

RAPPORT D'ACTIVITE

EXERCICE 2023

ACCUEIL FAMILIAL

14 rue de Montbrillant 69003 LYON

04 78 74 00 56

Chloé DUJARDIN

Directrice

Association ACOLEA

14 rue de Montbrillant

69003 Lyon

Directrice Générale : Anna Sauri Lopez

1. Activité et Personnel

1.1. Activité

L'activité du service d'Accueil Familial s'est révélée plus forte que celle attendue avec 80 809 journées pour un prévisionnel à 78 840. Cela amène à une activité 2023 excédentaire de 1969 journées.

L'année 2023 aura été la deuxième année d'exercice d'une activité minorée à 240 places. Ce projet de diminution vise à adapter notre fonctionnement à la réalité du service qui était en baisse depuis plusieurs exercices. Cette baisse d'activité étant à mettre en lien avec la difficulté nationale relative au métier d'assistant familial toujours aussi pénurique. Les moyens ont été redéployés avec l'ouverture du Dispositif d'Accueil et de Relais.

L'année 2023 aura permis la réalisation de recrutement de quelques assistants familiaux venant d'une autre association et disposant de plusieurs agréments. Cependant, nous remarquons une baisse de notre activité à partir du mois d'août 2023.

Pour autant, la problématique liée au recrutement des assistants familiaux reste toujours d'actualité et nous continuons à mener des actions pour pallier à cela : réunions d'information, rapprochement avec des antennes de pôle emploi, réalisation d'affiches, etc...

223 enfants ont été accompagnés au cours de l'année 2023.

CAPACITE D'ACCUEIL		
Nbr de places autorisées		240
Nbr jours d'ouvertures		365
TAUX D'OCCUPATION		Nbr de jours
Demandé	90%	78 840
Accordé		0
PRIX DE JOURNEE MOYEN		
Accordé		138,75

MOIS	Usagers présents fin de mois	TARIF AUTRE NB JOURS	EN JOURS							
			REALISE			ACCORDE		ECARTS		
			2022	2023	CUMUL 2023	2023	CUMUL 2023	MENSUEL	CUMUL 2023	%
Janvier	236		6 955	7 086	7 086	6 696	6 696	390	390	106%
Février	234		6 165	6 365	13 451	6 048	12 744	317	707	106%
Mars	235		7 001	7 149	20 600	6 696	19 440	453	1 160	106%
Avril	236		6 588	6 959	27 559	6 480	25 920	479	1 639	106%
Mai	235		6 944	7 188	34 747	6 696	32 616	492	2 131	107%
Juin	231		6 731	6 806	41 553	6 480	39 096	326	2 457	106%
Juillet	217		6 786	6 763	48 316	6 696	45 792	67	2 524	106%
Août	219		6 730	6 629	54 945	6 696	52 488	-67	2 457	105%
Septembre	216		6 492	6 325	61 270	6 480	58 968	-155	2 302	104%
Octobre	217		6 845	6 526	67 796	6 696	65 664	-170	2 132	103%
Novembre	220		6 778	6 417	74 213	6 480	72 144	-63	2 069	103%
Décembre	218		7 056	6 608	80 821	6 696	78 840	-88	1 981	103%

1.2. Personnel

1.3. Effectifs au 31/12

DIRECTION	5 ETP
ADMINISTRATION	3 ETP
SOCIO-EDUCATIF	11,60 ETP
ASSISTANTS FAMILIAUX	126 ETP
SOIN	1.80 ETP
ENTRETIEN/HEBERGEMENT	ETP

Les assistants familiaux en 2023

Nous comptons 126 AF salariés au service en CDI fin 2023. Parmi ces 126 assistants familiaux, 15 % sont des hommes.

La moyenne d'âge des assistants familiaux est de 54 ans fin 2023 contre 55 ans fin 2022, nous notons donc une légère baisse liée au recrutement d'assistants familiaux en reconversion professionnelle et 3 professionnels en provenance d'une autre institution. Malgré des actions ciblées et qui se poursuivent, les recrutements restent très faibles.

La répartition par tranche d'âge des AF au 31/12 est la suivante, avec une ancienneté moyenne au service de 10 années :

	30-40 ans	40-50 ans	50-60 ans	Plus de 60 ans
2023	9	19	72	26

Mouvements

Le recrutement des assistants familiaux est une préoccupation permanente pour le service. 7 nouveaux assistants familiaux ont été recrutés en CDI en 2023: 6 femmes, 1 homme. Tous non diplômés.

Recrutements			
2023	2022	2021	2020
7	8	10	11

En 2023, 8 assistants familiaux ont quitté le service dont 4 démissions et 4 départs à la retraite.

Nous notons que le nombre de recrutements est globalement stable mais ces derniers ne permettent pas de compenser les départs. En effet, les professionnels recrutés possèdent moins d'agréments que ceux qui nous quittent.

Les difficultés de recrutement se confirment au niveau national et interrogent sur la visibilité de ce métier. Nous sommes confrontés à une tension métropolitaine liée au logement qui rend très difficile le recrutement dans notre périmètre d'implantation et qui a pour conséquence un rapport

recrutement/places mobilisables très faible. Il est difficile de trouver de jeunes AF (pouvant accueillir les plus jeunes enfants) ayant des logements suffisamment grands pour loger leur propre famille et plusieurs enfants confiés dans le territoire de la Métropole.

Absences

Concernant les AF, nous avons comptabilisé 882 journées d'absence hors congés, soit une baisse de 247 journées par rapport à 2022. Elles concernent 13 salariés :

- 11 personnes pour maladie (822 jours)
- 2 personnes pour autres absences (60 jours)

Concernant les salariés hors AF

Hors AF, l'âge moyen des salariés du service est de 46 ans.

Mouvements :

Nous comptons : 4 démissions pour 2023.

Accueil stagiaires en 2023 : nous avons accueilli en janvier 2023 une étudiante en 2^{ème} année de stage découverte du travail social, une stagiaire en avril 2023 ainsi qu'une stagiaire assistante sociale 3^{ème} année de septembre 2023 à avril 2024.

Absences

Hors AF, nous comptabilisons 559 jours d'absence hors congés, soit une diminution de 192 jours par rapport à 2022. L'absence étant essentiellement due à des arrêts maladie.

Analyse de la pratique

10 séances d'Analyse de la pratique à destination des assistants familiaux sur l'année 2022 ont eu lieu : 18 personnes y ont participé sur l'ensemble des assistants familiaux.

11 référents de placement ont bénéficié de 10 sessions proposées en 2023 (1 par mois en dehors de l'été).

Deux référents des Apprentis d'Auteuils complètent toujours ce groupe.

Actions de formation

Le Dispositif d'Accompagnement Professionnel

Le Dispositif d'Accompagnement Professionnel est composé d'un Accompagnant Professionnel, un Psychologue et une Chef de Service et a pour mission, le soutien, le développement de compétences auprès des A.F., ainsi que des actions de formation continue à destination de l'équipe pluridisciplinaire. Le D.A.P. participe également à l'accueil des nouveaux salariés.

Suivi des D.E.A.F. en cours :

Sur la promotion 2022-2023, 10 assistants familiaux du service ont été suivis par la référente professionnelle en 2023 (ainsi que 2 A.F. de SLEADO)

Sur la nouvelle promo (2023-2024) la référente professionnelle suit 7 A.F. du service, 2 de l'Accueil Familial de Notre Dame, 1 de SLEADO.

En lien avec OCELLIA, la référente professionnelle co-anime les temps d'Évaluations tripartites mi et fin de parcours.

En fin de parcours, des temps de révision et des temps de travail autour de la présentation de l'association sont proposés aux A.F. en formation afin de les accompagner dans leur démarche de préparation du diplôme.

Le soutien est permanent sur les écrits concernant la présentation institutionnelle.

La formation initiale des 60 heures :

Concernant les 60 heures de formation pour les A.F. nouvellement agréés, les temps ont été individualisés cette année au regard des embauches beaucoup plus perlées, ce qui mobilise beaucoup plus les référents de placement.

D'un point de vue collectif, nous avons pu mettre en place :

- Un Groupe de suivi et d'échanges
- 2 Journées à l'IDEF

Chaque A.F. bénéficie d'un bilan individuel à la fin des 60 heures de stage initial.

Les temps collectifs :

Animés par l'accompagnante professionnelle, ils se sont déroulés au sein des Relais de l'Accueil Familial (R.A.F.) et du service, situé à Lyon 3.

Les thématiques proposées :

- Troubles des conduites alimentaires 2
- L'intimité 1
- Accueillir un enfant 1
- Film + débat 2
- Les séparations du quotidien 1
- La place du conjoint 1
- Déploiement ESOPPE : 3 jours pour les A.F. en janvier, 3 jours pour les A.F. en novembre ;
- Premiers Secours en Santé Mentale (P.S.S.M.): Deux journées sur chaque R.A.F. pour une trentaine de personnes du service en tout.

Le suivi personnalisé des professionnels :

En 2023, le D.A.P., a permis le suivi individuel de 9 assistants familiaux et 1 référent de placement. L'idée étant de venir compléter ce qui est déjà proposé au sein du service. Il s'agit là, à distance des problématiques directement liées à l'accueil d'un enfant, de pouvoir accompagner le professionnel dans sa posture.

2. Faits Marquants & Qualité

2.1 Faits marquants

Le nombre de départ à la retraite d'assistants familiaux sur notre service a nettement diminué cette année. Nous sommes dans un creux de courbe, néanmoins cela reste une préoccupation majeure pour les années à venir.

Sur le profil des enfants confiés, nous constatons une hausse peu significative de ceux ayant bénéficié cette année de l'attribution d'un taux de sujétion spéciale (75 contre 73), décidée lors de commissions dédiées. Même constat pour l'attribution des relais construits (47 contre 46). Une des incidences directes est qu'il y a, cette année, 10 enfants pour lesquels nous n'avons pu pourvoir une réorientation sur un/une autre assistant(e) familial(e) de notre service, en partie dû aux profils de ces enfants (majoration de certains troubles complexifiant, de manière conséquente, leur accueil). Pour ces derniers, il faut sans cesse être dans une dynamique d'amélioration de nos compétences pour leur proposer un accueil durable, compétences dont les déclinaisons pourraient revêtir plusieurs formes (professionnels plus expérimentés, et plus soutenus par les autres membres de l'équipe). Ce chiffre n'est pas négligeable, mais il reste globalement dans la moyenne des années précédentes.

Certaines situations complexes sont imputables, au moins en partie, au manque de moyens alloué sur les autres acteurs de l'éducation ou du soin.

L'offre de soins proposée par la psychiatrie publique sectorielle demeure très lacunaire et, à certains égards, préoccupante. Il en est de même pour les prises en charge rééducatives (orthophonie, psychomotricité...), y compris l'offre en libéral. L'ergothérapie et la fourniture de diagnostics/bilans neuro psychologiques sont néanmoins deux domaines moins impactés. Des inégalités entre les trois secteurs demeurent. De plus, nous sommes contraints de réclamer des financements départementaux ou métropolitain pour palier la défection de la psychiatrie publique. Les psychologues des trois secteurs ont annexé à ce rapport les observations affinées selon leurs territoires d'intervention.

Le secteur Centre, accueillant généralement des enfants plus jeunes, souligne l'absence fréquente d'un regard médical sur l'état des enfants lors de leurs accueils, notamment eu égard à certaines pathologies particulières (épilepsie, diabète, autisme, traumatismes, troubles du développement...). Outre les carences en soins psychothérapeutiques, il y a aussi une forte insuffisance de places disponibles en rééducation, l'orthophonie étant la plus impactée, y compris en libéral. Il en est de même pour le médico-éducatif (SESSAD) et les AESH (éducation nationale). Il est de plus en plus fréquent que des droits inscrits sur le papier ne soit plus concrètement appliqués.

Le service s'est doté de nouveaux outils afin de mieux piloter les missions qui lui incombent, ou en fonction support de l'exercice de son activité : **le logiciel OCTIME** concernant la planification et la gestion des temps de travail des salariés a été déployé sur l'ensemble de l'association tout comme **NEMO** (gestionnaire d'archivage, de suivi et de partage des éléments relatifs à la trajectoire des usagers sur notre service. Aussi, le volet formation/développement des compétences instaure **la formation mutualisée ESOPPE**, dont l'objectif est de fournir des repères dans la détection et l'analyse des situations de carences, négligences, maltraitements d'enfants, et les conséquences sur leur développement, tant au plan physique que psychique ou psychologique. Ce spectre large, auquel s'ajoute un travail d'observation plus affiné sur les compétences parentales des enfants confiés, devrait permettre de réduire les angles morts impactant gravement et durablement le développement d'un enfant. La particularité de cette formation reposant sur le tutorat, couvre l'ensemble des structures de l'association avec la présence sur chaque groupe d'un éducateur référent pour bien figurer la dimension d'équipe, et la complémentarité des professionnels qui en découle.

L'évocation du déploiement de ces deux nouveaux logiciels offre une transition directe pour mentionner **une cyberattaque** dont l'association a été victime au cours de cette année. Notre service a subi des perturbations conséquentes mais ne s'en est pas trouvé totalement désorganisé illustrant, sur ce plan, une capacité de résilience assez solide. Néanmoins, un niveau de vigilance élevé est à conserver. Des procédures du service informatique ont été éditées à ce sujet.

Notre politique de proximité avec les terrains (bassins d'activité des assistants familiaux) s'est poursuivie cette année avec l'ouverture du troisième et dernier **RAF (Relais de l'Accueil Familial)** sur la commune de Corbas (secteur centre).

Chaque secteur est, à présent, pourvu d'un local décentralisé. Cette meilleure connexion avec les territoires a permis d'innover sur des pratiques collaboratives qui n'avaient pas été expérimentées jusqu'alors. A titre d'exemple, chaque chef de service de territoire convie, environ une fois par trimestre trois ou quatre assistants familiaux à participer à une réunion hebdomadaire, habituellement réservée aux éducateurs référents et au psychologue de l'équipe, dans l'objectif de favoriser une meilleure représentation du travail des référents par les assistants familiaux, mais plus globalement de chacun des professionnels concourant aux prises en charge des enfants, dans le dessein d'une meilleure synergie de toutes les actions conduites par chacun.

Sur la vie du service proprement dite, nous avons à nous réjouir, cette année :

- De l'adoption d'un enfant par son assistante familiale ;
- D'un enfant qui aura peut-être la possibilité de continuer à grandir dans sa famille d'accueil grâce au cumul emploi-retraite si la demande en cours est validée ;
- De deux autres qui maintiennent des liens avec leur ancienne famille d'accueil, via des conventions d'hébergement, régulières ou ponctuelles.

Autant d'annonces qui viennent aussi souligner la particularité de cette profession, toujours au carrefour du professionnel et du privé, mais aussi du droit des enfants à conserver des attaches avec des adultes qui ont été signifiants dans leurs parcours de vie.

Nous avons aussi à déplorer trois décès au sein de familles d'enfants confiés, dont une fratrie douloureusement confrontée au suicide de leur mère.

2.2 Actions éducatives collectives ou partenariats

Parallèlement à l'ensemble du travail mené auprès des enfants confiés, se développe un autre axe, a priori plus informel, mais tout aussi essentiel, de temps d'échanges et d'activités partagées, pouvant se décliner sous différentes formes : débats entre professionnelles, partages d'expériences, de pratiques, de constats... rencontres autour de goûters, activités avec des enfants, projets de type journées à thèmes... Le secteur nord a, à titre d'exemple, expérimenté trois projets : une activité couture, projet pensé en amont par les personnels chargées de l'animation du lieu, un « Café des AF », proposé à un rythme mensuel, un groupe réunissant les adolescents et jeunes majeurs du secteur pour les aider à se projeter (représentations, peurs, questionnements), et préparer plus concrètement leur sortie du dispositif de la Protection de l'enfance. Les assistants familiaux chargés d'accompagner cette transition vers l'âge adulte sont pleinement associés à la réflexion, car ce sont eux qui seront en première ligne pour conseiller et rassurer des jeunes qui, pour certains d'entre eux, ont grandi à leur domicile.

Les partenariats à échelle locale sont en cours de développement, mais là encore, les approches selon les secteurs ne sont pas totalement homogènes, et dépendent des besoins de chacun.

Par exemple sur le secteur sud a été planifié une rencontre avec l'inspection académique de l'Isère, avec une association qui peut prendre en charge, ponctuellement, des enfants déscolarisés. Sur le secteur nord une démarche de prospection en vue du recrutement d'assistants familiaux a été menée, en lien avec une mission transversale inhérente à la cheffe de service de ce secteur. Au niveau des partenariats internes, deux secteurs (sud et centre) vont aller à la rencontre de l'équipe mobile de soutien à la protection de l'enfance (EMAPE).

Séjours

Les enfants du service ont bénéficié comme tous les ans de nombreux séjours collectifs, ce qui permet aux assistants familiaux de prendre des congés.

TOUS LES SEJOURS 2023	
Nombre total de séjours	81
Nombre de fournisseurs	19
<i>Retours anticipés</i>	<i>2</i>
Coût total des séjours	69 762,43 €

EVOLUTION DES SEJOURS		
2023	2022	2021
81	62	54

Après la baisse liée à la crise sanitaire enregistrée durant les étés 2020 et 2021, la reprise de l'activité des accueils collectifs de mineurs se confirme en 2023. Le niveau de fréquentation se redresse depuis 2021 mais reste tout de même légèrement inférieur à ce qu'il était avant la crise.

2.3 Expression et participation des usagers

Ce volet des accompagnements de nos usagers, ou de leurs familles, demeure compliqué à formaliser dans un service qui s'apparente, par certaines caractéristiques, à un travail de milieu ouvert, au sens notamment où les usagers ne résident pas sur place, mais au sein de familles d'accueil. Les RAF ont vocation à atténuer cette difficulté qu'est la distance et qui constitue clairement un frein.

Des usages du service se perpétuent, néanmoins, sur ce plan : lors des DIPEC, nous remettons aux familles des enfants confiés un Livret d'accueil, ainsi que notre Règlement de fonctionnement. Le modèle du DIPEC a été refondé sur l'année 2023, en même temps que celui du Projet d'accompagnement individualisé (PAI). Désormais, les parents y sont conviés avec les Référents des services gardiens. Quant aux enfants confiés, leur Projet est préparé, voire co-construit en amont, avec les Référents de placement, aux domiciles des assistants familiaux. Ainsi l'enfant peut s'exprimer plus librement, dans un lieu repéré comme protecteur, voire facilitateur pour eux.

2.4 Incidents et actions de prévention et gestion des risques

Nous listons pour cette année :

- Deux enfants et deux adolescents ont commis de multiples dégradations matérielles au sein de leur famille d'accueil. Il s'agit d'enfants au profil colérique, à défaut de capacité de contenance, réagissant de manière assez brutale à des frustrations, des empêchements intolérables pour eux. Ces actes font l'objet de déclaration aux assurances pour dédommagement des salariés.
- Un adolescent a commis des vols de manière réitérée.
- Un père a déposé plainte contre l'une des Assistantes familiales de notre service au motif d'une blessure survenue à l'occasion d'un jeu entre enfants, interprétée comme un geste maltraitant.
- Un dépôt de plainte a été mentionné mais n'est pas encore concrétisé et un autre dépôt de plainte accompagné de propos tellement exagérés qu'ils en étaient peu crédibles, a amené le Procureur de la République à prononcé très vite un Non-Lieu. Le contexte de départ des deux enfants concernés était particulièrement sensible : l'un avait commis de nombreux vols ; l'autre a attouché un autre enfant confié à sa famille d'accueil, un petit neveu de l'assistante familiale et a agressé physiquement la fille d'une voisine de l'Assistante familiale. L'enquête (pour le premier) est en cours.
- Une suspicion d'abus sexuel d'un enfant par un membre adulte de la famille d'une assistante familiale. L'affaire n'est pas encore jugée, mais l'auteur s'est dénoncé lui-même. L'enquête suit son cours.

- Une suspicion de maltraitance chez l'une de nos assistantes familiales, dont la source provient, pour un enfant de deux signalements (école et CMP), pour l'autre du CMP uniquement.

Tous les signalements de cet ordre font systématiquement l'objet de la rédaction de Notes d'information au service gardien (avec demande de transmission aux magistrats concernés) et, en fonction de la gravité, de la rédaction d'un Formulaire de transmission d'événements indésirables. Pour le cas précité, notre service a également rédigé une transmission à la PMI sectorielle qui a décidé, très rapidement, la suspension des deux agréments de cette professionnelle. Leur déplacement le jour même ne nous a pas permis de leur proposer un accueil durable mais seulement un accueil dans deux familles d'accueil relais distinctes, faute de moyens.

- Plusieurs demandes d'interruption de prises en charge, de la part des assistants familiaux. Un, à la suite de plusieurs fugues, dont une nocturne. L'autre, dans un climat relationnel tendu suite à la commission de plusieurs dégradations sur des biens appartenant à la famille d'accueil, au sein de leur domicile. Il s'avérera plus tard que l'adolescent a déclaré à la gendarmerie avoir agis ainsi à la demande de sa mère. Cette dernière avait déposé une plainte à l'encontre de l'assistant familial pour maltraitance, plainte qui a été classée sans suite.
- La réorientation d'une pré-adolescent du fait de plusieurs attitudes opposantes, devenues au fil du temps de plus en plus ingérables. Un séjour de rupture a été effectué mais cela n'a pas permis de l'apaiser ni de retisser les liens. Après plusieurs épisodes de fugue, il a été réorienté.
- Quatre réorientations en institution ont dû s'opérer sur un secteur, suite au constat de prises en charge trop lourdes, impactant la vie de la famille d'accueil (au sens global du terme). Une fugue longue s'est produite sur ce même secteur, en région parisienne, d'une adolescente, avec suspicion de prostitution. Une place lui a été trouvée sur une autre famille d'accueil du service, pour le moment.
- Une tentative d'intrusion d'un parent au domicile d'une famille d'accueil.
- La survenance d'une tentative d'intimidation de la part d'un frère aîné majeur lors d'une visite médiatisée sur la structure Intermed de l'un de ses frères cadets.

En terme de prévention des risques, plusieurs outils ont été pensés, ou ré évalués, au sein du service face au constat que certaines situations dépassaient les capacités de contenance des Assistants familiaux (au premier rang desquelles les fugues, le recours à la violence, l'usage de drogues, les transgressions sexuelles de type attouchements ou autres faits plus graves...). Aussi nous systématisons un outil interne dénommé « *Séance de travail situation complexe* » ayant pour objectif d'anticiper les situations de crises, mieux les accompagner, les soutenir, pour éviter, autant que possible, une rupture ou si celle-ci doit se produire, mieux la préparer et l'encadrer, car cela n'est jamais sans effet, ni sur l'enfant, ni sur le professionnel qui l'a accueilli sur un long parcours.

2.5 Démarche qualité

Avancée de la démarche

Date d'autorisation	30.10.2004
1 ^{ère} évaluation interne	2013
1 ^{ère} évaluation externe	2014
2 ^{ème} évaluation interne	2021
2 ^{ème} évaluation externe	2024

Pour faire lien avec un point évoqué précédemment, nous avons déjà entrepris et souhaitons poursuivre notre amélioration sur l'accueil, la bientraitance, la participation des usagers, la prévention des ruptures et l'accompagnement vers la sortie. Un COSPE (Comité de suivi du projet et de l'évaluation) a été constitué dans l'optique de poursuivre les groupes de travail par thématiques. Concernant la prévention des ruptures, confrontés souvent à une forme d'impuissance dans ces situations, nous envisageons

d'améliorer le volet prévention et, si nécessaire, améliorer l'accompagnement au départ de l'enfant. Nous avons, en effet, bien conscience que la rupture du lien avec une famille d'accueil génère pour l'enfant tout un ensemble de ruptures en cascades (scolarité, soins, voisinage, réseau relationnels et de sociabilité divers, lieux d'activité ou d'éveil), autant d'ancrages qui sont aussi des moteurs de constance relationnelle et de confiance dans les adultes, fussent-ils des professionnels.

Nous avons réfléchi à une harmonisation de nos pratiques dans les cas de dénonciation de faits de maltraitance (recueil, accompagnement, transmission) et repensé notre référentiel d'admission sur le service. Nous avons procédé à une première évaluation de nos nouveaux outils DIPEC et PAI.

Actuellement, nous réévaluons la manière de tracer les événements indésirables, aux fins de mieux les analyser, et en accentuer la prévention. Une cellule de veille va être constituée.

La réponse à des relais d'urgence va toujours dépendre des places disponibles, mais cela n'exclut pas d'agir au niveau des circuits (prévention, accompagnement dans le déplacement de l'enfant, liens avec les différents interlocuteurs...) car nous savons que pour ces enfants souffrant de troubles de l'attachement, l'accueil temporaire majore les états d'anxiété. L'accompagnement des familles peut aussi occuper un rôle majeur dans l'état psychique de l'enfant dans ces moments sensibles.

Les axes de travail pour l'année prochaine seront la promotion de la bientraitance, outils de suivi de l'accompagnement (traçabilité des suivis éducatifs des enfants, en lien avec le logiciel NEMO, y compris dans sa dimension déontologique [partage des informations, respect du secret professionnel]) et l'amélioration de la participation des usagers.

3. Parcours des usagers

3.1 Admissions :

3.1.1. Demandes d'admissions

La majorité des admissions au sein du Service, se font par le biais de la Métropole de Lyon. Dans ce cas, le service ne reçoit pas de demandes d'admission en direct mais des demandes centralisées par la Commission d'admissibilité en placement familial.

Il est important de mettre en relation ce constat avec l'analyse de la pyramide des âges de notre équipe d'AF et l'impossibilité de confier de très jeunes enfants lorsque le professionnel s'approche de l'âge légal de la retraite, ce qui peut constituer un frein aux admissions. De plus, en fin de carrière, l'usure professionnelle de certains AF peut nécessiter une réflexion sur les profils des enfants accueillis.

Aussi, concernant les enfants à difficultés multiples (troubles du comportement, prises en charge dans des dispositifs de santé mentale), il est important de prendre en compte la difficulté à accueillir certains profils d'enfants au sein des familles d'accueil, notamment lorsque la famille a plusieurs agréments et accueils en cours.

De même, lorsque l'enfant bénéficie ou a besoin de prises en charge en santé mentale (secteur hospitalier), l'orientation au sein des familles d'accueil ayant des places mobilisables n'est pas toujours aisée car il faut prendre en compte l'implantation des centres de soin et/ou des établissements de l'éducation spécialisée.

Enfin, alors que le placement en famille d'accueil est un placement de longue durée et que les DVH sont plutôt restreints, nous notons que le nombre de Visites Médiatisées ou Accompagnées par un Tiers est très important. Ainsi, le temps passé sur la route peut-être un frein pour le placement de l'enfant (exemple, lorsque l'enfant peut être accueilli dans une famille située dans le Département de l'Isère et qu'il bénéficie de 2 à 4 VM mensuelles dans la Métropole de Lyon).

3.1.2. Refus d'admission

MOTIFS LIES A L'ETABLISSEMENT	NOMBRE
PAS DE PLACE	0
EN LIMITE D'AGE A L'ADMISSION	0
RESPECT DE LA MIXITE	0
DIFFICULTES MULTIPLES	0
DEMANDE NE CORRESPONDANT PAS AUX PRESTATIONS OFFERTES	0
NON ADHESION DU JEUNE	0
NON ADHESION DE LA FAMILLE	0
SOUS-TOTAL	
MOTIFS LIES AU PRESCRIPTEUR	2
DOSSIERS SANS SUITE	0
DOSSIERS RETIRES PAR LES SERVICES DEMANDEURS	0
AUTRES	0
SOUS-TOTAL	0
TOTAL	2

3.2 Usagers admis dans l'année

78 enfants sont entrés dans le service en 2023

ADMISSIONS	2023	2022
<i>Urgence : Septigones</i>	51	62
<i>Dispositif Accueil Familial</i>	27	37
Total	78	99

3.2.1. Caractéristiques des usagers admis dans l'année

Les caractéristiques de sexe et d'âge à l'admission sont dans la continuité des années précédentes, avec 56% d'accueils qui ont concerné des filles.

Sur les 27 admissions faites sur le service (hors accueil de très courte durée), nous notons :

ADMISSIONS 2023	Nombre	Moyenne d'âge	Placements judiciaires	Dont placements admin	Placement direct
<i>Accueil Familial</i>	27	4,4 ans	95%	5%	

Concernant l'âge des enfants à leur arrivée :

Age des usagers admis	Année N
Moins de 3 ans	13
3 - 6 ans	5
6 - 10 ans	5
10 - 14 ans	2
14 - 16 ans	0
16 - 18 ans	0
18-21 ans	0
TOTAL DES ADMISSIONS	27

La tendance et de manière massive ces dernières années, est à l'accueil de « tout petits » (moins de 3 ans) sur le service. Cet accompagnement nécessite une prise en charge singulière.

3.2.2. Origine géographique

Origine des admissions 2023		
Métropole Lyon	26	96 %
Département Rhône	1	4 %
PJJ		
Autre Département		
TOTAL	27	100 %

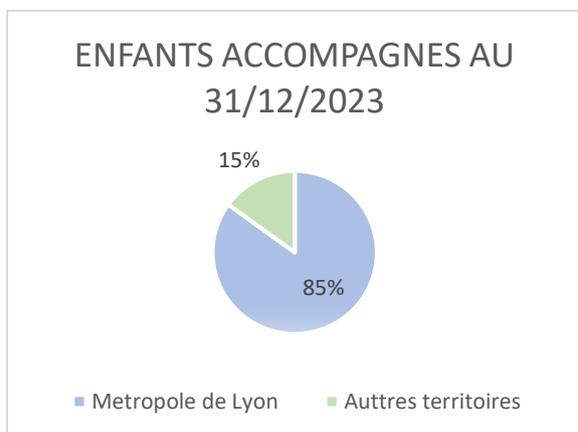
3.2.3. Scolarité / Formation professionnelle

La majorité des enfants accueillis disposent d'une formation. Seulement trois enfants suivis sont partiellement déscolarisés, du fait de leurs comportements. Ces déscolarisation sont réfléchies, en amont, avec les différents partenaires concernés, en premier lieu l'équipe pédagogique. Elles se décident généralement dans le cadre de réunions, de type Equipe éducative (hors circuit MDPH) ou Equipe de suivi de scolarisation (dans le circuit MDPH). Dans ce deuxième cas, en règle générale, l'enseignant référent handicap est partie prenante de la décision.

Pour la plupart d'entre eux ils suivent une scolarité dite « classique » mais avec des aménagements proposés dans le cadre des protocoles de l'éducation nationale (soutien et remédiations scolaires,

Auxiliaires de vie scolaires). 5 % des enfants confiés à notre service relèvent d'établissements médico-éducatifs (hors prises en charge SESSAD). C'est un nombre relativement peu élevé.

Cependant, le changement de lieu de placement peut entraîner des modifications que nous analyserons dans la partie « usagers suivis dans l'année ».



3.2.4. Accueil d'urgence

En 2023, **SEPTIGONES** a accueilli 51 enfants. Notre activité offre toujours différentes prestations, l'accueil judiciaire en urgence, l'accueil administratif, l'accueil « relais ».

Un nombre assez important d'enfants a été accueilli dans un cadre judiciaire, 14 en 2023. Bien que les réorientations soient de plus en plus difficiles et que deux enfants admis en 2020 et 2022 sont encore présents du fait de leurs difficultés particulières, l'activité de 2023 reste encore conséquente. Nous accueillons toujours

des enfants résidant en Etablissement en périodes de vacances ou de week-end. Notre préoccupation grandissante reste l'orientation des enfants. Pour cela, il nous faut envisager un travail plus étroit avec l'ASE afin de trouver, ensemble, des solutions pour libérer les places d'urgence.

Les enfants admis cette année ont entre 13 mois et 5 ans. Les principales motifs d'accueil sont les carences éducatives, les conflits, la violence, l'incarcération des parents, les enfants vivant dans la rue. Nous avons rencontré des problèmes de gale, teigne, poux et avons soutenu les assistantes familiales confrontées à ces problématiques. De gros retards de développement physique et psychique sont observés.

Les fratries au nombre de 5 dont une de 3 enfants sont, dans la mesure du possible, accueillies ensemble. Si ce n'est pas le cas, nous tentons de les réorienter ensemble.

Sur les 14 enfants admis de manière judiciaire, 2 enfants ont trouvé une famille d'accueil pérenne dans le service, 2 ont été restitués à leur famille, les autres sont toujours dans leurs familles d'accueil d'urgence.

La situation est aujourd'hui bloquée du fait d'un trop faible recrutement d'assistants familiaux et d'un manque crucial de places dans notre service. Par ailleurs, aucune orientation ne s'est faite sur le placement familial de la Métropole.

Pour les accueils administratifs, ils se limitent à 9 enfants seulement, ce qui devient une prestation marginale.

Enfin notre pôle d'urgence reste stable avec 9 assistants familiaux qui offrent 15 places toute l'année.

3.3 Usagers suivis dans l'année

File active d'enfants confiés sur l'année :

2023	2022	2021	2020
246	318	305	346

Au 31/12/2023, le nombre d'accueils est de 208 enfants.

	2023	2022	2021
Métropole	177	182	196
Rhône	15	19	30
Autre	16	22	30
Total	208	223	256

Le nombre de fratries à fin 2023 est de 42. L'organisation du service est telle qu'elle vise, autant que possible, à maintenir du lien entre les enfants d'une fratrie.

Le service organise des relais entre frères et sœurs au sein du domicile des assistants familiaux.

	2023	2022	2021
Filles	107	89	123
Garçons	101	134	133
Total	208	223	256

3.3.1. Moyenne d'âge et durée du placement

Au 31/12/2023, la moyenne d'âge des enfants accompagnés est de 7,8 ans.

La durée moyenne d'accompagnement des enfants présents en fin d'année est de 5.5 ans.

3.3.2. Type de placement et présence des usagers au service (au 31/12 ou au moment du départ pour les sortis)

84% des placements confiés au service concernent des placements judiciaires et 6% des placements administratifs. La proportion de placements directs est seulement de 1%.

Analyse de l'évolution de la présence des enfants au service

PRESENCE DE L'ENFANT A L'ETABLISSEMENT	N
Enfants accueillis en séquentiel	1
Enfants hébergés en famille tous les we	7

Enfants hébergés en famille une ou plusieurs fois par mois	12
Enfants hébergés en famille durant uniquement pendant les vacances	4
Enfants sans DVH (y compris vacances)	17

INTERmed'

Ce service propose des visites en présence d'un tiers et des temps de passage.

	Nombre enfants /an	Moyenne enfants/mois	Fratries	Visites programmées	Visites réalisées
2019	37	33	7	423	375
2020	47	35	9	517	449
2021	46	45	12	698	599
2022	45	40	7	778	637
2023	63	46	12	668	568

Les visites :

Le service INTERmed a réalisé des visites pour une quarantaine de situations sur l'année ce qui représente **666 visites programmées** contre 778 l'année précédente. Après des années de nette augmentation, le nombre de visites en 2023 a chuté, cela est aussi lié à la baisse du nombre d'enfants accueillis au service. Comme précédemment, environ la moitié des visites durent une heure (367 sur 2023)

Visites de 2h : 194

Visites libres sur 2023 : 48

Passages sur 2023 : 263

INTERmed est bien repéré par les partenaires ASE et les référents de placement de l'accueil familial. En 2023, nous avons, à nouveau, pu faire des accompagnements de temps parents-enfants sur l'extérieur de la structure. Même si nous ne le faisons que rarement, ces temps sont riches. Le fait d'avoir, depuis septembre 2023, trois professionnelles fixes sur la structure permet, notamment sur les mercredis, de proposer ce genre d'alternatives aux parents et enfants.

Au-delà des temps de visites visant à conserver, développer ou renforcer le lien parents-enfants, INTERmed se veut également être un lieu de soutien à la parentalité, de guidance parentale, ainsi, nous nous attachons à fixer des objectifs clairs et mesurables avec les parents lorsque cela est possible.

Dans l'objectif de mettre en avant la diversité des prises en charge à INTERmed' voici le descriptif d'une journée type à INTERmed, le mercredi étant la journée la plus intense.

La première visite (1 heure en présence constante d'un tiers, 1X/mois) est programmée à 9h30 ; Mme M, la mère de l'enfant, arrive régulièrement très en avance, nous l'accueillons dans la salle de visite et lui proposons un café durant l'attente de la venue de son fils (12 ans).

La deuxième visite (2 heures, accompagnée avec possibilité de sorties extérieures, 1X/mois) concerne Mme B qui vient voir ses deux enfants (10 et 9 ans) à 10h, elle est accompagnée de sa fille (4 ans) qui vit à son domicile. Après 4 années de visites à INTERmed', une évolution a permis le passage de visites en présence constante du tiers à des visites libres de deux heures. La famille peut sortir mais dispose d'une salle de visite qu'elle peut utiliser à sa convenance.

La troisième visite à 11h (1 heure en présence constante d'un tiers, 1X/mois) concerne Mme H et son fils (10 ans) ; elle vit désormais à Nîmes ; le rythme des visites s'est allégé depuis qu'elle a déménagé. Mme H arrive souvent très en avance, elle a besoin d'échanger avec l'accueillante sur son quotidien et ses préoccupations personnelles avant l'arrivée de son fils. La visite se déroule en présence constante car Mme H a tendance à s'épancher et son discours n'est pas toujours adapté à son fils ; elle accepte nos interventions lorsque nous la limitons.

Entre temps, nous avons accueilli M. J et ses deux filles (7 et 6 ans) pour un passage tous les mercredis ; il bénéficie d'un droit de visite à la journée. Les RV de départs (9h45) et retours (16h45) se font à INTERmed' afin d'accompagner la transition et de sécuriser la relation entre l'assistante familiale et ce père qui peut s'avérer tendue.

Sur le temps du repas (13h15), nous accueillons tous les 15 jours, Mme J pour un temps de visite d'1 heure avec sa fille (11 ans) ; elles prennent le repas ensemble et font des activités manuelles. Nous intervenons ponctuellement auprès d'elles pour leur proposer des supports d'activités et favoriser les échanges entre elles, qui apparaissent assez limités ; elles nous sollicitent facilement.

A 14h, chaque semaine, M. H se présente pour venir chercher son fils (7 ans) pour une visite libre de 3 h. Dorénavant, nous accompagnons ces débuts et fins de visite après avoir accompagné des visites en présence constante puis des visites avec sorties. En fin de visite (17h), nous échangeons sur le déroulement de leur après-midi ; M. H explique les comportements de son fils, ce qui a été difficile (bouderies, entêtements, crises). Nous échangeons avec M. H et son fils afin de le soutenir dans sa posture parentale et lui donner des éléments de compréhension sur l'attitude de son fils et le besoin de limites. Dans cette situation, la présence des accueillantes d'INTERmed' a aussi permis de travailler l'acceptation du placement pour M. H qui n'est plus maintenant dans l'attaque systématique de l'assistante familiale.

L'après-midi à 14h, Mme et M. M viennent tous les 15 jours pour voir leur fils (9 ans) pour une visite d'1 heure en présence constante du tiers. Ils arrivent toujours 15 à 20 minutes en avance, Mme M se sent persécutée sur le temps de trajet en transport en commun ; elle a besoin d'un sas avant de retrouver son fils, pour se poser et se centrer sur la visite à venir. Au vu des troubles psychiques des parents et de leur fils, le rythme de visite a été modifié lors de la dernière audience suite aux éléments transmis dans notre compte rendu annuel et est passé à 45 min, 1X/mois.

A 15h, Mme et M. B viennent toutes les semaines pour voir leur fils (7 ans) en visite libre de 2 heures. Ils proposent à leur fils des temps d'activité sur l'extérieur ; parcs, achats de friandises, salle d'escalade, coiffeur. Une salle de visite est également à leur disposition et ils profitent du temps dans les locaux pour faire des jeux de société. Nous intervenons ponctuellement, notamment pour soutenir les parents devant faire face à l'imprévisibilité d'humeur de leur fils et à ses multiples demandes d'achats.

Pour les 3 professionnels d'INTERmed' (« accueillants »), cette journée c'est aussi :

- absorber et gérer les retards des parents ou des assistants familiaux ; voire les annulations de dernières minutes (appels téléphoniques, mails, informations aux partenaires ASE) et les déceptions associées ;
- accueillir les émotions du jour à l'arrivée (enfants, parents) ;
- veiller à l'utilisation respectueuse des lieux afin que chacun puisse bénéficier d'un accueil de qualité (disponibilité des salles et de la cuisine, propreté, rangement) ;
- être confronté aux humeurs fluctuantes et imprévisibles, à la précarité sociale, à la souffrance psychique dans ses multiples expressions.

3.3.3. Problématiques repérées dans l'année

- **Scolarité et besoins spécifiques des usagers**

BESOINS - Scolarité	Année N
Nombre d'usagers bénéficiant d'un AVS	32
Nombre d'usagers suivis en commissions éducatives	51
Nombre d'usagers exclus au moins une fois dans l'année	11
<i>Nombre de jours d'exclusion cumulés</i>	165
Nombre d'usagers concernés par des absences ou retards scolaires répétés	11

D'année en année, l'ensemble des professionnels du champ socio-éducatif et de la Protection de l'Enfance s'accordent pour affirmer que les enfants accueillis sont de plus en plus souffrants comme en témoignent les chiffres.

- **Santé et soins médicaux**

BESOINS -Santé et soins médicaux	Année N	% année N
Nombre d'usagers bénéficiant d'une notification MDPH ou en cours	58	24%
Nombre d'usagers concernés par un suivi psychiatrique	57	23%
Nombre de RDV médicaux dans l'année ayant nécessité un accompagnement par un professionnel	5751	
<i>Dont généralistes</i>	646	
<i>Dont spécialistes</i>	3153	
<i>Dont psychologues</i>	1952	
Nombre d'usagers concernés par une ou plusieurs hospitalisation(s) durant l'année	11	4%

Focus sur les orientations en soin au sein de notre service

Les vécus traumatiques ou les situations difficiles traversés par l'enfant, ainsi que les angoisses liées à la séparation dues au placement, nécessitent souvent la mise en place de soins après accord de l'autorité parentale.

Nous sommes de plus en plus en difficulté pour orienter les enfants. Selon les territoires, les protocoles sont différents. Le recours à l'hôpital public via les Centres Médico-Psychologique ou d'autres structures de soins est de moins en moins permis du fait de l'engorgement de ces lieux, de leur fermeture ou du refus de prise charge d'enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ce qui est notamment le cas sur le département de l'Isère) pour des raisons d'ordre essentiellement financière ou d'approche médicale.

Pour le territoire Centre, les orientations des enfants dans le public passent par une plateforme qui centralise les demandes et décide des orientations, c'est généralement la parole du médecin traitant qui compte. Ces dispositifs orientent souvent en libéral avec un financement pour une durée limitée (souvent une année renouvelable) et parfois sur le service public.

Pour le territoire Nord, les demandes sont adressées directement au CMP, les délais de prises en charge sont de plusieurs mois, les demandes peuvent être réorientées sur le libéral.

Pour le territoire Sud, de multiples centres hospitalier couvrent le département. Chacun répondant à un protocole d'adressage différent. Au demeurant, nombre d'entre eux répondent négativement à la demande de prise en charge de l'enfant confié ASE et suggère une orientation en libéral pointant notamment l'octroi de « budget » pour les soins de ces enfants par les départements. Actuellement, un certain nombre de psychologues en libéral refusent également la prise en charge de l'enfant dénonçant un manque de réactivité quant aux paiements des séances de leur patient.

S'il y a impossibilité de prise en charge par le CMP et qu'il n'existe pas de plateforme, les psychologues du service portent une demande de suivi en libéral, via la transmission de devis, soumis à l'acceptation de l'ASE.

Les soignants que nous sollicitons doivent être aguerris et formés à cette clinique spécifique des enfants placés qui peuvent présenter des troubles du développement, de l'attachement, de l'humeur, de comportement et/ou d'état de stress post traumatique.

Les difficultés à mettre en place un soin adapté ont un impact sur le « bien-être » de l'enfant et son développement psycho-affectif. L'enfant n'est alors pas suffisamment soutenu, ce qui représente un risque d'aggravation des symptômes.

L'assistant familial, soutien pour l'enfant, trouve dans le soin adressé à l'enfant des lieux « ressource ». La prise en charge par des soignants, atténue le sentiment de se sentir seul face à la souffrance de l'enfant et ses traumatismes. Dans l'attente d'un soin adapté, les chefs de service, les psychologues et les référents de placement, renforcent les temps de travail soit auprès de l'enfant soit auprès des collègues assistants familiaux.

Ces situations, où l'enfant montre des signes de souffrance et où le soin tarde à se mettre en place, impactent chacun des professionnels de la protection de l'enfance ainsi que la relation parents-enfants peut être mise à mal par ces symptômes et perturber les compétences des parents déjà en souffrance. Le recours à des cabinets libéraux comme solution de remplacement, ne peut pas toujours répondre aux besoins spécifiques des enfants placés. La pluridisciplinarité d'une équipe de soin en CMP est précieuse et indispensable dans ce qu'elle permet de rassembler et de contenir les différents états psychiques de l'enfant ainsi que les éprouvés qui en émanent. Elle permet également de coordonner les professionnels entre eux autour de l'enfant et d'établir un projet de soin cohérent en faisant parfois appel au soin groupal.

Ce recours contraint de plus en plus fréquent au libéral amène par ailleurs à une augmentation considérable du coût, d'un côté d'ordre temporel engagé par les psychologues suite à la multiplication des démarches et de l'autre, du coût financier des suivis dans le privé. Les différentes prises en charge en libéral mobilisent considérablement les équipes du placement familial afin de coordonner et faire circuler les informations entre les partenaires du soin.

Une fois le soin mis en place, nous veillons à anticiper le renouvellement du soin auprès des financeurs afin d'éviter les ruptures. Les procédures administratives se répètent, devis, accord du financement, ce qui peut être rapide mais ce qui peut aussi s'étaler sur plusieurs mois.

- **Conduites à risque**

BESOINS - Conduites à risque	Année N	% année N
Nombre d'utilisateurs ayant commis des actes délinquants dans l'année	3	1%
Nombre d'utilisateurs concernés par des conduites alimentaires à risque	11	4%
Nombre d'utilisateurs concernés par des addictions à des substances psychoactives	2	1%
Nombre d'utilisateurs concernés par une suspicion de prostitution	2	1%
Nombre d'utilisateurs concernés par une sexualisation précoce ou des conduites sexuelles à risque	8	3%
Nombre d'utilisateurs concernés par des comportements auto-agressifs	15	6%
Nombre d'utilisateurs concernés par des comportements hétéro-agressifs	14	6%
Nombre d'utilisateurs concernés par des fugues récurrentes	8	3%

3.3.4. Prises en charge particulières

En 2023, le nombre d'indemnités de sujétion exceptionnelle (liées aux difficultés de l'enfant) reste important. La commission du service a étudié un total de 98 situations pour 2023 et attribué 72 majorations de salaire ; ainsi 68 A.F. sont concernées par ces dernières.

Il s'agit des prises en charge particulières d'enfants qui nécessitent un accompagnement plus soutenu au niveau de la santé, du comportement ou de prises en charges multiples. Ces accueils plus complexes sont reconnus via 4 taux, ce qui valorise le travail supplémentaire des AF sous forme de points supplémentaires par jour de présence de l'enfant.

	Nb Enfants 2023	Nb Enfants 2022	Nb Enfants 2021	Nb Assistants Familiaux 2023
Majoration taux 1	37	39	40	34
Majoration taux 2	22	18	21	21
Majoration taux 3	7	8	11	7
Majoration taux 4	6	7	8	6
Total	72	72	80	68

Au-delà des majorations de salaire, dans le cadre des commissions de majoration, nous mettons également en place des relais construits. Nous avons acté et mis en place 29 relais construits suite aux commissions de majoration pour l'année 2023.

En complément de ces relais construits, d'autres décidés lors du travail des P.A.I. et servant un axe du projet individualisé de l'enfant, sont mis en place. Ils ont été au nombre de 18 pour 2023.

3.4 Usagers sortis

42 enfants ont quitté le service en 2023. La durée moyenne du placement à la sortie est de 6,6 ans et l'âge moyen lors du départ est de 9,5 ans.

3.4.1. Situation d'hébergement à la sortie

Sur les 42 sorties, leur situation à la sortie se répartit comme suit :

HEBERGEMENT A LA SORTIE	Année N
Chez les parents sans SAEE	5
Chez les parents avec SAEE	8
Chez la famille , des amis, un tiers digne de confiance judiciaire ou un tiers administratif	5
Dans un logement personnel, hors logement accompagné	4
Dans un logement accompagné (FJT, résidence sociale, ...)	3
En centre d'hébergement (CHRS, CADA, hébergement d'urgence, ...)	0
Hébergement de fortune ou à la rue (baraque, squat, caravane, péniche, etc.)	0
En établissement de placement relevant du civil (MECS, foyer de l'enfance, ...)	13
En établissement de placement relevant du pénal (CEF/CER, établissement de placement éducatif, ...)	0

En établissement pénitentiaire	0
Chez un assistant familial	3
En établissement médico-social (y compris handicap)	1
En établissement hospitalier	0
En internat scolaire	0
En hôtel	0
Autre	0
Inconnu	0
Accueil d'urgence (IDEF ou autre département)	0
TOTAL	42

3.4.2. Motif de sortie

MOTIF DE SORTIE	Année N	% année N
Fin de mesure et restitution ou maintien en famille	16	38%
Fin de mesure - Majorité	8	19%
Poursuite de la mesure : orientation en famille d'accueil	3	7%
Poursuite de la mesure : exclusion ou orientation en autre établissement (collectif)	14	33%
Accueil chez un tiers ou adoption	1	2%
Déménagement et autres	0	0%
TOTAL	42	

Pour 80% des jeunes, une orientation efficace a pu être réalisée : fin de mesure et retour à domicile avec SAEE ou en établissements collectifs.

3.4.2. Durée du placement et âge à la sortie

DUREE DES PRISES EN CHARGE A LA SORTIE	Année N
Moins de 3 mois	2
4 à 12 mois	9
1 à 3 ans	8
Plus de 3 ans	23
Durée moyenne d'accompagnement à la sortie en années	6,63

3.4.3. Scolarité / Formation à la sortie

Sur les 42 sorties, leur situation scolaire à la sortie se répartit comme suit :

SITUATION SCOLAIRE/PROFESSIONNELLE A LA SORTIE	Année N	% année N
Age pré-scolaire	3	7%
Maternelle - Primaire - Collège	20	48%
ULISS Maternelle - Primaire - Collège	0	0%
DITEP Maternelle - Primaire - Collège	1	2%
SEGPA Collège	2	5%

IME - IMPRO	1	2%
Lycée - Lycée prof	5	12%
Université	1	2%
Maison Familiale Rurale (MFR)	0	0%
Apprentissage	3	7%
Salarié	0	0%
Déscolarisation	2	5%
Autres	2	5%
Cepaj	0	0%
En recherche d'emploi	2	5%
TOTAL	42	

4. Locaux et moyens matériels

Le suivi du parc immobilier est un point moins prégnant pour le service d'accueil familial que pour les établissements d'hébergement.

Pour autant, le service loue des locaux à cinq endroits distincts :

- Lyon-3ème pour l'installation des bureaux de l'équipe de Direction, administrative et l'équipe pluridisciplinaire ;
- Villeurbanne pour l'installation d'INTERmed' ;
- Villefranche pour l'installation du Relais Caladois (relais de l'Accueil Familial pour le territoire Nord) ;
- Villefontaine pour l'installation du relais de l'Accueil Familial pour le territoire Nord ;
- Corbas pour l'installation du relais de l'accueil familial pour le territoire Centre.

Concernant le parc informatique, depuis la crise sanitaire et la généralisation du télétravail, nous avons finalisé l'équipement de nos professionnels éducatifs (référents de placement) en ordinateurs portables.

Nous avons également équipé une partie de nos assistants familiaux de téléphones portables afin qu'ils puissent disposer de cet outil dans le cadre de l'ensemble de leurs échanges professionnels (parents, partenaires, etc...).

5. Perspectives 2024

Sur les perspectives de l'année à venir, nous allons poursuivre le travail sur la bientraitance et la participation des usagers dans la lignée de l'existant, y compris au niveau associatif où il existe déjà un certain nombre de référentiels (bientraitance/sanctions/laïcité) et parce que l'intérêt de l'enfant doit continuer de guider toutes nos actions.

Nous souhaitons améliorer la traçabilité de nos actions au regard des enfants, et en direction des assistants familiaux, c'est pourquoi nous allons entreprendre une réflexion sur l'harmonisation de nos pratiques (interventions, prises de notes, transcriptions et mémoires). Le logiciel NEMO sera pleinement intégré à cette réflexion et permettra un archivage de l'ensemble des documents et renseignements sur l'enfant, son parcours/sa famille, en un lieu unique. Cela nous conduira à revisiter des dimensions

éthiques et déontologiques, mais aussi les circuits de communication/transmissions, internes et externes. La constitution d'une Cellule de veille nous permettra d'analyser plus finement, et d'avantage prévenir les Evénements indésirables.

La montée en puissance des RAF, étant à présent des lieux bien repérés et identifiés par l'ensemble des professionnels des équipes de secteur, doit permettre de poursuivre l'atteinte d'objectifs précis, parmi lesquels une meilleure participation de nos usagers doit continuer d'être encouragée : propositions d'activités collectives au travers de loisirs, d'ateliers créatifs, mais aussi des partages de réflexion sur les thèmes qui les concernent (autonomie et indépendance, intimité, sexualité...), autour de la citoyenneté, du passage à la vie adulte... Ces locaux décentrés doivent aussi favoriser une vie d'équipe plus riche et plus inclusive du côté des Assistants familiaux. Le partage de certaines réunions continuera d'être proposé ainsi que leur association au développement de partenariats locaux ; autre axe d'évolution que nous allons prioriser cette année. L'idée étant de créer de véritables réflexes collaboratifs.

Le DAP prévoit d'intensifier ses actions de formation, sous différents angles, envers les salariés du service. Certaines seront reconduites telles que celles sur la santé mentale. Une mise à jour des connaissances juridiques est également prévue.

Le tarissement du recrutement d'Assistants familiaux se poursuit. Bien que le niveau d'embauche reste semblable à l'année précédente, il est en dessous de ce qui serait attendu pour combler le déficit des départs en retraite (la courbe des âges de cette profession tend à aggraver cette situation dans les années à venir). Cette faiblesse de recrutement limite considérablement le nombre d'enfants accueillis par manque de places pérennes et complique aussi les nécessaires réorientations d'enfants ainsi que le pourvoi des relais construits (ceux décidés en commission de sujétion) ou relais de vacances. Ce manque s'explique notamment par la récente législation permettant aux assistants familiaux d'être recrutés par plusieurs employeurs, en fonction du nombre d'agrément dont ils disposent. De ce fait, le taux d'encadrement par référent reste inférieur à 30 et le nombre d'enfants accueillis sur le service a encore diminué cette année. A long terme, la pénurie d'Assistants familiaux obligera, sans doute, à repenser nos missions, préoccupation que nous avons déjà à l'esprit afin de dresser des hypothèses répondant à des besoins.