8 ne viennent pas le mercredi. Les enfants passent globalement 18 % de leur temps à l'IME et 82 % dans leur famille, ce qui est une donnée non négligeable au regard de la problématique qui m'anime.

Concernant leur handicap, nous accueillons sur ces groupes, majoritairement des enfants avec une déficience légère. Dans l'effectif global, 6 ont des Troubles du Spectre Autistique diagnostiqués, 5 présentent des troubles psychiques et 3 des troubles moteurs.

En échangeant, avec les professionnels au quotidien, au fur et à mesure des réunions d'équipe ainsi que des observations que j'ai pu faire, je peux dégager certains éléments qui caractérisent les enfants accompagnés au sein de la SEES. Les enfants donnent globalement à voir une motivation pour venir à l'IME et sont preneurs voire demandeurs de temps d'activités ou de scolarisation. Les concernant, une lenteur d'assimilation est présente et par conséquent un besoin constant d'être stimulés. Même s'il existe une hétérogénéité importante entre ceux qui sont plutôt à l'aise et ceux qui le sont peu ou pas du tout, un déficit de communication est pour la majorité constaté. Ils donnent aussi à voir des limites en ce qui concerne la conceptualisation, la saisie de données abstraites ainsi que le repérage dans l'espace et le temps. Au niveau comportemental, des stéréotypies sont bien souvent présentes et pour certains des comportements agressifs et/ou auto agressifs. Pour tous les enfants, je note un manque de défense dénotant leur vulnérabilité face aux personnes et aux contextes.

Quand l'enfant arrive à l'IME c'est souvent après un long parcours depuis leur petite enfance ponctué de rendez-vous spécialisés avec une multiplicité de professionnels, de bilans. Si on se penche sur le parcours de ces enfants avant leur arrivée à l'IME, 34,8 % suivaient une scolarité classique jusqu'à la fin de l'école maternelle avec un accompagnement par un Auxiliaire de Vie Scolaire. Un certain nombre d'enfants bénéficiaient aussi d'une prise en charge par le Centre d'Action Médico Sociale Précoce, prise en charge qui s'est arrêtée à l'entrée à l'IME car aucun enfant n'a intégré l'IME avant l'âge de 6 ans. Cet âge butoir

---

21 Cf Annexe 5

correspond à l'âge de référence de fin de prise en charge au CAMSP ainsi qu'à l'école maternelle. Des enfants ont aussi intégré la SEES suite à un accompagnement par le SESSAD ainsi qu'un autre institut spécialisé (IME ou Dispositif Thérapeutique Educatif et Pédagogique ou Institut d'Education Motrice). A la marge, un enfant était auparavant pris en charge en hôpital de jour, son orientation vers la SEES a amené une cohabitation des 2 accompagnements.

D'un point de vue pratique, les enfants que nous accueillons habitent dans un secteur géographique proche de l'IME puisque 60,8% d'entre eux résident à moins de 15 km. Pour autant, en terme de transport, 17 enfants sur 24 viennent tous les jours en taxi. Sur les 24 familles, 3 assurent 1 trajet 1 fois par semaine et 3 des trajets plus réguliers. Cette organisation liée au transport amène de fait peu de lien entre les parents et l'établissement. Ponctuellement, des enfants peuvent exprimer leur déception par rapport au fait que leurs parents ne viennent presque jamais dans leur école. Les taxis sont un droit certes mais on peut aussi faire l'hypothèse qu'ils peuvent aussi constituer un frein à des liens spontanés dans un contexte où on nous demande de travailler l'inclusion sociale et donc la nécessité de tendre vers la norme sociale. D'une part, les professionnels me font remarquer qu'au-delà de peu voir les parents dans l'IME, les parents eux-mêmes constatent qu'ils ne se croisent pas entre eux.

#### C - Les familles des enfants, une ressource potentielle mais fragilisée.

Les parents<sup>22</sup> des enfants accompagnés au sein de la SEES sont caractérisés par une certaine stabilité de leur situation : 73,9% des parents vivent ensemble et 68,2% exercent une activité professionnelle. Ces éléments indiquent une évolution des enfants dans un cadre de vie stable. Sur l'ensemble des enfants accompagnés, 3 sont pris en charge en famille d'accueil. En terme de mobilité, la majorité des familles a au moins dans le couple un membre possédant le permis de conduire, une seule famille n'a pas de moyen de locomotion. Cet état des lieux est intéressant car il permet d'objectiver les potentialités mobilisables. Je pense que ce profil plutôt homogène des familles facilitera leur association future.

Cette homogénéité ressort aussi des rencontres que j'ai eues avec elles dans le cadre de mon travail de mémoire. L'annonce du handicap reste pour beaucoup d'entre eux un moment qui a fait traumatisme, les mots sont gravés et nommés. Les parents m'évoquent avec pudeur mais douleur leur souffrance et celle de leur famille, les difficultés vécues au quotidien mais aussi leurs inquiétudes pour l'avenir de leur enfant. Cette récurrence dans leurs propos m'a amenée à m'interroger sur les espaces dont ils disposaient dans le service

---

22 Cf Annexe 5

pour déposer ce vécu passé mais aussi présent qui colore leur actualité familiale. Finalement, je me rends compte que l'accompagnement proposé, très centré sur l'enfant, ne laisse pas ou peu de place à cela. Les psychologues de l'IME, jusqu'alors, rencontraient peu les parents, cette pratique tend à évoluer. De plus, un sentiment d'être parfois dépossédé de leur enfant est aussi présent chez la moitié des parents rencontrés, en lien notamment avec le sentiment que l'on pense pour eux ce qui serait bon pour leur enfant. Ces propos m'ont interpellée et viennent percuter mon éthique et ce, d'autant plus que l'intention des professionnels ne se situe pas à cet endroit. En tant que chef de service, il m'importe que l'action de l'établissement s'inscrive en complémentarité de celle des parents et non en substitution telle que les parents peuvent le décrire. Un réajustement sur ce point me paraîtra fondamental à opérer.

Dans la continuité, certains parents font part de premiers liens jugés protocolaires avec l'établissement et qu'ils ont plus ou moins bien vécus. Le premier rendez-vous est parfois ressenti comme une formalité administrative source de stress pour eux avec toujours cette crainte que leur enfant ne soit pas pris. Je m'interroge sur le contenu de cet espace de rencontre il est vrai très informatif et plutôt descendant.

Néanmoins, les évaluations internes et externes (2014/2015) sont convergentes aux entretiens (2019) que j'ai menés en ce qui concerne la confiance des familles dans l'établissement. Elles font état : du sentiment de bienveillance à l'égard des enfants, de l'implication et la motivation des professionnels. Cependant, plusieurs années se sont écoulées et alors même que les professionnels nomment à l'unanimité l'importance du travail avec les familles, ces dernières continuent de regretter le manque de concertation avec l'équipe autour de leur enfant.

Dans le cadre légal qui sous-tend mes pratiques, les parents se doivent d'être des interlocuteurs privilégiés au regard de tout ce que j'ai explicité des cadres législatif et associatif auparavant mais aussi car la loi<sup>23</sup> leur confère ce statut en tant que premiers éducateurs de leur enfant. LAPRIE et MINANA rappellent que « *la personne accompagnée par les services et établissements sociaux et médicaux sociaux est directement bénéficiaire des services rendus par ces institutions, mais toutes les initiatives prises dans le domaine de l'action sociale restent subsidiaires aux règles de solidarité familiale* »<sup>24</sup>.

---

23 Art 371-1:« *L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité.* »

24 LAPRIE, Bruno, MINANA, Brice. *Collaborer avec les familles de personnes handicapées*. Montrouge :ESF éditeur.2016. 125p. ISBN 978-2-85086-217-5. p24

Depuis ma prise de poste, je fais le constat que cette dimension est probablement insuffisamment prise en compte et qu'elle se traduit aussi dans mon quotidien par des rencontres très ponctuelles avec les parents davantage centrées sur l'admission et le retour de PAP. Certains parents, dont l'enfant intègre la SEES à temps plein ou partiel peuvent aussi ne pas avoir été rencontrés. Sur la période où j'ai mené mon diagnostic, cela a concerné 3 enfants.

#### **4/ Une synergie d'insatisfactions et d'envies de changement: point d'ancrage afin de d'améliorer le service rendu.**

Dans différentes instances (réunion générale en présence du Directeur Général puis ensuite lors d'un CVS exceptionnel) professionnels et parents ont fait part d'insatisfactions concernant la place donnée aux familles. Il a été exprimé une demande de temps de rencontres communs ainsi que la formalisation de moments de convivialité au-delà du suivi individuel de leur enfant.

Lors des entretiens que j'ai eus avec des parents, ils expriment clairement leurs attentes à l'égard de l'Etablissement : écoute, information au fil de l'eau, contacts réguliers, soutien, possibilité de s'exprimer, apports des compétences des professionnels.

Pour autant, malgré une envie de faire différemment, chacun constate une grande disparité des rythmes de rencontres en fonction des enfants, des parents mais aussi des professionnels. Pour étayer cela, un certain nombre de parents ont spontanément ciblé leur lien avec les professionnels en amont et en aval du PAP et déploré l'absence d'autre lien dans l'année. Claire JOUFFRAY<sup>25</sup> décrit dans son ouvrage ce déséquilibre dans la relation qui pose l'expertise de manière unilatérale alors même que les professionnels ont le l'impression de « faire avec » . Ce décalage entre le dire, le faire et le perçu est très prégnant au sein de mon service. C'est ce que le même auteur décrit quand elle parle de « dissonance cognitive »<sup>26</sup> comme étant « la confrontation à un point de vue différent du sien qui lui paraît cohérent tout en étant incompatible avec ses croyances ».

Les parents peuvent aussi donner l'impression d' une posture attentiste où l'information doit leur arriver de l'équipe. Ils occultent alors leur propre rôle à tenir dans cette dynamique. Les situations où une dynamique de liens existe entre l'équipe et les parents sont systématiquement le fait de parents porteurs de cette intention. Je peux ainsi faire l'hypothèse que la couleur des relations est principalement teintée par l'intention parentale, ce qui me questionne sur notre rôle à jouer auprès de tous les autres parents qui sont moins

25 JOUFFRAY, Claire. *Développement du pouvoir d'agir, une nouvelle approche de l'intervention sociale*. Presses de l'EHESP. 2014. 233p. ISBN 978-2-8109-0151-7

26 JOUFFRAY Claire. Op cit. p26

impliqués voire absents.

Je pense aussi souhaitable de clarifier les attentes institutionnelles concernant le travail avec les familles. Les professionnels évoquent en effet un écart entre « la vitrine exposée par l'Association » et leur réalité de terrain où ils se sentent sans repères. Dans les questionnaires, aucun n'identifie la fonction de chef de service comme ressource en matière de travail avec les familles et cela m'interpelle particulièrement.

Dans ce contexte, les risques de cette absence ou insuffisance du lien avec les parents sont grands pour l'enfant. En effet, l'enfant se retrouve pris dans une forme de clivage de fonctionnement devant s'adapter à des attentes institutionnelles et parentales potentiellement différentes voire divergentes. J'ai déjà pu constater ce type de situation sur des apprentissages primaires de l'enfant autour de l'alimentation, de l'autonomie d'habillement ou encore de l'hygiène et de l'acquisition de la propreté. L'enfant va alors se retrouver confronté à une discontinuité de réponses qui va l'amener à continuellement s'adapter (si c'est possible pour lui) et venir percuter sa loyauté. Ce manque de cohérence vient clairement freiner l'évolution de certains enfants et générer chez eux de l'insécurité pouvant conduire à des troubles du comportement. Je pense que pour les enfants que nous accompagnons, l'impératif de la cohérence et de la continuité est important au regard de leur fonctionnement, par essence, éclaté.

Les risques sont aussi réels dans ce qu'ils peuvent induire dans la probabilité d'engager un lien avec les parents: retrait, désengagement, soumission, culpabilité. Je me sens pleinement responsable de cette dynamique car je suis la première interlocutrice des parents lors de l'arrivée de leur enfant. Je pense que ma posture doit montrer une forme de chemin commun à emprunter, ce qui est sans doute insuffisamment présent actuellement.

Les plus-values au changement sont multiples. Elles permettront aux parents et aux professionnels de sortir de l'isolement et limiteront le risque d'essoufflement (idée de co-responsabilité). Le dicton bien connu qui dit que « tout seul on va plus vite, ensemble on va plus loin » prend selon moi tout son sens. L'existence d'un lien et sa fluidité générera un accompagnement au plus près de l'actualité de l'enfant, de ses petits progrès et donc de ses besoins. Nous resterons ainsi fidèles à une logique de parcours sans rupture car bien au-delà des discontinuités entre institutions, il me semble impératif de limiter les risques de scission entre les milieux familial et institutionnel.

### **Conclusion PARTIE 1 :**

Au terme de ce travail de diagnostic, je suis convaincue que la qualité du travail à mener va dépendre de la qualité des liens que nous aurons établis avec les familles. Cela doit devenir une préoccupation de l'équipe de Direction mais plus globalement une intention collective.

Pour se faire, plusieurs hypothèses de travail se dégagent et sur lesquelles je vais travailler :

- Le manque de lisibilité quant aux attentes en matière de pratiques avec les familles.
- La fragilité de la place de la famille du fait d'habitudes institutionnelles et administratives.
- Le déficit de communication autour de l'évolution des missions de l'assistante sociale et de la reventilation des tâches aux équipes éducatives.

D'autres hypothèses pourraient aussi être posées mais je fais le choix de ne pas les aborder afin de prioriser mon action sur ce qui me paraît primordial :

- Une organisation matérielle qui s'inscrit dans une forme de substitution aux responsabilités parentale (contribution financière des parents absente).
- La prise en compte de la dimension familiale (parents-fratrie) permettrait une inscription dans une logique de parcours bien au delà du secteur enfance mais aussi plus globalement dans le parcours de vie de l'enfant futur adulte.

La problématique est : Comment impulser un changement dans les pratiques professionnelles en IME, en vue d'associer la famille dans le projet de l'enfant accueilli, ceci afin de garantir une continuité d'accompagnement global.

## **PARTIE 2 : « FAMILLES PAS SANS VOUS »: UNE NÉCESSAIRE ÉVOLUTION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES POUR UN ACCOMPAGNEMENT DE QUALITE AUPRES DE L'ENFANT.**

Afin de poursuivre le travail engagé, il est maintenant nécessaire de le mettre en perspective avec une approche conceptuelle. Celle-ci permettra de dégager des éléments de compréhension, de priorisation prenant en compte la réalité de l'Établissement ainsi que les besoins de chacun (enfants, parents, professionnels, Direction).

### **1/ Le rôle du chef de service dans la clarification du travail avec les familles : passer d'une obligation légale à l'intérêt du travail ensemble**

#### **A - Management et communication.**

##### **a) Développer une communication efficace**

La communication renvoie à la démarche de mettre en commun, d'échanger, de faire circuler l'information mais aussi de se taire et de savoir écouter. La communication a donc un double sens : celui de transmettre de l'information et de partager une relation. Salariés comme parents ont pu faire remonter un déficit. MIRAMON<sup>27</sup> explicite clairement que l'enjeu pour le manager se situe dans la diffusion de l'information certes mais aussi dans l'implication des personnes concernées qui va en découler. La transmission des informations fait partie intégrante de mes missions en commun avec le Directeur. Je constate qu'on oscille souvent entre la surinformation et la sous-information. Les éducateurs disent être informés sur des questions de détails (organisation) qui prennent beaucoup de place lors des réunions de service notamment au détriment d'échanges autour des priorités de leurs missions.

B. DIRIDOLLOU<sup>28</sup> décrit différents types d'informations qui me serviront de point de repères dans ma démarche de communication sur la participation des familles afin de garantir une clarté de la transmission. Il les résume ainsi : « *Rendre ses collaborateurs acteurs, c'est donner à chacun les informations qui vont leur permettre de comprendre : ce qu'il faut faire, comment le faire, pourquoi le faire* ».

En ce qui concerne les parents, les retours qui m'ont été faits font état d'une sous-information. Ils reçoivent des informations à différents niveaux : l'Association, l'Établissement puis le service. Leurs attentes se situent clairement au niveau du quotidien de leur enfant c'est-à-dire sur son contenu, les changements pour l'enfant, les sorties qui changent du planning habituel, les particularités de la journée ou de la semaine pour l'enfant

27 MIRAMON, Jean Marie. Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux. Presses de l'EHESP. Rennes, 2009. 150p.

28 DIRIDOLLOU, Bernard. *Manager son équipe au quotidien*. Groupe Eyrelles. 2016.143p. ISBN 978-2-212-56349-8. p72

(positif/négatif). Les informations fournies par les éducateurs via le cahier ne leur permettent pas de savoir ce qui se passe réellement et notamment pour les enfants ayant peu ou pas accès au langage. Je pense que de la même façon que les réunions de service doivent s'ajuster dans leur contenu et que j'en suis responsable, il me paraît tout simplement essentiel et simple que les professionnels communiquent ces informations chaque semaine aux familles.

Pour terminer, quand je parle de communication, je fais à la fois référence à la forme et au fond. Sur ce dernier point le diagnostic a mis en évidence que les valeurs qui sous-tendent la participation des parents ne vont pas de soi. En effet, « *Les outils de communication permettent de communiquer ou d'informer rapidement mais ils ne nourrissent pas la relation* »<sup>29</sup>. C'est en ce sens que la qualité de la relation est primordiale pour initier des changements de pratiques.

#### *b) La place de l'éthique dans les pratiques*

Penser à la qualité de la relation implique de se référer à ce qui va venir compter pour nous. BACHELARD disait d'ailleurs « au commencement est la relation ». C'est en ce sens que la notion d'éthique fait partie intégrante de nos pratiques. Jean Philippe MELCHIOR la définit ainsi : « L'éthique peut être analysée comme un ensemble de valeurs qui sous-tendent les pratiques professionnelles et qui leur donnent du sens »<sup>30</sup>. Ces valeurs essentielles reposent sur « une volonté de permettre aux personnes de gagner en autonomie, de les aider et d'assurer leur protection ; et ce dans le respect de leur dignité, de leurs intérêts et de leur rythme ». Brigitte BOUQUET rejoint d'ailleurs ces principes et développe le fait que nous avons de fait une responsabilité éthique à l'égard des personnes qui est celle de « les faire advenir Sujet, d'avoir de la prudence en même temps que de l'audace, et une volonté de déboucher sur le champ des possibles »<sup>31</sup>.

L'équipe de Direction fixe les orientations et les priorités au travers des écrits institutionnels et de ses discours, la volonté d'implication des parents est clairement posée dans le projet d'établissement en écho au projet associatif. Sur la place des familles, il apparaît que cette question serait presque à considérer (dans les propos généraux) comme une « évidence », évidence dont on ne parle pas. Pour autant, une équipe va accorder de l'importance à ce que nous dégageons comme une priorité et que nous incarnons. Je vois bien qu'au sein de mon service, les outils de la loi de 2002-2 sont appliqués mais leur appropriation n'est pas aisée. Mon rôle est de construire du sens, et c'est pour cela que la question des valeurs est centrale. Je constate au travers des échanges avec les professionnels mais aussi au sein de

29 JUËT, Rémi. *La boîte à outils du manager, 50 fiches pratiques pour piloter son équipe*. Dunod. 2017. ISBN 978-2-10-075865-4.304p. p34

30 <https://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2011-5-page-123.htm>

31 <https://www.travail-social.com/Responsabilite-ethique-du-travail>

l'équipe de Direction que les valeurs sont plutôt souvent partagées (respect, autonomie, épanouissement...) , mais le frein se situe davantage sur la manière de faire vivre au quotidien ces principes.

Je ne peux imposer une éthique aux salariés mais on peut en discuter. C'est le rôle de la Direction de conduire cette réflexion fondamentale et d'insuffler une conduite éthique qui viendra donner une singularité à l'établissement. Je partage pleinement l'idée défendue par CHARLEUX et LOUBAT<sup>32</sup> qu'« *il faut de la passion pour entraîner et de la raison pour fonctionner. On doit susciter de l'engouement et entraîner les professionnels mais aussi rassurer par des orientations, des méthodes , une organisation rationnelles. Il faut afficher sans ambiguïté nos intentions* ». Partager un socle de références communes sur pourquoi on travaille ainsi et ensuite comment on travaille auprès des familles constituent le terreau fertile sur la base de laquelle mon intervention doit s'enraciner. Et ce, afin de faire valoir avant tout le respect des besoins des enfants accompagnés et leurs familles.

Par ailleurs, selon moi, les réunions d'équipe de Direction, souvent envahies par des aspects organisationnels, ont laissé peu de place à des échanges sur le fond autour de ces principes clés que nous devons faire vivre. Avec mes collègues, nous avons pu nous accorder sur ce constat et la nécessité de définir un ordre du jour traitant de l'organisationnel mais aussi des projets. Pour ce faire, le discours est important mais aussi l'exemplarité du comportement. Pour préciser, la congruence de ma posture est pour moi essentielle. A savoir, que c'est à moi de faire vivre ces valeurs, de dire ce que je fais et de faire ce que je dis. Selon moi, c'est ce travail quotidien, d'engagement qui donnera du crédit et de la crédibilité aux valeurs posées sur papier. L'équipe de la SEES est constituée de professionnels qui partagent des valeurs communes sur le respect à l'égard des familles. Par contre, une discordance existe dans leur façon de mettre en mouvement la participation des familles. Ce constat est partagé par tous et nourrit une insatisfaction, ce qui constitue un point d'appui important pour moi dans la mise en place d'une dynamique de changement.

Je pense que l'éthique doit dépasser le seul niveau intellectuel pour s'éprouver dans les actes quotidiens.

B - Repenser la relation aux familles : la collaboration, une complémentarité d'expertises à valoriser.

a) Travailler les représentations réciproques : un préalable et un levier à la mise au travail

J'ai pu évaluer la réciprocité des représentations au cours de mon diagnostic. Il existe une

---

32 CHARLEUX, François, LOUBAT ,Jean René. *Motiver les équipes en travail social*. ESF Editeur.159p. ISBN 978-2-7101-2425-2. p 63

persistance de jugements de valeurs chez certains professionnels de la SEES qui constitue un frein. Ces maladroites de langage présentes parfois lors des PAP se traduisent parfois par un discours pessimiste sur la capacité des parents à changer leurs postures, mais aussi parfois sur les habitudes de vie des familles, des réflexions malencontreuses, des conseils moralisateurs ou des interprétations normalisantes.

Cette réalité n'est cependant pas la règle et ne doit pas venir occulter le fait que selon les familles et les professionnels un discours optimiste, positif, encourageant centré sur les potentialités et les ressources est aussi présent. J'ai d'ailleurs pu repérer cette dynamique plus particulièrement au sein de la SEES<sup>1</sup> me confirmant que les représentations sont plus liées aux personnes et celles-ci influencent le travail engagé avec les familles. En tant que chef de service, je pense donc nécessaire dans la continuité du travail qui sera enclenché sur les valeurs de pouvoir porter et habiter un discours bienveillant et empathique à l'égard des familles et de ne tolérer aucune dérogation à cette règle.

L'instauration d'une relation basée sur l'empathie permettrait d'accéder plus aisément à la réalité familiale des enfants accompagnés. Jean François DORTIER<sup>33</sup> a pu décliner 3 formes d'empathie : celle qu'il qualifie de cognitive c'est-à-dire la capacité à comprendre les pensées et intentions d'autrui ; puis celle qualifiée d'affective qui renvoie à la capacité à comprendre les émotions et enfin l'empathie compassionnelle qui fait écho à la sollicitude et donc plus précisément une attitude bienveillante face à ce que vit la personne. C'est vers le développement de ces capacités que je dois accompagner les professionnels, capacités qui viendront amoindrir les risques de représentations ou de jugement.

Par ailleurs, les professionnels disent aussi très honnêtement découvrir le travail en proximité des parents en lien avec le fonctionnement antérieur décrit dans ma 1<sup>ère</sup> partie qui les tenait à distance des familles. Dans les questionnaires, j'ai néanmoins pu relever une volonté d'évoluer des professionnels. C'est ce que Claire JOUFFRAY<sup>34</sup> défend autour d'une nécessité à repenser la proximité plutôt que la distance dans nos relations avec les familles. Bien évidemment, je ne crois pas que tous les professionnels vont s'engager avec enthousiasme et confiance dans cette évolution, dans ce pas de côté. Pour autant, je pense qu'en ne quittant jamais cette ligne directrice qui est de promouvoir une qualité d'accompagnement des enfants accueillis et de donner la plus juste place à leurs familles, la crédibilité de la démarche ne pourra être que peu contestée. Margaret MEAD, anthropologue américaine, disait d'ailleurs « *ne doutez jamais qu'un petit groupe de gens déterminés puisse changer le monde. En fait, ça a toujours marché comme ça* ». Je pense en effet qu'en m'appuyant sur des professionnels ressources au sein du service sur la base d'un

---

33 DORTIER, Jean François. Empathie et bienveillance. *Sciences Humaines*. Juin 2017, n°293. pp 25-31.

34 JOUFFRAY, Claire. Op Cit.

management persuasif et participatif, les professionnels pourront s'impliquer dans la réflexion puis dans l'action. La démarche qualité prend ainsi tout son sens. La mise en place de ces formes de management<sup>35</sup> vont permettre de souder l'équipe en structurant le travail mais en laissant aussi un espace de créativité.

Comme l'ont décrit LAPRIE et MINANA<sup>36</sup>, il est urgent que les institutions s'engagent dans un travail de démystification des savoirs car les professionnels ne savent pas tout. Penser ou agir le contraire serait à contrecourant du travail de co-construction dans lequel nous devons nous engager.

Lors de l'entretien que j'ai eu avec un des anciens Présidents de l'Association, il a tenu ces propos qui m'ont fait réfléchir sur nos pratiques mais aussi sur ce que celles-ci pouvaient renvoyer aux parents: « *je suis parent d'un enfant handicapé, je ne suis pas un parent handicapé* », « *on est chargé de l'éducation de nos enfants d'abord et après l'établissement* ». Effectivement, les familles sont bien plus souvent en désarroi que démissionnaires. Les habitudes institutionnelles prises, par exemple, avec la règle des transport en taxi des enfants viennent selon moi produire de la dépendance et des effets contraires aux règles de Droit commun.

Pour terminer, comme j'ai pu le détailler, de nombreux facteurs peuvent venir freiner la mise en œuvre de la participation des familles mais ce ne sont pas des obstacles insurmontables. L'évolution du regard et des postures constitue un levier pour la favoriser. Il s'agit donc de se distancier des relations asymétriques où on rend des comptes pour penser la richesse des regards croisés et partagés, c'est d'ailleurs un principe fort défendu dans les RBPP.

#### *b) La collaboration comme principe de travail.*

Comme j'ai pu le dire dans la 1ère partie, la pratique auprès des familles s'enracine dans la consultation et la concertation telles que définies par l'ANESM. Si nous voulons tendre vers une co-construction comme annoncée dans l'ensemble de nos écrits, nous n'avons pas d'autre alternative que de repenser la relation aux familles. Et c'est dans ce réajustement que je dois accompagner l'équipe. La redéfinition des missions de l'assistante sociale est, selon moi, une opportunité dont je compte me saisir pour rompre avec cette vision.

Je mesure bien que changer les postures professionnelles signifie aussi changer les mentalités et que cela revêt un travail de longue haleine, d'appropriation et de réajustement. Mon propos n'est pas de dire que demain les professionnels devront s'inscrire dans un travail de collaboration mais plutôt que demain nous pourrions au quotidien réfléchir à de petits changements qui nous permettront de nous rapprocher de cette dynamique. En tant

<sup>35</sup> Cours CAFERUIS, Askoria, L'approche du management, David LECOINTE, 13-11-2018

<sup>36</sup> LAPRIE, MINANA. Op cit.

que chef de service il me revient d' insuffler une dynamique.

Collaborer, c'est travailler ensemble autour d'un projet commun. Le travail collaboratif induit une horizontalité des rapports où les contributions de chacun sont à respecter. Le travail collaboratif ne se décrète pas, il se construit. J'ai fait le choix d'opter pour le terme de collaboration pour décrire la relation qui est à construire avec les familles car cela me paraît être le plus fidèle aux intentions associatives. LAPRIE ET MINANA disent que la collaboration implique différents points incontournables<sup>37</sup> qui me serviront de points d'ancrage pour le plan d'action mais aussi au-delà même de celui-ci dans ce que cela viendra induire dans l'élaboration des PAP qui découleront du travail engagé:

- Le partage d'information : chacun doit avoir un niveau d'information équivalent afin d'éviter tout décalage, l'importance de la co-observation de l'enfant et de ses besoins.
- L'évaluation conjointe de la situation : compréhension partagée du besoin et des priorités, mise en commun, prise en compte des demandes et avis.
- La co-construction des objectifs de travail.
- Le suivi régulier et l'évaluation conjointe des actions mises en place.
- L'équilibre des places : équilibre des positions, égale importance des points de vue, discours, avis.

Je pense qu'il n'y a pas de recette miracle pour que cette dynamique fonctionne mais une nécessité de «se rappeler et de faire vivre des principes de base pour favoriser la communication et l'écoute : empathie, capacité à considérer avec respect le point de vue de l'autre, bienveillance, juste distance»<sup>38</sup>. Selon moi, l'ensemble de ces attitudes entraînent échanges, respect mutuel, approche des désaccords. Ce sont des principes qui donnent corps à la pratique et qui sont plus ou moins présents suivant les situations.

La culture professionnelle dans le médico-social et social nous a aussi parfois amenés à penser pour l'autre, dans son intérêt certes, mais à sa place souvent partant du postulat qu'il a-a priori des freins, des empêchements à son autonomie d'action et de pensée. Les familles m'ont quasiment toutes fait part de leur sentiment de ne pas être associées à la dynamique de projet pour leur enfant avec des liens essentiellement concentrés autour de la synthèse de PAP. Les professionnels ont aussi corroboré les propos des parents. Des parents me disent que le PAP ne serait «qu'un document pensé par les professionnels» auquel ils «annotent leur signature». Bien sûr, certaines familles s'inscrivent dans une dynamique plus participative. Mais cela relève davantage de leur initiative que d'une posture institutionnelle qui l'encouragerait. Comme j'ai déjà pu le préciser, j'ai fait le choix de ne pas me pencher sur

37 LAPRIE, MINANA . op cit, p50.

38 Les Cahiers de l'Actif. *Le partenariat familles-institutions. Pour une dynamique co-éducative*. Janvier-avril 2004. N° 332/333, 334/335.

l'outil PAP mais bien sur la dynamique qui me paraît en être le préalable.

Même si nous nous devons de respecter la distance de certains parents, il est aussi nécessaire que nous nous donnions les moyens d'être en proximité. Je pense que notre intention d'un travail constant avec les parents doit être visible, même quand ces derniers semblent peu s'investir. Il est nécessaire selon moi de poursuivre des incitations, des ouvertures à des formes de collaboration. Même en l'absence de réponse, il me paraît essentiel de ne pas se résigner car peut-être qu'à un moment la famille sera ouverte à l'échange. Il est vrai que pour l'instant certains parents ne sont que très rarement rencontrés voire pas rencontrés (notamment pour les enfants placés). Dans l'intérêt de l'enfant, nous devons faire preuve de persévérance et de persuasion pour qu'à un moment une amorce de travail soit peut-être possible. Selon moi, sans collaboration, le risque majeur est que la famille subisse ou consume.

La famille a un savoir important : histoire, parcours, partage de la vie quotidienne, connaissance fine des habitudes, des préférences, des modes de vie. Penser le travail sur la base de la collaboration, c'est aussi sortir d'une expertise unilatérale pour partager avec le parent. Je constate que les professionnels de la SEES 1 sont dans cette dynamique. Pour exemple, les temps de rencontres du vendredi soir où les parents peuvent venir chercher les enfants sur le groupe sont venus fluidifier les liens et le partage d'informations. Les freins mis en avant sont souvent le manque de temps mais je pense que cela traduit les réticences des professionnels car la collaboration implique la proximité, le lâcher prise, pas si évidents à construire. Des résistances sont aussi identifiées du côté des familles qui s'inscrivent parfois dans une forme de consommation et non d'investissement. J'ai en effet pu constater que certaines familles sont dans une certaine passivité et attendent que les informations leur remontent de l'équipe sans être dans la réciprocité de partager des constats, des questionnements, des anecdotes ou événements du quotidien important pour comprendre l'évolution ou l'actualité de l'enfant.

A mon sens, les changements ne pourront être investis et durables que s'ils s'inscrivent dans une prise de conscience, un questionnement et un réajustement de part et d'autre. Je compte pour cela m'appuyer sur l'autonomie des salariés, leur motivation pour insuffler les réajustements nécessaires. Comme le souligne Rémi JUËT<sup>39</sup> pour un salarié «l'élément qui détermine l'intensité et la pérennité de sa motivation pour ce qu'il fait, réside essentiellement dans la qualité de la relation que son manager crée avec lui et l'attention qu'il lui porte dans l'exercice de son activité». J'estime que ma pratique m'amène à être dans un management attentionné, c'est-à-dire que mon discours est le plus souvent positif, encourageant,

---

39 JUËT, Rémi. Op cit, p51.

valorisant la qualité du travail effectué. Et même si le processus n'est pas linéaire car des professionnels doutent, résistent à des moments, ma bonne connaissance des professionnels me permet d'avoir des indicateurs fiables sur la dynamique individuelle et collective.

Parler collaboration, participation relève bien d'une nouvelle culture à insuffler. Ce n'est pas une simple volonté mais cela relève d'une posture volontariste et déterminée. Ma démarche s'inscrit dans des principes éthiques forts qui nécessitent une implication sans faille au quotidien et ce dès le premier contact avec la famille sur lequel une amélioration est à travailler.

*c) L'importance de l'accueil : un moment majeur pour l'appropriation future des évolutions de places.*

Parler participation, collaboration vient selon moi de fait interroger tout simplement notre entrée en relation avec les familles. Dans la fonctionnement de l'IME, la « procédure d'admission et d'accueil » n'a eu de cesse d'être réajustée depuis quelques années sans être formalisée par un écrit. A l'arrivée du Directeur il y a 3 ans, les entretiens d'accueil ont été délégué au chef de service et à l'assistante sociale. En 2017, avec la mise en place du SSD, l'assistante sociale s'en est désengagée pour laisser le chef de service gérer seul ces entretiens. En 2018, le Directeur a décidé de stopper ces entretiens estimés « chronophages » pour les faire évoluer vers des réunions d'informations collectives (2 fois par an) destinées aux familles dont l'enfant est inscrit sur liste d'attente ainsi que des Portes Ouvertes (une fois par an).

En parallèle, depuis janvier 2019, un dossier unique d'inscription pour les établissements et services gérés par l'Association est mis en place. La liste d'attente est maintenant centralisée et gérée par le Siège et mise à jour via un logiciel. Une réflexion sur le fonctionnement de la commission d'admission et des critères de priorisation reste à engager. Pour ma part, quand une place est disponible, je contacte la famille pour mettre en place une période d'accueil de l'enfant qui se nomme temps d'adaptation. A l'issue, un bilan est parfois fait en ma présence avec les parents, l'éducateur et si possible, l'enfant. Le glissement constaté dans le fonctionnement pouvant aller jusqu'à l'absence de rencontre avec les familles avant l'arrivée de l'enfant dans l'établissement est clairement insatisfaisante et incohérente avec les valeurs associatives.

Sur la question de l'admission, dont la procédure est en mouvement et gérée par le Siège, je n'ai que peu de prise puisque l'idée est d'uniformiser une procédure pour tous les établissements. Par contre, l'accueil doit pouvoir être retravaillé en interne pour, déjà exister en définir les modalités. Il est en effet dommageable de le supprimer ou de ne pas le

systématiser. Les temps de réunions d'informations sont des temps qui permettent de donner de l'information aux familles. Mais elles ne suffisent pas si aucun temps formalisé ni individualisé n'est acté à l'admission pour construire un lien privilégié avec la famille et amorcer la relation.

Sur ce point, en tant que chef de service, mon rôle est crucial en ce qui concerne l'accroche de la relation avec les familles : je donne le ton. Arrivée depuis quelques mois au sein de l'établissement, les échanges avec les familles m'ont laissé entrevoir un espace temps vécu sous l'angle d'une formalité administrative et un contenu protocolaire laissant peu d'espace à la rencontre. Il est important que la famille puisse parler de sa situation et de celle de son enfant ainsi que de ce qui peut faire difficultés et des solutions qui ont pu être trouvées<sup>40</sup>.

Cette 1ère étape de l'accueil constitue un moment clé dans l'accompagnement et va selon moi déterminer en partie le succès de l'accompagnement futur ou en tous cas va venir le conditionner, l'orienter. La relation avec les familles se construit sur le long terme mais malgré tout dès la 1ère rencontre . Les parents ont souvent le sentiment que ça va trop vite, qu'ils reçoivent un flot d'informations : il est sans doute urgent de prendre le temps . De nombreux parents ne sont pas à l'aise lors de la 1ère rencontre, il est important d'entendre leurs ressentis. Ma posture doit alors être empreinte de compréhension et d'empathie, je pense que cette posture permettra d'obtenir plus facilement leur collaboration future.

Il paraîtrait intéressant de formaliser en présence de l'éducateur référent , avant la mise en place de la période d'adaptation, un entretien d'accueil avec les parents. J'ai entendu que par le passé ces temps étaient vécus comme chronophages. Malgré tout, je ne pense pas que le temps d'accueil puisse être considéré comme une option. Je pense qu'il doit être constitutif de notre fonctionnement afin de nous donner les moyens de rendre opérationnel le travail avec les familles et d'engager un travail de qualité auprès de l'enfant.

Cette organisation sera à construire avec les professionnels car ce fonctionnement n'est pas habituel dans leur pratique et je souhaite pouvoir les mobiliser autour de la plus-value de ce temps pour le travail futur. C'est peut-être du temps à prendre (ou à perdre pour certains!) pour en gagner ensuite. Il m'appartiendra de leur transmettre en amont, les documents nécessaires à leur compréhension de la situation. Un temps de concertation en amont du rendez-vous avec la famille permettra aussi de convenir de l'essentiel, des informations à solliciter, et questions ou pistes à creuser.

CRISTOL et JOLY<sup>41</sup> déclinent 4 phases pour que ce 1<sup>er</sup> entretien soit constructif:

40 JOUFFRAY, Claire. Op cit

41 CRISTOL, Denis, JOLY, Cécile. Management et intelligence collective, 60 méthodes et exercices. ESF Editeur. 2017. 247p. ISBN 978-2-7101-3267-7. p144

- Un temps d'accueil, pour faire connaissance.
- L'exposé par la famille du parcours de l'enfant, de ses habitudes, de ce qu'il aime, ses compétences.
- Des interactions libres.
- Une projection des objectifs envisagés.

Pour terminer afin de donner corps et sens à cette évolution voire révolution à engager, nous avons fait le choix de nous inscrire dans une dynamique de formation des professionnels basée sur le partage d'expériences. D'une part car elle correspond à la réalité financière des capacités de l'institution mais aussi car dans ce travail à mener sur les valeurs, le sens, l'évolution des postures, je pense que le principe de la formation expérientielle permettra d'y répondre.

## **2/ L'accompagnement des professionnels dans une évolution de pratiques : le partage d'expériences comme support au changement.**

### A – L'accompagnement au changement: un management alliant fermeté et souplesse

Au regard du diagnostic mené, je perçois le changement comme incontournable à l'évolution. D'ailleurs, manager le changement est une mission permanente de l'encadrement. Il va impliquer une rupture significative avec le fonctionnement antérieur et va demander pour les personnes concernées un effort d'adaptation qui apportera ensuite une amélioration significative dans leurs pratiques avec les familles. J'ai la responsabilité de préparer l'équipe au changement pour que le temps d'apprentissage soit le plus bref possible et que les effets positifs du changement se fassent ressentir le plus tôt possible. C'est pour cela que je fais le choix, dans un premier temps, d'utiliser au maximum nos ressources internes ou de proximité.

C'est en ce sens, que je pose l'articulation de la fermeté et de la souplesse car selon moi repenser les fondements relationnels est non négociable. Par contre ce travail devra s'inscrire sur la base d'une démarche participative. Plus les professionnels et les familles seront associés et plus ce travail produira de l'engagement sur le fond.

Pour mener à bien les changements à opérer, les 8 grands axes décrits par KOTTER et RATHGEBER<sup>42</sup> me serviront de supports pour ma 3ème partie, je les résumerai ainsi :

1°) créer un sentiment d'urgence, aider les professionnels à percevoir la nécessité du changement

2°) réunir une équipe de pilotage

---

42 KOTTER, John, RATHGEBER, Holger. *Alerte sur la banquise !* Paris : Pearson France. 2018. 163p. ISBN 978-2-7440-6697-9.

compétences, crédibilité, capacités communication, autorité avec l'idée de décider que faire

3°) développer la vision et la stratégie du changement

en quoi l'avenir sera différent, attractif, crédible ? qui peut nous guider, inspirer ?

4°) communiquer pour faire comprendre et adhérer

5°) favoriser l'innovation, la prise d'initiatives

6°) produire des victoires à court terme

7°) persévérer et pérenniser

8°) créer une nouvelle culture

J'ai apprécié la lecture du roman de John KOTTER et Holger RATHGEBER<sup>43</sup> qui décrit les différentes étapes du changement de manière imagée et humoristique. Je pense d'ailleurs que l'humour est un ingrédient essentiel dans ma pratique quotidienne. Elle me permet de dédramatiser, de réguler, de prendre du recul. Je compte bien m'appuyer sur ce que j'estime être une de mes ressources pour guider l'équipe dans ces tumultes. « Il convient de développer une culture de l'être ensemble et du faire ensemble où il convient de savoir dire, écouter et parfois rire des situations. Les cadres sont des managers de transition ; l'humour est une forme d'objet transitionnel : passeur et régulateur des évolutions qui exige empathie, considération, interactions, solidarité, contribution. Ce qui implique un regard critique et amusé sur soi-même : il faut savoir rire de ce que nous sommes »<sup>44</sup>.

Ce socle de référence va constituer pour moi une base pour accompagner les différentes actions à mener. Afin d'engager un projet réaliste collant à la réalité humaine et financière de l'établissement, je compte m'appuyer au maximum sur des ressources internes et de proximité.

#### B - La délégation comme moteur d'implication

Le travail de fond va consister d'abord à amener les professionnels à faire évoluer leur système de références et de valeurs professionnelles pour ensuite bouger leurs postures. Il me semble donc pertinent d'utiliser les ressources internes et ce afin de créer une culture partagée du travail avec les familles. « Ce n'est pas le projet qui va créer l'engagement, c'est la façon dont les professionnels vont être impliqués »<sup>45</sup>. En ce sens, je pense que la forme va prendre autant d'importance que le fond, en tous les cas au début.

La capacité à s'engager dans la réflexion puis dans l'action sera d'autant plus prégnante que l'équipe reconnaîtra à la personne cette légitimité. En ce sens, il me paraît pertinent de

43 KOTTER,RATHGEBER. Op cit.

44 Les Cahiers de l'actif. *Management systémique et dynamique de changement dans les ESMS : faire face au défi de la complexité*. mai-août 2017, n° 492-493/494-495.

45 Les Cahiers de l'Actif, op cit, p154.

pouvoir utiliser les compétences de l'assistante sociale dans le travail à mener. Elle a pu me faire part de sa motivation pour pouvoir s'inscrire dans une forme de transmission de savoirs et de guidance à l'égard des professionnels, ces orientations font d'ailleurs parties de ses nouvelles missions. Elle a selon moi les compétences requises pour mener à bien cette mission de partage d'expériences sur le travail avec les familles. Sa motivation est certaine et en lien aussi avec sa volonté d'élargir le champ de ses compétences.

Pour ce faire, il est important d'accepter que les professionnels aient des « terrains d'aventure » comme peut le décrire DIRIDOLLOU c'est-à-dire qu'ils puissent développer des intérêts propres, source de bien-être dans la fonction et d'implication ; c'est aussi accepter les différences, c'est promouvoir l'autonomie, et accepter de partager le pouvoir.

L'instauration d'un processus de délégation me paraît ainsi correspondre au travail dans lequel nous devons nous engager. « Déléguer, c'est confier à un collaborateur la réalisation d'objectifs négociés en lui laissant une autonomie réelle quant aux moyens et aux méthodes à appliquer à l'intérieur d'un cadre défini et en faisant le point sur les résultats dans le cadre de processus de contrôle dont les modalités et la fréquence sont définies à l'avance »<sup>46</sup>.

La délégation est un outil intéressant mais qui nécessitera de la rigueur. En effet, je pense qu'il sera un excellent vecteur de développement des compétences pour la professionnelle et contribuera à augmenter son sens des responsabilités et sa motivation fragilisés depuis quelques temps. Pour autant, elle nécessitera pour ma part, un travail de préparation très clair qui sera consommateur de temps afin de préciser les règles du jeu, les limites de la délégation, les droits et les devoirs de chacun, les critères d'appréciation de la réussite, la nature du suivi. La clarté de la délégation constituera le succès de son fonctionnement.

Il me paraît pertinent de sortir de l'hyper centralisation des décisions et de pouvoir en tant que chef de service partager « le pouvoir ». C'est une source de motivation en tant que manager car cela va consister pour moi à déléguer sans abandonner mes responsabilités. DIRIDOLLOU précise en effet que « déléguer, c'est accepter de se mettre en retrait, c'est laisser son collaborateur faire sa propre expérience, le laisser découvrir puis affronter les difficultés de sa mission, cela ne veut pas dire l'abandonner à son sort »<sup>47</sup>. Cela nécessitera du courage collectif et individuel, ainsi qu'une prise de risque qu'il m'appartiendra de mesurer en équipe de Direction.

Pour conclure, je vais reprendre les propos de DIRIDOLLOU qui dit que « faire de

---

46 DIRIDOLLOU, Bernard. Op cit.

47 DIRIDOLLOU, Bernard. Op cit, p84.

l'entreprise un lieu de formation au quotidien est un enjeu stratégique pour toute Direction »<sup>48</sup> et un vecteur de motivation sans pareil.

### C - La pair-aidance, une ressource à explorer.

J'ai pu développer auparavant l'existence de représentations réciproques chez les professionnels et les parents qui peuvent venir freiner le travail de collaboration. Je pense nécessaire pour travailler sur des leviers de ne pas aborder cette réalité de manière empirique mais en valorisant de nouveau le discours d'expérience. En ce sens, l'optimisation des expertises de proximité est un enjeu important pour le chef de service.

L'expérimentation fait bouger les postures et permet de s'inscrire dans un apprentissage. Je suis en effet persuadée que pour que les pratiques avec les familles évoluent, il est impératif que chacun bouge, c'est un travail de longue haleine qui doit commencer dès maintenant.

Le principe de la pair aidance existe depuis longtemps par le biais de groupes supports entre personnes ayant vécu des expériences similaires dans le domaine des addictions par exemple mais se développe plus récemment dans le champ du handicap. La pair aidance désigne « des personnes qui s'appuient sur leur propre expérience pour soutenir d'autres personnes au vécu comparable »<sup>49</sup>. « Cela nécessite un recul suffisant par rapport à sa propre histoire, une proximité maîtrisée avec les usagers, une approche critique du travail social qui reste raisonnable. »

Depuis 2018, l'Association travaille avec un Collectif pour développer le principe de la pair aidance qui répond plus globalement à la RAPT (Réponse Accompagnée pour Tous). C'est la Présidente et la Chef de service du SSD qui en ont la responsabilité. Ce principe<sup>50</sup> repose sur l'entraide bénévole. Il concerne des personnes en situation de handicap ou ayant vécu dans la proximité d'une personne accompagnée. Ces personnes ont alors acquis une expertise développée dans son parcours de vie par ses expériences personnelles.

Le principe de pair aidance s'inscrit dans l'axe 3 de la RAPT (Réponse Accompagnée Pour Tous) qui définit la création d'une dynamique d'accompagnement par les pairs afin de valoriser l'expertise d'usage. Ce soutien est pour l'instant aux prémices de son déploiement et est bien souvent utilisé dans le secteur adulte notamment au travers d'une de ses missions de soutien dans l'accompagnement des personnes. Pour autant, le rôle d'un pair aidant consiste aussi en la valorisation de l'expertise d'usage dans le cadre de formations des professionnels. C'est un support qui me paraît légitime pour permettre l'échange et la

---

48 DIRIDOLLOU, Bernard. Op cit, p127.

49 DESCAMPS, Aurélia. Des tiers de confiance. *Directions*. Juillet-août 2019. pp 22-28.

50 Magazine Vivre Ensemble, décembre 2018.

construction de bases communes d'interconnaissance.

Il renvoie selon moi à ce que CRISTOL et JOLY <sup>51</sup> développent autour du concept d'intelligence collective c'est-à-dire un fonctionnement démocratique qui consiste à apprendre ensemble. En laissant des espaces d'échanges et de créativité, nous obtiendrons une mobilisation et une adhésion plus conséquente. Hervé SERIEYX disait qu'« on peut inventer tout seul, on n'innove bien qu'à plusieurs ». Je pense que l'intention doit être claire et ferme mais le chemin pour y parvenir doit être souple. De manière générale, je ne pense pas qu'on puisse contraindre à changer un mode de pensée et de pratique, par contre on doit donner les moyens d'expérimenter les gains au changement. Il faut savoir prendre ce temps.

L'intervention d'un pair aidant vient aussi permettre de faire tiers dans la relation entre la famille et les professionnels. La Direction ne peut pas et ne doit pas être à toutes les places. La légitimité de l'expérience est pour moi essentielle pour donner du crédit à la réflexion à engager, celle des pairs aidants pourrait s'inscrire dans une complémentarité avec celle de l'assistante sociale, chacun ayant un vécu, une expérience permettant une approche globale. Dans un contexte financier contraint, c'est aussi un gage de pouvoir se donner les moyens de continuer à avancer.

#### D - Le Dispositif Institut Thérapeutique Et Pédagogique : vers un benchmarking porteur de complémentarité

L'IME a commencé à développer des temps de rencontres avec un DITEP du même secteur avec l'idée de réfléchir à des projets communs. Cette réflexion est en cours afin d'évaluer ce qui pourrait nous réunir. Plus globalement, l'évolution des politiques vers un fonctionnement en Dispositif, nous amènera dans un avenir proche à penser de plus en plus ces liens. Il est donc pertinent d'anticiper cette réalité en créant une dynamique qui permettra une forme d'interconnaissance.

Il me paraît intéressant de pouvoir se nourrir des expériences et des pratiques de d'autres institutions. L'objectif n'est pas de les transposer à l'identique car chaque établissement à ses particularités, mais de s'en inspirer pour ajuster et améliorer notre fonctionnement. Cela faisait d'ailleurs partie des retours que les professionnels m'ont fait : pouvoir échanger de leurs pratiques avec les familles avec d'autres institutions. Le lien étant amorcé avec le DITEP, je pense intéressant de se saisir de cette opportunité de proximité. Il me paraît aussi intéressant en tant que chef de service de pouvoir nourrir et faire vivre des relations partenariales.

---

51 CRISTOL, Denis, JOLY Cécile. Op cit.

C'est en ce sens que je parle de « benchmarking porteur de complémentarité » car l'intention est de comparer pour améliorer et construire sa propre marque de fabrique. Dans les échanges déjà amorcés autour d'activités que nous pourrions mutualisées, j'ai pu constater que le DITEP développe des pratiques avec les familles différentes des nôtres. En effet, les professionnels sont en lien régulier avec les parents et inversement. Les parents viennent en effet dans l'établissement pour des temps formels mais aussi conviviaux. Ces expériences de pratiques différentes et l'évaluation que l'on peut en faire (avantages, inconvénients et freins) constituent pour moi un point de repère intéressant dans la réflexion que nous avons à mener.

Au regard de notre situation dans la pratique avec les familles, il n'est pas judicieux, pour l'instant, de s'engager dans une formation via un organisme de formation. Je pense d'abord nécessaire qu'une appropriation sur le sens soit engagée. Mon rôle de chef de service est de prendre en compte là où se situe l'équipe en terme de maturité par rapport au travail à entreprendre afin de mettre en place des supports de formation adaptés à un changement dans les pratiques.

L'utilisation de l'expérience des collègues du DITEP me paraît pertinente. En effet pour que la formation prenne sens pour les membres de l'équipe, elle doit être perçue comme utile car permettant de résoudre des problèmes concrets au quotidien. Je suis persuadée que cette approche sera complémentaire à celle engagée avec l'assistante sociale et les pairs aidants.

### **Conclusion PARTIE 2 :**

La mise en perspective de mon travail de diagnostic avec des apports théoriques qui me serviront de points d'ancrage pour mon plan d'action souligne la volonté de prioriser le sens du travail avec les familles pour rendre possible ensuite l'action. Mon rôle est celui de guide mais aussi de déclencheur d'une dynamique. Ma posture doit en effet être dynamisante, convaincue et innovante pour pouvoir déclencher l'envie chez les professionnels de me suivre. Ma stratégie d'utiliser des ressources internes et de proximité vient aussi pointer l'importance que j'accorde à la dimension formatrice par l'expérience.

### **PARTIE 3 : LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES SINGULIÈRES AVEC LES FAMILLES.**

Cette finalité, vers laquelle je souhaite emmener le service et l'établissement avec le soutien de mes collègues cadres et de l'ensemble des professionnels nécessite l'élaboration d'un plan d'action précis<sup>52</sup>.

#### **1/ Améliorer la connaissance des priorités de la structure**

##### A - S'accorder sur une stratégie d'action et de communication en Equipe de Direction

La réflexion a été menée par l'équipe de Direction constituée du Directeur, de mon collègue chef de service SIFPRO et de moi-même pour la SEES. Au regard du diagnostic établi et en lien avec les évaluations interne et externe, nous nous sommes accordés sur le travail à mener sur les 2 années scolaires à venir 2019-2020 et 2020-2021. La participation du référent qualité sera aussi essentielle, les enjeux étant clairement liés à la démarche qualité et à l'amélioration du service rendu. L'intention est de pouvoir véhiculer des attentes, construire une démarche, des outils, d'expérimenter et d'en faire un bilan. Même si le diagnostic émerge du travail mené au sein de la SEES, celui-ci parle avant tout de pratiques institutionnelles à faire évoluer et ce bien au-delà de l'échelle du service. C'est pour cela que mon plan d'action s'inscrit majoritairement dans une dimension institutionnelle. L'évolution des missions de l'assistante sociale constituera aussi selon nous un argument supplémentaire pour se mettre au travail. Néanmoins, au regard des âges différents des enfants sur les 2 services, les enjeux du travail avec les familles seront différents et amèneront des ajustements dans les actions.

Nous devons mettre en évidence auprès des équipes et des parents les raisons pour lesquelles il est urgent de faire évoluer nos pratiques et ce dès les réunions de rentrée. Cela permettra de prendre en considération les insatisfactions exprimées, de se rapprocher du cadre législatif et des RBPP, de répondre aux besoins des enfants et de leurs familles, de faire monter les professionnels en compétences. Mais aussi, de garantir une équité pour toutes les familles et de préparer l'avenir. Il s'agira bien là de montrer qu'il y a eu un avant et qu'il y aura un après. Comme j'ai pu le développer dans ma 2ème partie, notre intention sera claire et l'impératif au changement explicite, la communication devra être transparente afin de permettre à chacun d'être informé.

Les échanges lors des réunions de Direction ont fait émerger deux axes à prioriser pour améliorer la qualité du travail avec les familles: celui de la communication et celui de la formation. L'identification de besoins de formation mis en corrélation avec notre réalité

---

52 Cf Annexe 6

budgetaire a amené un consensus sur l'utilisation de ressources internes ou de proximité qui nous permettront de gérer les coûts. Nous ne pourrons déroger à cette règle. Pour ce qui est de la communication, des outils seront travaillés en groupe de travail : outil de co-évaluation des besoins et espace documentaire intranet et un autre groupe sur les espaces de rencontres : entretien d'accueil et rencontres semestrielles avec les familles. Le travail de diagnostic mené a permis de dégager ces différents supports à l'évolution des pratiques.

Une fois les grands axes définis, nous nous sommes en effet rapidement accordés sur la nécessité que la démarche s'inscrive dans une démarche la plus participative possible. Cette option, sans doute plus consommatrice de temps, sera pour nous garante d'une meilleure appropriation sur le fond. Pour faire écho à l'intervention de Gilles BOUFFIN<sup>53</sup>, nous voulons nous engager dans la co-construction d'une « marque entreprise » c'est-à-dire dans ce qui va constituer toute la singularité de notre établissement dans le travail avec les familles au regard des besoins et attentes spécifiques repérés ; et ce notamment dans la perspective de SERAFIN PH.

Pour assurer le suivi de la démarche, la mise en place d'un COPIL et des groupes de travail seront adoptés, ceux-ci travailleront donc sur les outils de communication, les espaces de rencontres et au terme de tout ce travail sur la formalisation d'une charte du travail avec les familles. En effet, l'élaboration d'une charte du travail avec les familles constituera la conclusion de tout le travail engagé et se fera donc a posteriori mais sera annoncé dès la rentrée comme l'aboutissement des 2 années de travail dans lesquelles nous nous engageons. En effet, l'élaboration d'une charte ne pourra être constructive qu'une fois la démarche de formation engagée et l'expérimentation de nouvelles façons de faire éprouvées.

Le COPIL sera animé par un membre de l'équipe de Direction, et constitué du référent qualité de l'Association (et ce afin de faire du lien avec l'évaluation interne), d'un membre de chaque groupe de travail ainsi que de la Présidente du CVS. Il sera garant au fil de l'eau de la centralisation de l'avancement des travaux et d'une forme de veille sur la corrélation entre les objectifs visés et les actions prévues. En ce qui concerne les groupes de travail, ils seront animés par un membre de l'équipe d'animation et constitués d'environ douze personnes (parents, équipe éducative SIFPRO/SEES, équipe médico psychologique, secrétariat, assistante sociale). De novembre 2019 à février 2020, 4 temps de travail pour les 2 premiers groupes seront formalisés sur des vendredis après-midi de 13h30 à 16h30 ce qui nécessitera une organisation de service spécifique. Les professionnels non engagés sur les groupes de travail seront en priorité mobilisés dans l'accompagnement des enfants présents dans l'IME ou sur du temps de préparation ou bien de récupération .

---

53 Séminaire de Direction, Askoria, le 9/4/2019

De plus, avant les congés d'automne, la réunion institutionnelle de 3h sera consacrée à une intervention sur l'éthique dans le travail avec les personnes accompagnées et leurs familles. Nous ferons appel au référent éthique et déontologie de l'Association dans l'idée de donner de l'information, des points de références mais aussi commencer à lancer la réflexion.

#### B - Instaurer une communication efficiente auprès des professionnels

La communication auprès des professionnels sera essentielle car elle constituera un socle commun sur lequel nous devons travailler. Penser cette communication, c'est aussi en penser la structuration qui garantira la compréhension et la mobilisation future.

Comme je viens de le dire dans le paragraphe précédent, il sera important que le Directeur lance le travail à engager afin que l'intention institutionnelle soit clairement portée et habitée et qu'ensuite les chefs de service la fassent vivre.

Pour se faire, une intervention du Directeur lors des réunions par service sera à envisager. Les réunions de service de la SEES et de la SIFPRO se déroulant le même jour, nous pourrions projeter un début de réunion en commun pour les équipes suivi d'un temps d'échanges ensuite par équipe d'appartenance. Il s'agira aussi de mobiliser les professionnels dans leur participation aux groupes de travail.

En parallèle, le Directeur communiquera aussi auprès des équipes médico-psychologiques ainsi que des services généraux avec la même intention.

L'inscription dans les groupes de travail se fera faite sur la base du volontariat durant les mois de septembre et octobre 2019. Réunir parents et professionnels dans de mêmes espaces de réflexions s'est déjà pratiqué dans l'IME, notamment autour de la rédaction du projet d'établissement.

Cette organisation sera évaluée en fonction des besoins. Des temps de retours en réunion de service seront aussi faits afin de faire en sorte que les professionnels non engagés concrètement dans les groupes de travail soient aussi concernés par la dynamique.

#### C - Susciter la mobilisation des parents

Dans une temporalité très proche c'est-à-dire lors de la réunion de rentrée à laquelle seront conviés les parents, il s'agira de s'inscrire dans la même dynamique que celle décrite précédemment. L'objectif étant de mobiliser des parents dans la réflexion qui s'engagera au travers de leur participation dans des groupes de travail.

Leur implication sera aussi sollicitée au travers de la possibilité pour ceux qui le peuvent de

prendre en charge leur enfant les vendredis après-midi de novembre à février. Cela permettra d'alléger le nombre d'enfants par groupe au regard de l'engagement des professionnels dans des groupes de travail. Pour autant, je souhaiterais que cette piste soit envisagée comme un possible et non une obligation au regard de la réalité des parents des enfants de la SEES dont 68 % exercent une activité professionnelle.

Pour conclure de manière globale, en ce qui concerne l'efficacité de la communication, nous pourrions l'évaluer au travers de la mobilisation quantitative des professionnels et des parents dans les groupes de travail ainsi qu'au travers du nombre de parents qui s'engageront à prendre en charge leur enfant lors des vendredis concernés par les groupes de travail. La capacité de ce projet à mobiliser l'intérêt collectif pourra aussi être mesurée au travers des retours lors du CVS.

Ce premier axe de travail dans lequel nous devons nous engager constituera le socle de référence pour engager les suivants de manière cohérente et réaliste. Plus les personnes sauront ce que l'on veut faire et dans quel but, plus on leur donnera la possibilité d'être actrices de la démarche. Le nombre de parents inscrits dans les groupes sera à prendre en considération ainsi que le nombre de familles se mobilisant pour accueillir son enfant les vendredis après-midi où il y aura les groupes de travail. Cela permettra d'avoir une idée de la manière dont les parents se sentiront concernés par la démarche.

## **2/ Créer des outils et des espaces de rencontres propices à la collaboration**

La perspective de réfléchir à ces 2 axes a été décidée par l'équipe de Direction au regard du diagnostic mené. Et ce afin d'une part d'améliorer la fluidité des informations entre les 2 espaces de vie de l'enfant dans un souci d'être au plus près de ses besoins et d'autre part de permettre des liens et une équité de traitement entre toutes les familles. A terme ces supports permettront de tendre vers une certaine harmonisation des pratiques.

L'objectif pour les groupe de travail sera de formaliser le contenu de ces outils qui viendront faciliter le lien. La consigne de l'animateur sera néanmoins d'orienter vers la simplification de la démarche, l'idée étant bien l'appropriation et non l'alourdissement de la démarche.

Pour ce faire, lors de la 1ère réunion, une restitution synthétique au groupe par l'animateur de ce que le diagnostic a mis en évidence permettra à chacun des points de référence commun. Sur ce premier temps, l'idée sera de permettre à chacun d'exprimer son point de vue, ses questionnements et suggestions en mettant en avant les points forts et les déficits dans le fonctionnement actuel ; et de finalement dégager des pistes d'amélioration.

#### A - Mettre en place une procédure d'accueil

Comme j'ai pu le développer dans ma seconde partie, un travail sur ce moment clé sera nécessaire afin de permettre à la famille de prendre et trouver sa place. Ce temps d'échange individualisé devra s'inscrire dans la complémentarité de la réunion collective à laquelle elle aura participé en amont de l'entrée de l'enfant à l'IME.

L'objectif sera bien de favoriser une interconnaissance qui nourrira le travail futur. L'enjeu sera aussi de travailler sur l'accroche de la relation et la légitimité de chacun. Le contenu de cet entretien ne remplacera pas le dossier médical qui est à remplir par les parents avec le médecin de l'IME mais il aura pour fonction de balayer la vie de l'enfant, son histoire, son identité et répondre aux questions et préoccupations de la famille.

Le groupe de travail aura pour consigne d'élaborer une procédure qui permettra de répondre aux objectifs attendus. Mais aussi de construire une trame de recueil du parcours et des habitudes de vie de l'enfant.

Comme supports à ce travail, seront proposées la trame existante du compte rendu d'entretien d'admission ainsi qu'une copie du travail réalisé par un Foyer d'accueil médicalisé et retranscrit dans l'ouvrage de Jean René LOUBAT<sup>54</sup>.

En équipe de Direction, nous avons aussi convenu de la systématisation de l'entretien d'accueil avant la formalisation du temps d'adaptation de l'enfant. Ce temps sera animé par le chef de service et l'éducateur référent en présence des parents et de l'enfant. Dans un idéal, la présence du psychologue aurait été intéressante mais ne sera pas possible au regard de sa charge de travail.

Il faudra expérimenter l'utilisation du recueil des habitudes de vie car je m'interroge quant au fait de le transmettre en amont de l'entretien à la famille afin que celle-ci nous la renvoie au moins une semaine avant la rencontre afin d'en prendre connaissance et d'aller d'avantage dans l'échange que dans le recueil d'informations. Ou bien alors de remplir ce document directement avec la famille.

La satisfaction des nouvelles familles accompagnées sera à évaluer par le biais d'un questionnaire qui leur sera adressé à l'issue de cette première rencontre. L'avis de l'enfant sera aussi à recueillir. Nous pourrons aussi nous rapprocher des référents MDPH afin d'avoir leur avis extérieur car ils sont des interlocuteurs privilégiés des familles sur cette dimension de l'accueil. Afin de pouvoir ajuster l'organisation, il sera important de nommer auprès des familles la phase d'expérimentation dans laquelle nous sommes engagés afin de les rendre

---

54 LOUBAT, Jean René. *Coordonner parcours et plans personnalisés en action sociale et médico sociale*. Dunod. 2017. 246p. ISBN 978-2-10-076960-5. p73

aussi actrices. Le droit à l'erreur ou à l'imperfection doit être transmis dans cette phase dans un souci de tendre vers l'amélioration du service rendu.

Un temps formalisé en réunion d'équipe permettra aussi d'avoir les retours des professionnels et d'envisager les réajustements nécessaires. Car bien évidemment l'écrit est essentiel pour donner un fil conducteur mais nécessitera un travail d'appropriation pour le rendre dynamique.

#### B - Formaliser des rencontres semestrielles

Afin de répondre à ce que les parents ont pu décrire d'une perception de rencontre souvent concentrée en amont du PAP, la nécessité d'établir des points d'étapes a été décidée. C'est ainsi que la perspective de mettre en place des rencontres semestrielles sur un temps de samedi matin a été entérinée.

Ces rencontres permettraient d'inscrire un fil conducteur avec le PAP mais aussi d'inciter les parents à venir à l'IME au moins 2 fois par an. L'évocation de cette organisation lors de l'élaboration du contrat de séjour permettrait de lui donner de la valeur mais aussi de la poser non comme une option mais comme une règle institutionnelle. Le temps du samedi matin serait aussi plus propice à favoriser les disponibilités des familles. Les familles seraient informées dès le début d'année des samedis matins proposés et chaque éducateur proposera des créneaux de rendez-vous sur lesquels les familles s'inscriront. L'anticipation de ces 6 heures annuelles seront à prendre en compte dans l'annualisation des professionnels.

Nous avons mobilisé le groupe de travail afin de réfléchir au contenu de ce temps afin qu'il soit attractif pour l'enfant et ses parents : point d'étapes sur l'évolution de l'enfant, une visite de l'établissement pour voir les travaux réalisés par leur enfant, présence de l'équipe de Direction... L'intention est clairement d'une part d'inscrire de la régularité mais aussi de rendre ce moment constructif et le moins subi possible.

L'évaluation de cet espace de rencontre pourra se faire tant sur le plan quantitatif (nombre de familles rencontrées) que sur le plan qualitatif (avis exprimés par les familles) L'avis de l'enfant sera recueilli afin d'entendre ce que ce lien amène comme ressenti pour lui, cela pourra se faire dès le lundi suivant par le biais du référent. Plus globalement, il sera aussi intéressant pour chaque enfant de regarder si cela a permis d'inscrire un lien plus présent avec certaines familles en le mettant en perspective avec le fonctionnement antérieur.

### C - Développer un outil de co-évaluation des besoins.

La perspective de créer un outil commun entre les parents et les professionnels a émergé suite au constat des professionnels. En effet, ils déploraient ne pas savoir quelle lecture les parents avaient sur des domaines d'apprentissage de l'enfant. Réciproquement les parents verbalisaient le sentiment de ne pas être concertés en dehors de réunion de PAP. Je trouve cette proposition d'outil commun tout à fait intéressante à porter dans le sens où elle permettra d'inscrire le projet dans une dynamique de partage entre la famille et établissement.

Il appartiendra au groupe de travail de choisir la forme de cet outil de co-évaluation des besoins ainsi que les items repertoriés. De plus, la formalisation d'outil simple d'utilisation et donc peu contraignant me semblera être un gage d'appropriation par tous.

Ce document constituera une base de référence mais nécessitera bien évidemment une personnalisation au regard des spécificités de chaque enfant. C'est l'éducateur référent de l'enfant qui en sera garant et qui communiquera auprès de la famille de l'intérêt de ce document. Un courrier de la Direction sera aussi, en amont, transmis aux familles afin d'expliquer le sens pour l'enfant et encourager la participation des parents.

L'efficacité de cet outil sera mesurée par le nombre de familles qui le rempliront. Il sera intéressant d'en avoir une vision annuelle afin d'en évaluer l'évolution. De plus, il sera aussi pertinent d'évaluer l'impact sur l'enfant et notamment son comportement, son bien-être. Pour chaque enfant, une grille d'évaluation succincte pourrait être établie au regard des besoins identifiés dans son projet afin d'évaluer si cet outil a amélioré la cohérence entre ses 2 espaces de vie.

### D - Créer un espace documentaire intranet

La création d'un espace documentaire intranet pour les professionnels sous la forme d'une ruche de documents traitant du travail avec les familles a été suggérée du fait de la méconnaissance exprimée par les professionnels de cette thématique, de leur volonté de se documenter mais aussi de leur manque de temps pour le faire.

L'objectif sera de permettre de centraliser des informations et de les rendre accessibles aux professionnels. Plusieurs rubriques seront renseignées : le cadre législatif, l'actualité, ce qui se fait ailleurs. Le groupe sera amené à alimenter cet espace par des recherches individuelles ou collectives, soumises au plus grand groupe après.

Les familles ne pourront pas consulter cet espace documentaire car elles n'ont pas accès à

l'intranet de l'établissement. Pour autant, nous n'excluons pas la possibilité au terme d'un temps d'expérimentation et du bilan que nous en ferons de faire remonter à l'Association des besoins éventuels à ce niveau car les familles ont accès à l'intranet de l'Association.

C'est l'équipe de Direction qui aura la responsabilité de cet espace et plus particulièrement le Directeur. Pour autant, un éducateur ayant des compétences en informatique, a proposé son soutien dans la mise en place de cette ressource. Il me semble tout à fait pertinent de se saisir de cette proposition individuelle de contribuer à la démarche collective, c'est aussi ce qui participe au faire équipe.

Un questionnaire électronique sera adressé à chaque professionnel et permettra d'en mesurer l'utilisation, les bénéfices et les ajustements éventuels.

#### E - Formaliser une Charte.

Avant de déterminer cette partie, même si la concrétisation de cet objectif s'inscrira sur du plus long terme, il me semble tout de même important de le spécifier dans le plan d'action.

L'objectif d'élaborer une charte des familles a été nommé à tous dès le début du travail engagé. Le but sera de construire un document qui fera référence. Je suis persuadée que l'écrit donnera de la valeur à la réflexion mais viendra aussi concrétiser une forme d'engagement réciproque.

Néanmoins, ce document ne pourra s'élaborer de manière constructive qu'après un temps d'appropriation de la démarche, il ne s'agira pas de plaquer un document qui ne serait pas le reflet de la dynamique institutionnelle. En effet, élaborer une « charte théorique » n'aurait que peu de sens. Au contraire, l'élaborer au regard d'une expérience vécue ou d'une projection souhaitée en aura. Pour cela, le temps sera nécessaire.

Ce travail devra s'inscrire dans une démarche collaborative rigoureuse et dans une réflexion approfondie qui viendra donc se nourrir de tout le travail et l'expérimentation engagés. Le rôle du référent qualité sera ici indispensable dans la mesure où il s'agira d'engager les valeurs fondatrices de l'établissement. Il pilotera la formalisation de ce document.

Je pense que cette démarche, inscrite dans la dynamique déjà présente revêtira une fonction fondatrice du travail collectif et contribuera à mobiliser et fédérer l'équipe.

Pour se faire, l'ensemble des professionnels sera mobilisé sur les 4 derniers mois d'année 2021 pour contribuer à ce travail. Les parents seront aussi invités à participer à ce travail. Les temps de réunion institutionnelle du vendredi après-midi en amont des congés seront

utilisés pour cela (octobre, décembre). Chaque groupe travaillera à la réalisation de cette charte et une synthèse des productions sera faite par l'équipe de Direction. Ce document finalisé sera soumis à la validation du COPIL mais aussi à l'avis du CVS. D'ici-là, il sera nécessaire de se rapprocher d'autres établissements ayant élaboré des chartes afin d'identifier la méthodologie et le contenu envisageable.

La charte pourra par exemple préciser : les valeurs fondatrices, les places respectives de chacun, les droits de chacun, les obligations, les responsabilités de chacun, les références législatives et le cadre d'application interne, les règles fondamentales. Cette projection de contenu ne servira que de point de départ de référence. Elle pourra évoluer en fonction du travail engagé pendant 2 ans et devra être personnalisée au contexte de l'IME.

La charte constituera un document officiel qui sera remis aux familles et aux nouveaux salariés et témoignera des engagements de l'institution.

L'évaluation de l'intérêt de ce document pourra se faire au travers d'un indicateur spécifique lors de l'évaluation interne concernant les documents transmis à la famille et leur pertinence.

### **3/ Développer les compétences des professionnels**

#### A - La transmission de savoirs entre l'ASS et l'équipe

##### *a) Établir une fiche de délégation*

Comme j'ai pu le développer dans ma seconde partie, je pense que le chef de service ne peut et ne doit pas être à toutes les places. Je souhaite pouvoir donner à l'équipe des espaces définis où leurs compétences puissent se développer. L'évolution des missions de l'ASS ne vient pas annuler ses compétences acquises et développées depuis des années. Sa fiche de poste laisse justement toute la liberté de pouvoir l'accompagner dans une nouvelle place au sein de l'IME notamment autour d'un rôle de conseil technique concernant le travail avec les familles, ce que nous avons jusqu'à présent négligé.

J'ai pu échanger, à de nombreuses reprises, avec cette professionnelle et évaluer au quotidien son implication et ses compétences, qui m'ont été confirmés par la chef de service du SSD dont elle dépend hiérarchiquement. La nécessité de remettre du sens dans ses missions au sein de l'IME relève bien de notre compétence dans le respect des orientations prises par le SSD. Ma collègue du SSD partage cette analyse. Elle convient que sa présence doit être optimisée, en lui déléguant l'accompagnement du cheminement des professionnels dans des pratiques différentes avec les familles. Elle pourra procéder par le biais d'échanges croisés en s'appuyant sur sa propre expérience de terrain et sur des exemples concrets auxquels les professionnels sont confrontés. L'ASS a aussi bénéficié, par le passé, d'une

formation à l'animation de groupe ce qui m'apparaît être un avantage dans l'opérationnalité de cette nouvelle mission.

Après des temps d'échanges avec l'ASS pour expliciter ma demande dans ce contexte de changement et recueillir son avis ; un temps d'échange avec ma collègue chef de service du SSD permettra aussi de l'informer de la dynamique dans laquelle nous souhaitons nous engager. Cette évolution sera à valider en interne par le Directeur mais aussi par la cheffe de service du SSD.

Nous avons fait le choix en équipe de Direction que je formalise avec l'ASS une fiche de délégation concernant des interventions auprès des collègues de la SEES. Ce choix s'inscrit dans la même volonté d'expérimenter un nouveau fonctionnement et de prendre le temps d'en évaluer les bénéfices ou les freins. L'équipe de la SEES étant plus petite en nombre de professionnels que la SIFPRO, le choix s'est donc fait avec cet indicateur, cela sera expliqué aux équipes. Je prendrai du temps lors des réunions de service pour préparer l'équipe à cette perspective, communiquer sur les contours de la délégation afin que la professionnelle soit pleinement légitimée par la suite.

Cette délégation nécessitera de la confiance et de la transparence dans les contours de la délégation. Il ne s'agira pas pour moi de lui transmettre une tâche à faire mais bien de lui déléguer des prérogatives qui me reviennent normalement : l'animation de réunion et l'échange sur les situations. Si elle aura l'initiative de la méthode, je garderai la responsabilité du résultat.

Deux temps de travail de 2h avec l'ASS vont être consacrés aux échanges sur nos visions et attentes respectives ainsi que la formalisation d'un écrit<sup>55</sup> : la fiche de délégation. Il s'agira d'y retranscrire l'objet de la délégation, les objectifs de travail, les résultats attendus, les critères d'évaluation, les moyens, la nature du suivi et l'échéance.

Ce document sera soumis à validation du chef de service du SSD et du Directeur de l'IME.

L'évaluation de cette délégation sera réalisée à l'aide de la fiche de délégation, de manière individuelle avec l'ASS. Elle sera organisée de manière continue.

#### **b) Mettre en place des temps de régulation animés par l'AS**

Ces temps de régulation permettront à l'équipe d'échanger de leur pratique et de leur quotidien avec les familles. Les objectifs de ce temps d'échange seront de permettre aux professionnels de la SEES d'acquérir des habitudes propices au travail avec les familles par

le biais du partage d'expériences et l'encouragement à échanger sur les situations individuelles des enfants accompagnés. Il s'agira aussi par conséquent d'encourager la prise d'initiatives des professionnels. Ce temps de régulation ne sera pas un espace de décision mais de régulation autour de manières de faire avec les familles. L'intention est aussi de formaliser un temps institutionnalisé afin de sortir des initiatives individuelles de professionnels d'interpeller ou non l'ASS.

Nous parlerons bien d'échange sur la pratique et non d'analyse de pratiques dont les professionnels bénéficient déjà au sein de l'IME. Un lien sera par contre assuré avec l'intervenant afin qu'il soit au courant de la dynamique dans laquelle nous nous engageons.

Afin de favoriser l'échange et l'appropriation, les régulations auront lieu par équipe d'appartenance, ce qui réunira 3 éducateurs, l'ASS et bien souvent des stagiaires.

Au travers de ce support d'échanges, nous souhaitons donner la possibilité aux professionnels, qui ont tous reçu dans leurs formations initiales des apports sur le travail avec les familles, de pouvoir confirmer, consolider, développer des compétences, des savoirs, des réflexes qui leur permettront d'appréhender plus sereinement le lien aux parents.

Cette réunion de régulation d'1h30 se mettra en place dès la rentrée de septembre 2020 et pour la durée de l'année scolaire. Ce temps sera fixé en alternance avec les réunions de service qui ont lieu tous les 15 jours et tournera sur les 3 équipes.

Un bilan sera fait en amont de congés d'été afin d'évaluer l'apport pour les équipes mais aussi l'impact sur la charge de travail de l'ASS.

## B - Echanges sur les pratiques avec un DITEP

Dans la continuité de la dynamique de formation dans laquelle nous souhaitons nous engager, nous souhaitons poursuivre le travail engagé sur l'évolution des pratiques professionnelles mais de manière plus globale en complémentarité des temps de régulation avec l'ASS.

L'objectif sera de permettre aux professionnels de pouvoir se nourrir de l'expérience d'un DITEP qui est localisé sur le même territoire que l'IME et qui a développé des pratiques innovantes avec les familles .

Cette perspective a été envisagée au regard du lien déjà engagé et d'une réflexion qui s'amorce autour d'une volonté de pouvoir développer des projets en commun. Alors même

que nos établissements sont soumis au même cadre réglementaire et ont de grandes similarités dans les profils des enfants accompagnés et dans leur fonctionnement, nous avons constaté des pratiques très différentes avec les familles.

Au regard de notre intention de faire évoluer nos pratiques, il sera intéressant de formaliser des temps de rencontres entre les professionnels des 2 établissements non pas dans l'idée de copier mais de s'inspirer , de faire réfléchir, d'envisager des possibles.

L'intention recherchée sera d'amener les professionnels à faire un pas de côté et à poser un regard différent sur la façon d'intervenir. Ces temps seront envisagés avec la volonté de permettre un retour d'expérience (positif et négatif) et avec l'idée de susciter le débat entre pairs.

Pour se faire, 2 temps d'échanges dans l'année de 2h , permettront à tous les professionnels de l'IME de participer en groupes de 15 personnes avec 3-4 professionnels du DITEP et animé par l'équipe de Direction. Il sera aussi intéressant de définir des thématiques différentes qui pourraient s'articuler autour des pistes suivantes :

- Pourquoi est-il urgent de penser différemment nos liens aux familles ?
- Comment faire pour que chacun trouve sa place ?
- Avantages/inconvénients/risques/bénéfices

L'évaluation de cette initiative se fera tant par les échanges que nous aurons avec notre collègue chef de service et Directeur du DITEP sur la manière dont leurs professionnels ont vécu les échanges qu'au travers d'échanges en réunion de service à l'IME sur la satisfaction ou non des collègues et le recueil de leurs attentes. Cette évaluation devra se faire à l'issue de chaque temps de rencontre pour ajuster l'animation et le contenu à aborder.

#### C - Rencontres avec des pair aidants.

La volonté de donner aux professionnels la possibilité de s'enrichir d'apports formateurs doit s'inscrire dans une logique de progression prenant en compte la globalité du travail engagé mais aussi le cheminement dans lequel nous souhaitons les accompagner. Faire bouger les postures des professionnels pour faire évoluer les pratiques permettra de tendre vers notre objectif de travailler différemment avec les familles. La dynamique engagée permettra progressivement une prise de conscience de la forte tendance dans nos pratiques à l'IME de penser et de faire pour les personnes voire à leur place plutôt qu'avec.

C'est pour cela que j'en arrive à cette perspective d'utiliser les compétences de pairs aidants

pour continuer d'accompagner les professionnels dans le réajustement de leurs pratiques avec toujours cette porte d'entrée du sens et de la légitimité par la transmission d'un vécu. Comme j'ai pu l'évoquer dans la partie 2, l'idée sera de créer une dissonance cognitive qui sera source de changement a posteriori.

Il y a plusieurs années, j'ai pu participer à une conférence avec des experts d'expérience. Cette initiative belge, m'avait beaucoup intéressée à l'époque ; il s'agissait, dans un service de protection de l'enfance, d'un binôme d'intervention dans les familles constitué d'un professionnel et d'un ancien parent accompagné. Cela mettait clairement en valeur l'importance de l'expertise d'usage.

Nous avons la chance d'avoir une Association qui porte cette dynamique au travers du principe de la pair aidance, et il me semblera essentiel d'utiliser en priorité nos ressources internes. L'objectif demeurera toujours, sur le principe du partage d'expérience, de permettre aux professionnels d'approcher la réalité du parent et de l'enfant.

Ce projet tout récent des pairs aidants est porté par la Présidente de l'Association et la Cheffe de service du SSD. La demande de l'établissement de formaliser des temps de rencontre de pairs aidants avec des professionnels ne s'est jamais faite pour l'instant et nécessitera tout un travail de préparation en amont avec le SSD.

Des temps de rencontres préalables pour formaliser les attentes et les croiser avec les possibles seront à travailler. Innover, c'est aussi prendre des risques et je pense que nous devons aussi bouger les lignes.

Nous pourrions même imaginer à terme, en fonction des retours de cette expérience, co-construire avec le SSD un groupe de parole qui serait animé par un professionnel de l'IME et un pair-aidant et ouvert aux professionnels et aux parents . Cela permettrait de répondre à leurs attentes de se réunir pour échanger sur des thématiques comme j'ai déjà pu l'évoquer. Pour autant, la pertinence de cette perspective restera à évaluer et doit d'abord s'inscrire dans des objectifs réalisables à moyen terme.

En terme d'organisation, ces temps de rencontres succèderont à ceux organisés avec le DITEP car cela nécessitera plus de temps de concertation en amont. Et l'évaluation s'inscrira aussi dans la même dynamique.

### **Conclusion PARTIE 3**

Le déroulé de mon plan d'action s'inscrit bien dans une volonté d'introduire du changement, mais dans une dynamique de transition progressive qui tendra vers une approche globale dans les accompagnements des enfants. Cette évolution viendra nourrir, par la suite, de manière constructive la procédure PAP de l'enfant.

Une des clés de réussite du changement résidera, selon moi, dans notre capacité à mobiliser des espaces de rencontres, de réflexion ainsi que des outils propices à la co-construction. C'est d'ailleurs tout l'intérêt d'associer les professionnels et les parents à la démarche, afin d'accompagner une appropriation sur le fond. Les mentalités, les habitudes ne se changent pas car on l'aurait décrété mais bien car chacun y mettra du sens. Par la même, la démarche de partage d'expérience constituera un point d'ancrage formateur car légitime et interactif.

L'évaluation globale sera constituée des synthèses des évaluations de toutes les actions menées durant l'année avec comme indicateur de réussite la pérennité ou non des différentes organisations ou outils mis en place. Il apparaîtra aussi important de pouvoir élaborer un questionnaire qui sera adressé aux familles afin de recueillir leur satisfaction et évaluer plus finement en quoi l'évolution des pratiques a eu un impact sur l'enfant. Des indicateurs tels que les troubles du comportement, la communication autour de sa journée à l'IME, la participation des parents aux temps conviviaux pourraient être explorés. Dans ce questionnaire, le recueil de l'avis de l'enfant sera aussi à penser afin de savoir ce qu'il en perçoit. Une co-construction avec le référent qualité apparaîtra pertinente car le service a déjà élaboré des questionnaires accessibles sur le fond et la forme aux enfants.

## CONCLUSION

Le travail engagé dans le cadre de mon mémoire CAFERUIS a permis de mettre en corrélation l'importance de l'écrit et de l'action au sein de l'IME ; mais surtout la vigilance à avoir quant au délitement qui peut s'installer.

Les différentes actions engagées vont permettre de tendre vers une meilleure prise en compte de la place des parents ; pour autant il s'agira aussi et presque avant tout au quotidien d'accompagner ce changement d'état d'esprit. Passer du « penser pour » au « penser avec ». Et c'est en ce sens que le passage par l'expérientiel est intéressant car au-delà du faire, il permet de cheminer sur le sens.

La démarche enclenchée de travailler avec les familles ne peut être qu'une simple volonté mais relève bien d'une stratégie complexe faite de risques et d'engagements. « Manager c'est faire faire aujourd'hui, mais tout en réfléchissant à comment faire mieux demain . C'est penser autrement pour agir autrement, avec pour leitmotiv de mieux répondre aux besoins des personnes »<sup>56</sup>. Ce projet sera un excellent moteur tant à l'échelle du service que de l'établissement.

La réflexion engagée a fait écho pour moi à ce que Claire JOUFFRAY<sup>57</sup> décrit au travers de la règle des 3R : respect de la personne accompagnée, respect de l'Institution qui m'emploie et respect de moi-même. Ce projet nécessite de la conviction pour emmener l'équipe dans de nouvelles pratiques, dans un management que je qualifierai de « fermeté bienveillante ».

Ce projet amorcé à l'échelle de l'Etablissement vient aussi plus globalement m'interroger sur nos pratiques avec les familles dans la logique de parcours des personnes accompagnées. Même si la famille n'est pas un sujet de droit dans le droit français, seuls les parents le sont ; je pense qu'il serait souhaitable qu'elle soit davantage prise en compte. Je pense précisément à la place de la fratrie au regard du tsunami que représente l'arrivée d'un enfant différent au sein de la fratrie. Mais aussi plus globalement si on se projette dans sa vie d'adulte où la fratrie sera mise à contribution notamment en raison du vieillissement voire du décès des parents.

Un travail en transversalité entre le champ enfance et adulte ne permettrait-il pas de tendre vers une harmonisation de nos pratiques tant sur le fond que sur la forme au service d'une cohérence de l'accompagnement et ainsi aller au bout de la logique de parcours dans laquelle nous devons nous engager afin d'éviter les ruptures?

---

56 DIRIDOLLOU, Bernard. Op cit. p145

57 JOUFFRAY, Claire. Op cit.

## BIBLIOGRAPHIE

### Ouvrages

LAPRIE, Bruno, MINANA ,Brice. *Collaborer avec les familles de personnes handicapées*. Montrouge :ESF éditeur.2016. 125p. ISBN 978-2-85086-217-5.

DIRIDOLLOU, Bernard. *Manager son équipe au quotidien*. Groupe Eyrelles. 2016. 143p. ISBN 978-2-212-56349-8.

JUËT, Rémi. *La boîte à outils du manager, 50 fiches pratiques pour piloter son équipe*. Dunod. 2017. 304p. ISBN 978-2-10-075865-4.

CHARLEUX, François, LOUBAT, Jean René. *Motiver les équipes en travail social*. ESF Editeur.159p. ISBN 978-2-7101-2425-2.

CRISTOL, Denis, JOLY, Cécile. *Management et intelligence collective, 60 méthodes et exercices*. ESF Editeur.2017.247p. ISBN 978-2-7101-3267-7.

JOUFFRAY, Claire. *Développement du pouvoir d'agir : une nouvelle approche de l'intervention sociale*. Presses de l'EHESP. 2014. ISBN 978-2-8109-0151-7

KOTTER John, RATHGEBER Holger. *Alerte sur la banquise !* Paris :Pearson France. 2018. 163p. ISBN 978-2-7440-6697-9

LOUBAT, Jean René. *Coordonner parcours et plans personnalisés en action sociale et médico-sociale*. Dunod, 2017. 246 p. ISBN 978-2-10-076960-5

MIRAMON, Jean Marie. *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*. Presses de l'EHESP. Rennes, 2009. 150p.

### Revues

DORTIER, Jean François. Empathie et bienveillance. *Sciences Humaines*. Juin 2017, n°293. pp 25-31.

Les Cahiers de l'Actif. *Le partenariat familles-institutions. Pour une dynamique co-éducative*. N° 332-333 334-335, janvier-avril 2004.

Les Cahiers de l'actif. *Management systémique et dynamique de changement dans les*

ESMS : *faire face au défi de la complexité*. mai-août 2017, n° 492-493/494-495.

DESCAMPS, Aurélia. Des tiers de confiance. *Directions*. Juillet-août 2019. pp 22-28.

Magazine Vivre Ensemble, décembre 2018.

## **Documents en ligne**

Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico sociale. JORF du 3 janvier 2002, page 124, texte n°2. ( Consulté le 3/01/2019). Disponible à l'adresse :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLien=id>

Code de l'action sociale et des familles, article L 311-3, modifié par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, article 7. JORF du 3 janvier 2002. (Consulté le 3/01/2019). Disponible à l'adresse :

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?sessionId=D1E8659D117450020A80BE651A184BA8.tplgfr42s\\_1?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797371&dateTexte=20190316&categorieLien=id#LEG](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?sessionId=D1E8659D117450020A80BE651A184BA8.tplgfr42s_1?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797371&dateTexte=20190316&categorieLien=id#LEG)

Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. JORF du 12 février 2005, page 2353, texte n°1. (Consulté le 5/01/2019). Disponible à l'adresse :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647&categorieLien=id>

ANESM, Recommandations de Bonnes Pratiques professionnelles, Les attentes de la personne et le projet personnalisé. Décembre 2008. (Consulté le 5/01/2019). Disponible à l'adresse :

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco\\_projet.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_projet.pdf)

ANESM, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale. Mars 2008. (Consulté le 5/01/2019). Disponible à l'adresse :

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco\\_expression\\_participation\\_usagers.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_expression_participation_usagers.pdf)

Décret n°2005-11 du 6 janvier 2005, article 1. JORF du 8 janvier 2005. Article D 312-59-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles. (Consulté le 5/01/2019). Disponible à l'adresse :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006906401>

**Sources formation CAFERUIS**

Séminaire Equipe de Direction, Askoria, avril 2019.

Cours CAFERUIS, Askoria, L'approche du management, David LECOINTE, 13-11-2018

Cours CAFERUIS, Personne handicapée et politiques publiques, Paul HEULIN, 21/9/2018

## GLOSSAIRE

- ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et médico sociaux
- ASS : Assistant de Service Social
- CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
- COPIL : Comité de Pilotage
- CVS : Conseil de la Vie Sociale
- DITEP : Dispositif Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
- ESMS : Etablissement Social et Médico Social
- ETP : Equivalent Temps Plein
- HAS : Haute Autorité de Santé
- IME : Institut Médico Educatif
- PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé
- RAPT : Réponse Accompagnée Pour Tous
- RBPP : Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
- SEES : Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé
- SERAFIN PH : Services et Etablissements, Réforme pour une Adéquation des Financements aux Parcours des Personnes Handicapées.
- SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
- SIFPRO : Section d'Initiation et de Formation Professionnelles
- SSD : Service Social Départemental

# **ANNEXES**

## **ANNEXE 1 : RÉSUMÉ DES PRÉCONISATIONS ISSUES DES ÉVALUATIONS INTERNE (2014) ET EXTERNE (2015)**

C'est bien la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'Action sociale et médico-sociale qui a soumis les établissements et services médico-sociaux à une législation spécifique en matière d'évaluation et d'amélioration continue des activités et de la qualité des prestations.

J'ai choisi de reprendre textuellement les préconisations formulées.

Pour l'évaluation interne :

- plan 4 concernant l'association des personnes : « prendre en compte l'avis de la personne accueillie dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de son PAP ». « La participation des familles aux synthèses est questionnée ».
- plan 6 concernant les interventions d'appui et de soutien : « les interventions d'appui et de soutien des fonctions parentales par la présence systématique de l'AS lors de la 1ère rencontre vient signifier la place de la famille dans notre dispositif ». « Développer dans le projet d'établissement un volet modalités d'appui de la famille et de son entourage ».

Pour l'évaluation externe , les préconisations étaient les suivantes :

- revoir le processus d'admission pour développer un temps de reconnaissance et d'attention auprès des familles. Retravailler en interne la qualité de l'accueil et des échanges (de l'admission aux échanges réguliers).
- engager une démarche plus active de construction des projets avec les parents : temps d'échange puis proposition réciproques pendant la rencontre sur le projet.
- retravailler en équipe sur la construction commune du projet et sur le partage avec les parents : état d'esprit pour favoriser des demandes , une participation, une part active d'eux-même.

Dans l'exploitation des données, il ressortait de l'évaluation sur l'item soutien et implication des carnets, des réponses sont convergentes mais peu positives. De gros efforts seraient à faire pour mieux communiquer (ex : cahier de liaison, sentiment que ce n'est pas lu, pas signé, pas ou peu de convivialité). Les familles étaient demandeuses de plus de réunions avec les professionnels. Par ailleurs, par rapport au PAP les familles estimaient qu'il n'y avait pas de réelle construction elle. Il était précisé que même le PAP existe car les parents sont bien conviés 1 fois par an pour rencontrer l'équipe, ils ont l'impression que tout est déjà ficelé avant.

Dans les préconisations stratégiques et opérationnelles du Cabinet, nous pouvions lire :

- prêter attention à des temps d'échanges et de co-construction avec les parents : bilan

partagé, proposition d'objectifs et enrichissement de ces derniers, dynamique d'études  
partagées des actions possibles

- la qualité de l'accueil des parents

## ANNEXE 2 :CADRE LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE DE RÉFÉRENCE POUR L'IME

- loi n° 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale,

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?  
cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLien=id](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLien=id)

- loi n° 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647>

- loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?  
cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id)

- article L 116-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. »

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?  
cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLien=id](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLien=id)

- article L 312-1 du CASF : les IME sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) qui relèvent de la catégorie 2° de ces derniers, cité au 1 de cet article : des ESMS « dispensant une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ».

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?  
cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797382](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797382)

- L'IME est tenu de mettre en œuvre des missions affirmées dans les articles D 312-11 à D 312-59 du CASF. Les missions sont précisées dans l'article D 312-12 du CASF :

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?  
cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000020489135](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000020489135)

\* l'accompagnement mis en place au sein de établissement ou du service tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis.

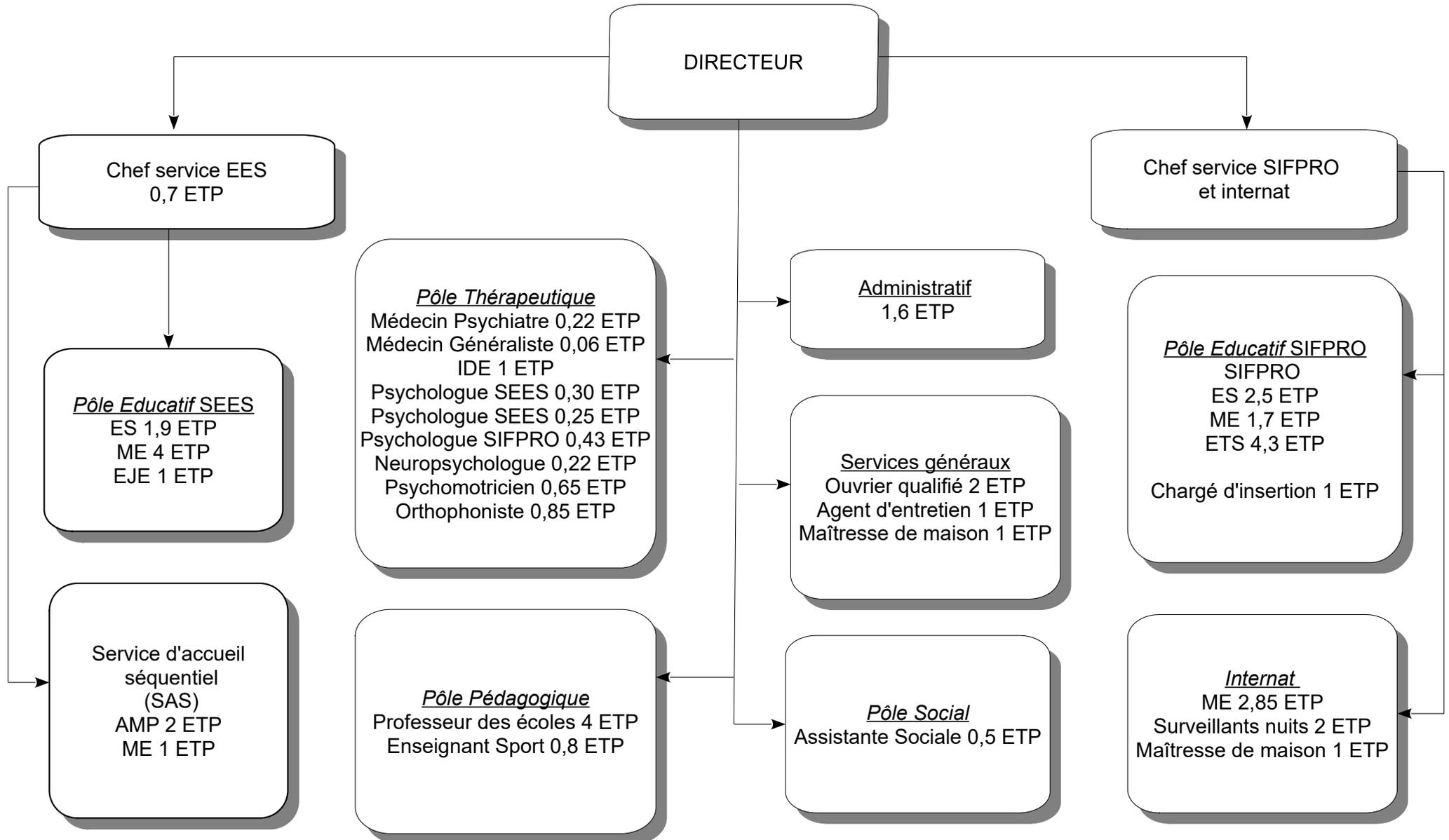
\* il a également pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie,

la formation générale et professionnelle.

\* cet accompagnement peut concerner les enfants, adolescents aux différents stades de l'éducation précoce et, selon leur niveau d'acquisition, de la formation pré-élémentaire, élémentaire, secondaire et technique. Les missions de l'établissement et du service comprennent :

- 1° L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent,
- 2° les soins et les rééducations,
- 3° La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap,
- 4° l'établissement d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant :
  - a) l'enseignement et le soutien permettant à chaque enfant de réaliser, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, en référence aux programmes scolaires en vigueur, les apprentissages nécessaires,
  - b) des actions tendant à développer la personnalité de l'enfant ou de adolescent et à faciliter la communication et la socialisation

ANNEXE 3 : ORGANIGRAMME IME



**ANNEXE 4 : TYPOLOGIE DES PROFESSIONNELS**

Sexe	71,4 % féminin 28,6 % masculin
Tranche d'âge	71,4 % : 30-40 ans 14,3 % : 20-30 ans 14,3 % : 40-50 ans
Professions	72 % : moniteur éducateur 14 % : éducateur spécialisé 14 % : éducateur de jeunes enfants
Ancienneté	Une moyenne de 10 ans d'ancienneté
Expériences professionnelles antérieures	Majoritairement dans le champ du handicap : Foyer d'Accueil Médicalisé, Maison d'Accueil Spécialisée, Foyer d'hébergement

## ANNEXE 5 : TYPOLOGIE DES ENFANTS ET DE LEUR FAMILLE

Sexe	69,6 % de garçons 30,4 % de filles
Age	8 ans = 5 enfants 9 ans = 5 enfants 10 ans = 3 enfants 12 ans = 4 enfants 13 ans = 4 enfants 14 ans = 2 enfants
Distance kilométrique de l'IME	60,8 % des enfants habitent à moins de 15km 39,2 % des enfants habitent entre 15 et 30km
Taxi	17 enfants sur 24 viennent tous les jours en taxi. Sur les 24 familles, 3 assurent 1 trajet 1 fois par semaine et 3 des trajets plus réguliers.
Situation des enfants avant l'entrée à l'IME	34,8 % : scolarité+ AVS+ CAMPS 26,1 % : SESSAD 26,1 % : Insitut spécialisé 13%:hôpital de jour
Déficiences des enfants	47,8 % déficience légère 26,1 % déficience moyenne 26,1 % déficience profonde
Troubles associés	TSA diagnostiqué : 6 enfants troubles psychique : 5 enfants troubles moteurs : 3 enfants x fragile : 2 enfants
Temps de prise en charge à l'IME	À 100 % = 7 enfants (30,4%) à 90% = 1 enfant à 80%= 12 enfants (52,1%) à 60 % = 2 enfants à 40 % = 1 enfant
Situation des parents	73,9 % vie commune 26,1 % parents séparés 3 enfants sur les 23 sont en famille d'accueil
Situation des parents par rapport à l'emploi	68,2 % en activité 31,8 % sans emploi sur les 14 parents sans emploi 11 sont des mères

## Annexe 6 : PLAN D'ACTION

### 1. Objectif : Améliorer l'inter-connaissance des priorités de la structure

Actions	Date échéance	Descriptif de l'étape	Outils	Pilote	Participants	Durée	Critères d'évaluation
S'accorder sur une stratégie d'action et de communication au sein de l'équipe de Direction	Juin 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partage du diagnostic</li> <li>- Construction d'une argumentation commune de l'intérêt du travail à mener</li> <li>- Fixer les axes principaux</li> <li>- Elaborer la méthodologie de la démarche</li> </ul>	Compte-rendus	Le Directeur et les 2 chefs de service Réfèrent qualité	Le Directeur et les 2 chefs de service Réfèrent qualité	4 x 1h 4h en juin sachant que les réunions de direction ont lieu chaque semaine durant 2h	Formalisation d'un plan d'action
Instaurer une communication efficiente auprès des professionnels	1 <sup>ère</sup> semaine Septembre 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervention du Directeur durant la réunion de service pour fixer les grandes orientations</li> <li>- Sollicitation des professionnels pour participer aux groupes de travail</li> </ul>	Powerpoint	Directeur  Chef de service	Toutes les équipes de l'IME : - SIFPRO - SEES - Médico-psy - Services généraux	1h	Recueil des réactions +/- ⇒ réajustements éventuels
	De Septembre à Octobre 2019	- Inscription des professionnels dans les groupes de travail	Tableau récapitulatif	Secrétaire	Tous les professionnels		Nombre de participants en fonction du nombre de personnes inscrites, la représentation de tous les services sera privilégiée et si besoin un tirage au sort en équipe
	Fin Octobre - début Novembre 2019	- Informer et débattre sur l'éthique de la participation des usagers	Groupe d'échanges	Réfèrent éthique et déontologie de l'Association	Tous les professionnels	3h	Participation des professionnels aux échanges. Recueil des avis lors de la réunion de service.
Susciter la mobilisation des parents	Fin Septembre 2019	Même démarche qu'avec les professionnels	Powerpoint + Flash infos pour les parents absents	Directeur + chef de service	Les parents	2h	Nombre de parents qui s'engagent dans les groupes de travail et ceux qui prennent leur enfant le vendredi des groupes de travail

## 2. Objectif : Créer des outils et des espaces de rencontres propices à la collaboration

Actions	Date échéance	Descriptif de l'étape	Outils	Pilote	Participants	Durée	Critères d'évaluation
Mettre en place entretien d'accueil	De novembre 2019 à février 2020	- Elaboration d'une trame d'entretien	Compte-rendus + proposition d'une trame				- Recueil de l'avis des professionnels durant l'expérimentation + celui des parents et l'enfant au fil des entretiens : le fond + la forme (questionnaire)
	mars-avril 2020	- Validation Copil + avis du CVS					
	De juin 2020 à juin 2021	- Expérimentation de l'outil					
Formaliser des rencontres semestrielles	De novembre 2019 à février 2020	- Réflexion, échange du groupe de travail	Compte-rendus + Fiche action détaillée	Animateur groupe de travail	Les 12 participants engagés sur le groupe de travail « espaces de rencontres »	4 x 3h = 12h Le vendredi une fois par mois entre novembre et février	- Nombre de parents participants - recueil de l'avis de l'enfant afin d'entendre ce que ce lien amène comme ressenti pour lui, le lundi suivant par le biais du référent. + Comparaison avec fonctionnement antérieur pour voir si cela a permis de rencontrer plus de parents
	mars-avril 2020	- Validation Copil + avis du CVS					
	De juin 2020 à juin 2021	- Expérimentation					
Développer un outil de co-évaluation des besoins	De novembre 2019 à février 2020	- Réflexion – échanges	Compte-rendus + Tableau de co-évaluation	Animateur groupe de travail	Les 12 participants engagés dans le groupe de travail « outils de communication »	4 x 3h = 12h Le vendredi une fois par mois entre novembre et février	Nombre de parents ayant rempli le document et l'évolution. Grille d'évaluation individuelle liée au PAP pour évaluer mieux-être enfant
	mars-avril 2020	- Validation Copil + avis CVS					
	De juin 2020 à juin 2021	- Expérimentation					
Créer un espace documentaire intranet	Novembre-décembre 2019	- Réflexion – échanges sur les besoins et les attentes		Animateur du groupe + un éducateur du groupe ayant des compétences en informatique			Questionnaire électronique adressé à chaque professionnel vers avril 2020 afin d'évaluer l'utilisation et l'intérêt
	Janvier - février 2020	- Elaboration d'un « support trame »					
	mars-avril 2020	- Validation Copil et avis CVS					
	De juin 2020 à juin 2021	- Expérimentation de l'outil qui sera abondé au fil de l'eau					
Formaliser un document de référence « Charte »	De septembre à décembre 2021	- Formalisation du contenu, des incontournables de la charte au regard de l'expérience et de l'expérimentation	Compte-rendu	Référent qualité Equipe de direction	3 groupes constitués de professionnels et de parents – l'ensemble de professionnels	2 x 3h = 6h	Document à évaluer dans la prochaine évaluation interne
		- Benchmarking auprès de d'autres établissements ayant élaboré des chartes	Copie des documents formalisés dans autres établissements	Equipe de direction Référent qualité	Equipe de direction	A évaluer suivant les possibilités	
	Janvier 2022	- Rédaction d'un document synthétisant les travaux fournis - Validation Copil et avis CVS	Charte finalisée	Equipe de direction Référent qualité	Equipe de direction	En équipe de direction 4h	

3. Objectif : Développer les compétences des professionnels

Actions	Date échéance	Descriptif de l'étape	Outils	Pilote	Participants	Durée	Critères d'évaluation
Transmission de savoirs ASS/équipe	Juin-juillet 2020	- Rencontre ASS/Chef de service SEES afin de formaliser une fiche de délégation	- Fiche délégation	Chef de service SEES	Chef de service + ASS	4h entretiens individuels	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan réguliers ASS / Chef de service (cf. fiche de délégation)</li> <li>- Juin 2020 : bilan en équipe par rapport aux objectifs de départ</li> </ul>
	De septembre 2020 à juillet 2021	- Mise en place de réunion de régulation	- Compte-rendu réunion	ASS	Professionnels SEES	4h30 tous les 15 jours	
Echanges sur les pratiques avec un DITEP	Entre septembre 2020 et juillet 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Construire les thèmes abordés avec l'équipe de direction du DITEP</li> <li>- Organiser les rencontres au sein de l'IME</li> </ul>	Groupe d'échanges	Equipe de direction	Les professionnels de l'IME + des professionnels du DITEP	2 temps d'échanges entre septembre et juillet 2020 de 2h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lien avec DITEP / retour des professionnels</li> <li>- Elaboration d'un questionnaire pour évaluer les apports de ces interventions et les attentes</li> </ul>
Rencontres avec des pairs aidants	Entre septembre 2020 et juillet 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalisation des attentes de l'IME et des possibles</li> <li>- Construction du projet et des thèmes abordés</li> </ul>	Fiche projet	Equipe de direction + Chef de service SSD	Pair aidant + équipe IME	À évaluer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lien SSD / retours des pairs aidants // à cette expérience</li> </ul>



## **ANNEXE 7: TRAME FICHE DE DÉLÉGATION**

Objet :

Objectifs :

- 
- 
- 

Résultat :

- 
- 
- 

Evaluation :

Moyens :

Suivi :

- 
- 

Période de délégation :

**Date :**

**Signatures :**

## **MOTS CLES**

IME, parents, participation, co-construction, collaboration, changement, approche globale, équité, empathie, communication, éthique, accueil, outils, formation, partage d'expériences

## **Titre**

**Dans un IME, faire évoluer les pratiques concernant le travail avec les familles afin de garantir une continuité et une cohérence dans l'accompagnement de l'enfant**

La participation des familles, un enjeu essentiel au bénéfice de l'enfant

Auteur : Angéline HAQUIN-LOUAPRE

## **Résumé**

Au sein de l'IME dans lequel j'occupe un poste de chef de service, la participation des familles à la dynamique de projet de l'enfant, insufflée par les orientations législatives et associatives, peine à se formaliser.

Les enjeux du projet sont d'une part de travailler à une amélioration de la communication par le biais de la formalisation d'outils propices à la collaboration qui garantira par la suite un travail de co-construction avec les parents. Et d'autre part, l'utilisation de ressources internes et de proximité seront exploitées pour permettre une évolution dans les pratiques des professionnels par le biais de transmissions de savoirs expérientiels.

La visée du projet présenté dans ce mémoire est d'amener les professionnels et les parents à se mobiliser conjointement dans la réflexion et l'évolution des pratiques. Cette investissement conjoint constituera un véritable levier à l'amélioration de l'accompagnement dans le respect de la continuité et la cohérence des parcours des enfants accompagnés.