



# ADVSEA

Association Départementale de Vaucluse  
pour la Sauvegarde de l'Enfance à l'Adulte

## PLACEMENT FAMILIAL SPÉCIALISÉ

PÔLE SOUTIEN FAMILIAL

Rapport d'activité

# 2024



# Placement familial spécialisé

## PÔLE SOUTIEN FAMILIAL

Bâtiment de l'Orme

641 chemin de Montfavet

84140 MONTFAVET

04 90 80 64 50

[pfs@advsea84.asso.fr](mailto:pfs@advsea84.asso.fr)

Commentaires	Validation/ présentation
Bilan d'activité élaboré avec l'ensemble du personnel du service et le Cabinet de Conseil, Formation et Soutien ADVICE & HELP.	Conseil d'administration du 25/04/2025

<b>I. INTRODUCTION .....</b>	<b>4</b>
<b>II. LE SOCLE IDENTITAIRE.....</b>	<b>5</b>
II.1. Cadres juridique et conventionnel .....	5
II.2. Rappel de la mission et des objectifs .....	6
<b>III. ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ .....</b>	<b>7</b>
III.1. Les éléments clés de l'année 2024 .....	7
III.1.1. Sollicitations 2024.....	7
III.2. Taux d'occupation .....	8
III.2.1. Statistiques (tableau d'activité).....	8
III.2.2. Entrées et sorties – PPE (durée...) .....	8
III.3. ÉLÉMENTS qualitatifs.....	19
III.3.1. Analyse des accompagnements individuels .....	19
III.3.2. Analyse des accompagnements collectifs .....	19
III.3.3. Action en lien avec la loi 2002.2 .....	20
III.3.4. Partenariat mobilisé .....	22
III.3.5. Points forts.....	22
III.4. ÉLÉMENTS quantitatifs .....	23
III.4.1. GPEC (mouvement du personnel, formation...) .....	23
III.4.2. Nombre d'évènements indésirables (FEI et FEIG) .....	24
<b>IV. CONCLUSION : ENJEUX ET PERSPECTIVES.....</b>	<b>25</b>

## I. INTRODUCTION

Le Placement familial a été créé en 1936, son ancienneté légitime son action en lui conférant expérience, confiance et reconnaissance. Ses valeurs fondatrices, de laïcité, fraternité, humanisme et militantisme sont reconnues comme cohérentes avec ses missions. Cette structure souple, agile, de proximité, est adaptée à l'accompagnement d'enfants en protection de l'enfance et s'ajuste à l'évolution des publics et du contexte territorial.

L'équipe pluridisciplinaires est pleinement investie dans la mission, tout en étant parallèlement réceptive et contributive aux grandes mutations humaines et sociales. Cette dernière privilégie l'adaptation permanente de ses pratiques, mais aussi l'innovation et la formation continue. Elle est en lien permanent avec les territoires et leurs enjeux sociaux et humains.

Bien que service de placement direct, l'équipe collabore étroitement avec la plateforme ASE qui recense et oriente les demandes de placement de l'ensemble des enfants de Vaucluse. Cette dynamique partenariale renforce à nouveau les liens et projets initiés sur le territoire, conférant au service de placement familial une place centrale dans l'accompagnement des enfants bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance sur le territoire de Vaucluse.

En cette année 2024, l'équipe d'assistants familiaux malgré quelques carences d'effectifs et arrêts maladie, a réussi à honorer l'accueil dans de bonnes conditions des enfants confiés.

Une complémentarité entre l'équipe technique et les assistants familiaux dans une volonté de maintien des liens avec les parents est restée mobilisée.

Un présentiel au bénéfice des enfants accueillis maintenu.

L'évolution de la réglementation du statut des assistants familiaux impacte massivement le budget ainsi que les fonctions supports du PFS dans sa mise en place contractuelle et financière. Ainsi une veille réglementaire constante est nécessaire afin de maintenir une bonne gestion, toujours dans l'intérêt des missions à assumer, pour les enfants accueillis.

Malgré une volonté de soutien mutuel au sein de l'équipe, la fatigue professionnelle des salariés s'est manifestée en 2024 avec de nombreux arrêts de travail et plusieurs départs qui ont fragilisé l'équilibre et la dynamique des ressources et richesses humaines.

Un constat, via une montée en charge d'accueil d'enfants de plus en plus jeunes, a modifié également certaines modalités d'accueil.

Un ajustement des pratiques est également soulevé avec la poursuite de situations de plus en plus nombreuses relevant du handicap et/ou du soin.

Une année 2024 amorçant donc un virage et une réflexion de fond systémique à poser au sein du service de placement familial.

Un rapport d'activité 2024, mettant en relief la matière recueillie ces 5 dernières années via des statistiques factuelles, qui renvoi directement à une offre de service à fédérer vers des partenariats encore trop pauvres à ce jour.

La réécriture du projet de service prévu en 2025/2026 dynamisera cette réponse aux besoins avec des fiches actions orientées en ce sens.

## II. LE SOCLE IDENTITAIRE

### II.1. CADRES JURIDIQUE ET CONVENTIONNEL

**AUTORISATION/ HABILITATION** | Conseil départemental/ PJJ

**NOMBRE D'ETP** | 13,43 + 45 AF

**CAPACITE** | 65 places + 2 jeunes majeurs

**PUBLIC** | 0-21 ans

Créé en 1936, il est l'un des premiers services du Comité de Protection de l'enfance qui deviendra en 1963 Association départementale de la Sauvegarde de l'Enfance. Ce service sera habilité dans un premier temps pour accueillir des garçons (en date du 18 juillet 1961) puis pour les filles (11 mars 1963).

À partir de 1974 le service exerce sur mandat du Juge des Enfants des mesures de protection judiciaire auprès de jeunes adultes le décret du 18 février 1975 fixe les modalités de mise en œuvre de cette action.

En 1983 la mise en place d'un service jeune majeur en hébergement individuel a permis d'offrir au jeune une période de transition dans la prise d'autonomie.

En 1991 le service de placement demande le renouvellement de son habilitation avec modification, nouveau projet de service et changement de nom : Service de Placement Spécialisé à la suite de la demande depuis 3 ans des magistrats.

Le service a déménagé ses locaux sur le site de Montfavet, dans le bâtiment de l'Orme depuis 2019. Les locaux sont neufs, offrent de nombreuses places de parking dans un cadre arboré.

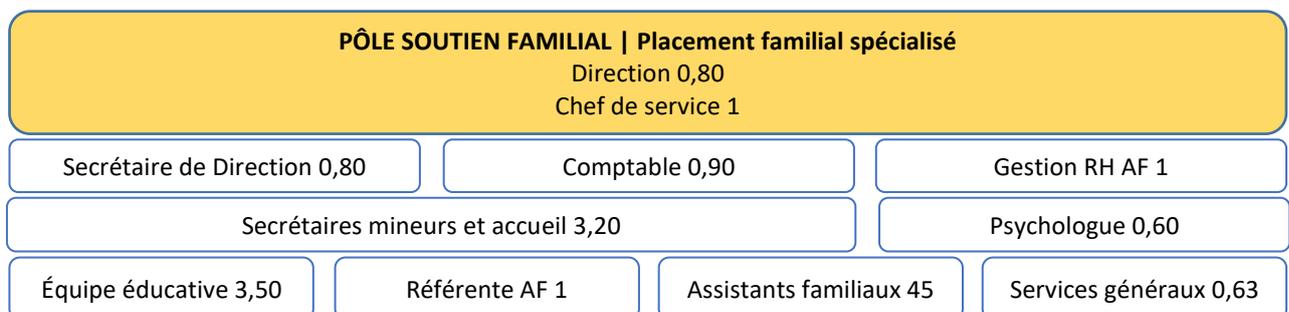
#### ► Structure architecturale



Le service de Placement familial se situe sur le site de la Verdière à Montfavet dans le bâtiment de l'Orme.

Il intervient sur l'ensemble du département du Vaucluse.

#### ► Organigramme



## II.2. RAPPEL DE LA MISSION ET DES OBJECTIFS

### PLACEMENT FAMILIAL

#### ➤ Mission et types de prises en charge

Le placement familial spécialisé est un service social doté d'une personnalité morale propre, habilité à recevoir des mineurs garçons et filles ; des jeunes majeurs en référence aux articles 375 et suivant du Code Civil relatifs à l'action éducative et en lien à l'ordonnance modifiée n°45 – 174 du 02/02/1945 relative à l'enfance délinquante.

Le service est ouvert 365 jours par an et dispose de 63 places « mineurs », 2 places « jeunes majeurs » financées par le Conseil départemental et 2 places pour « les jeunes de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ». Le service a la particularité de fonctionner en placement direct. Il est à la fois service d'accueil et le service gardien des mesures judiciaires. Il est mandaté directement par les juges des enfants, et doit s'assurer de la mise en application immédiate de l'ordonnance de placement, et accompagner l'enfant jusqu'à sa sortie du dispositif.

Les missions du Service d'accueil familial sont définies par le Code de l'Action Sociale et des Famille (CASF) et s'inscrivent dans le cadre de la Protection de l'Enfance, en lien avec les orientations départementales de Vaucluse définies dans le schéma de protection de l'enfance. Le placement familial est un dispositif qui permet de prendre en charge un enfant dans une autre famille que la sienne, afin de résoudre une situation de danger le concernant.

L'ensemble des professionnels du placement familial s'accorde pour définir la mission de l'accueil familial :

- Proposer aux mineurs et jeunes majeurs accueillis un véritable projet de vie, leur permettant de se construire dans un environnement sécurisé : familial, éducatif et affectif.
- Favoriser et restaurer une relation de l'enfant avec ses parents, sa famille, épanouissante et respectueuse des places de chacun.

La finalité est de redonner à l'enfant séparé, déplacé, une identité constituée de son appartenance familiale et de traiter le dysfonctionnement de la relation enfant - parents, en vue de permettre, autant que faire se peut, un retour de l'enfant dans sa famille. Dans le cas où cela n'est pas possible, l'objectif est d'aider l'enfant à grandir en maintenant le lien avec sa famille.

L'assistant familial participer à la prise en charge pluridisciplinaire et à l'accompagnement de l'enfant.

#### ➤ Objectif du service

Le Placement Familial Spécialisé a pour objectif :

- De protéger l'enfant, de l'aider à grandir en lui garantissant un cadre d'accueil sécurisant et adapté à ses besoins
- De soutenir les parents dans leur rôle (grâce aux différents entretiens et aux liens maintenus avec eux)
- De maintenir et d'améliorer les relations parents-enfants (visites médiatisées ou encadrées et, quand cela est possible, droits de visite et d'hébergement).

L'objectif est bien de permettre le retour de l'enfant chez ses parents, dès que les conditions de sécurité, de bien-être et d'éducation pour lui sont à nouveau réunies.

## ➤ **Actualités et veilles sociales – public accueilli**

Une année 2024 qui confirme la tendance ascendante de demandes de placement au PFS pour de très jeunes enfants.

Des accueils qui mobilisent les professionnels au niveau du suivi de la santé des enfants et des droits de visites en augmentation.

Une majorité des enfants accueillis au service sont scolarisés ou en apprentissage.

Cela n'efface pas la fragilité de ces derniers qui présentent des troubles cognitifs et/ou du développement importants.

Un frein réel à l'investissement fluide en milieu scolaire ou préprofessionnel.

La situation familiale des parents des enfants accueillis reste précaire voire très dégradée. La durée du placement observée sur une courbe statistique pluriannuelle est plus courte.

Le travail d'accompagnement à la parentalité s'est poursuivi pour les enfants bénéficiant de droit de visites médiatisées.

Des situations familiales de plus en plus complexes (séparation, conflit parental majeur, abus sexuels, situation de handicap des parents) demandent aux professionnels du service une adaptation et un développement de leurs compétences.

Cette année encore il est à noter la hausse d'enfants bénéficiant d'une notification MDPH.

Des enfants présentant des troubles du comportement, de la conduite, une déficience mentale, un déficit de l'attention, un retard de langage, d'apprentissage, etc.

Un constat indéniable également des enfants ayant des besoins de soin, notamment psychologiques.

La psychologue de du PFS à temps partiel tente d'orienter vers les dispositifs extérieurs malheureusement trop souvent saturés.

La santé psychique est donc centrale pour une majorité des jeunes accueillis.

Les délais d'admission et les réponses apportées par les établissements de santé sont limités ou précaires. En l'attente, d'autres dispositifs permettent aux jeunes d'avoir un espace d'écoute de parole.

En 2024, une fois encore, le service a sollicité davantage de professionnels de santé en libéral (suivi psychologique, soin spécialisé, bilan neuropsychologique).

La constitution de demande de reconnaissance de handicap a multiplié le nombre de dossiers déposés à la MDPH.

## **III. ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ**

### **III.1. LES ÉLÉMENTS CLÉS DE L'ANNÉE 2024**

#### **III.1.1. SOLLICITATIONS 2024**

Depuis septembre 2024, une baisse d'activité/admission est observée. 87 jours d'accueils ont manqué pour réaliser l'objectif.

Malgré les turbulences vécues par le service en 2024, concernant le maintien des effectifs de l'équipe, le service a tout de même répondu aux sollicitations en lien avec son agrément.

### III.2. TAUX D'OCCUPATION

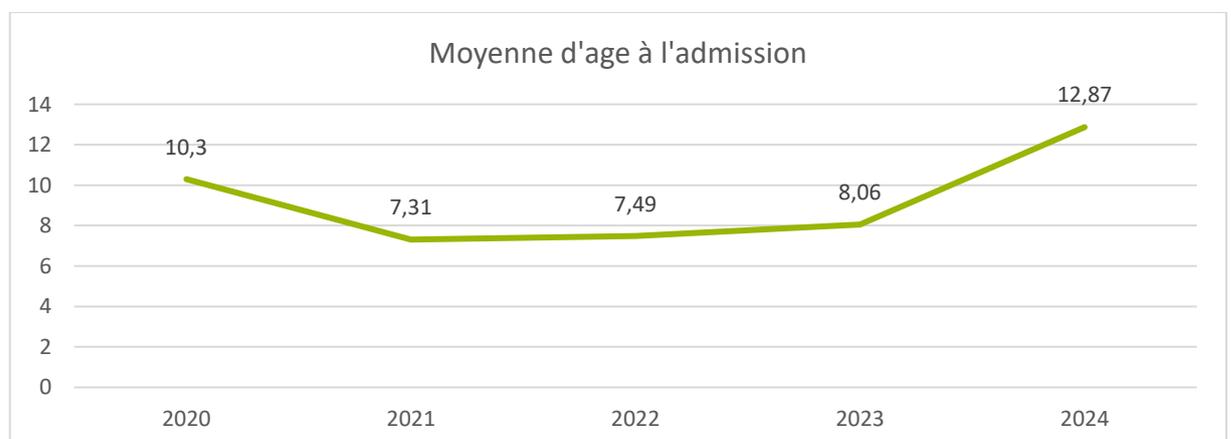
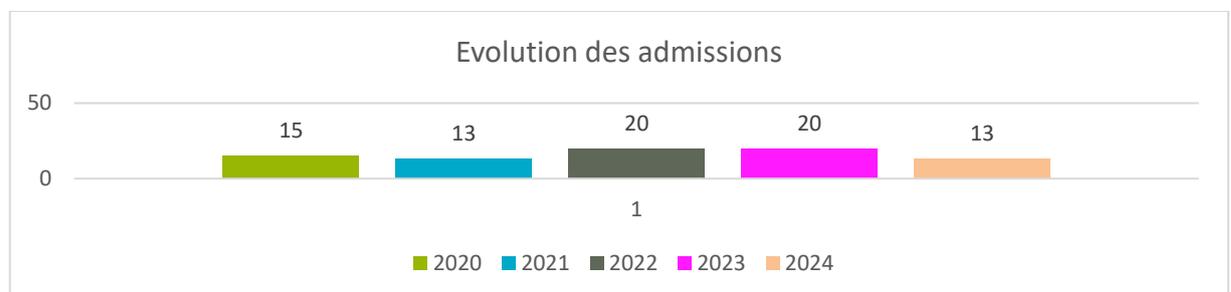
#### III.2.1. STATISTIQUES (TABLEAU D'ACTIVITÉ)

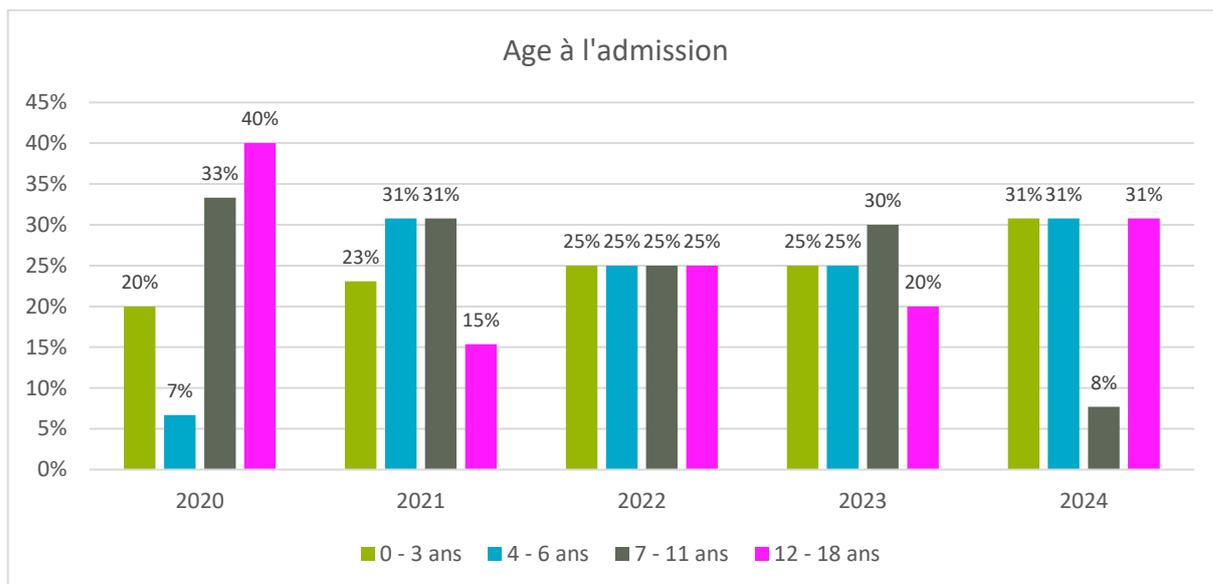
##### Chiffres clés 2024

NB THÉORIQUE DE JOURNÉES	24 455	RÉPARTITION PAR AGE → MOYENNE 10 ANS	29 % d'enfants de 0 à 6 ans 36 % d'enfants de 6 à 12 ans 35 % d'enfants âgés de 12 à 21 ans
TAUX D'OCCUPATION EN %	97,26 %		
NB ARRÊTÉ DE JOURNÉES	23 786	RÉPARTITION PAR SEXE	47 % de filles, 53 % de garçons
NB RÉEL DE JOURNÉES	23 699	RECONNAISSANCE MDPH	22 % des enfants
TAUX D'OCCUPATION RÉEL EN %	99,90 %	ENFANTS SORTANTS	20 enfants
ORIGINE GÉOGRAPHIQUE	86 % de mineurs sont originaires de Vaucluse		
RÉPARTITION PAR TRIBUNAUX	80 % JE du Comtat 17 % JE du Grand Avignon 3 % autres		

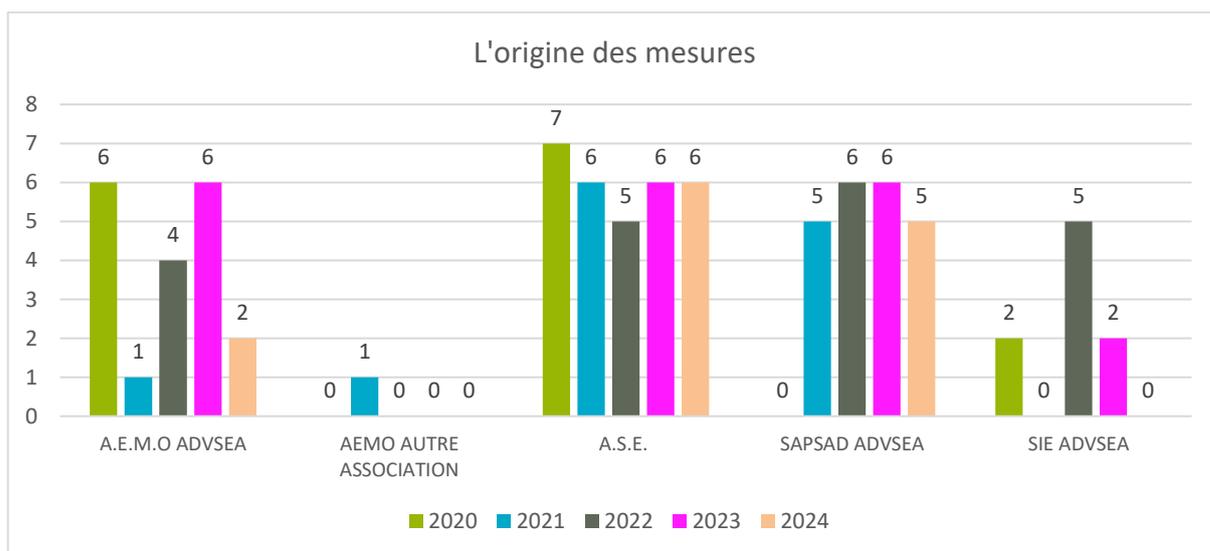
#### III.2.2. ENTRÉES ET SORTIES – PPE (DURÉE...)

##### ADMISSION



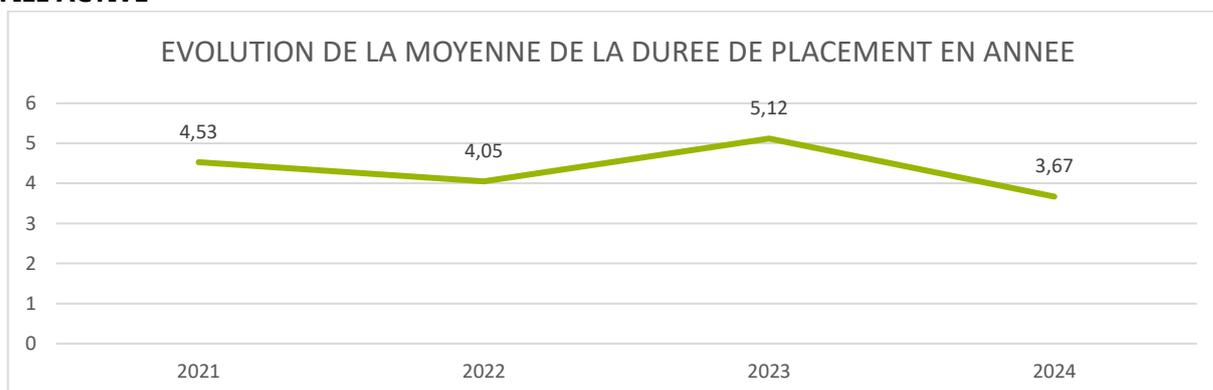


Conformément aux attentes du Conseil départemental, le service a priorisé les accueils des 0-6 ans et 12-18 ans.

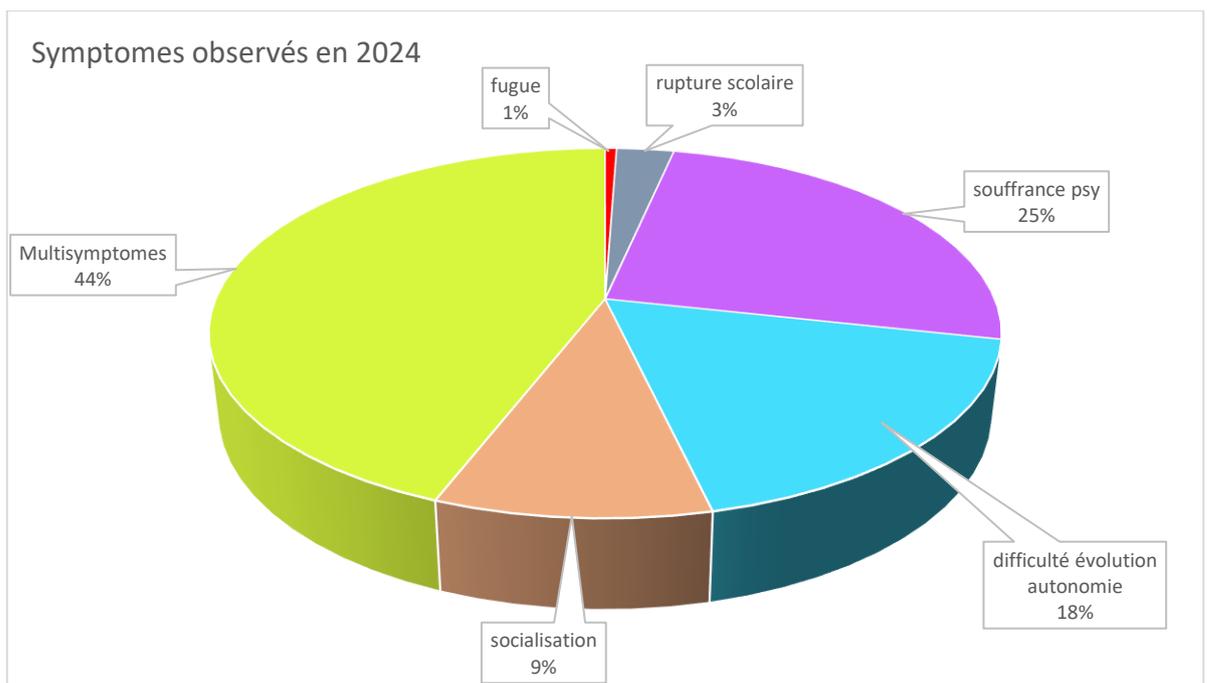
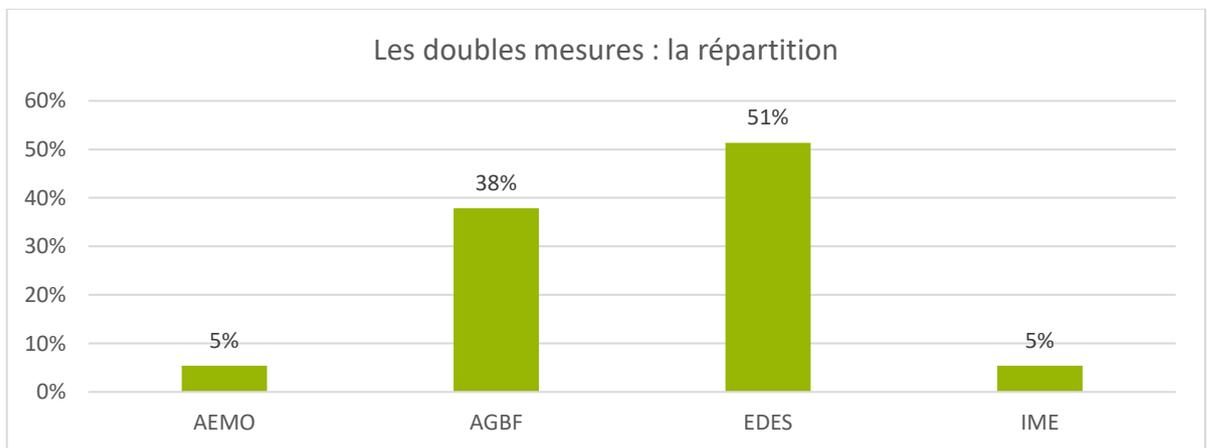
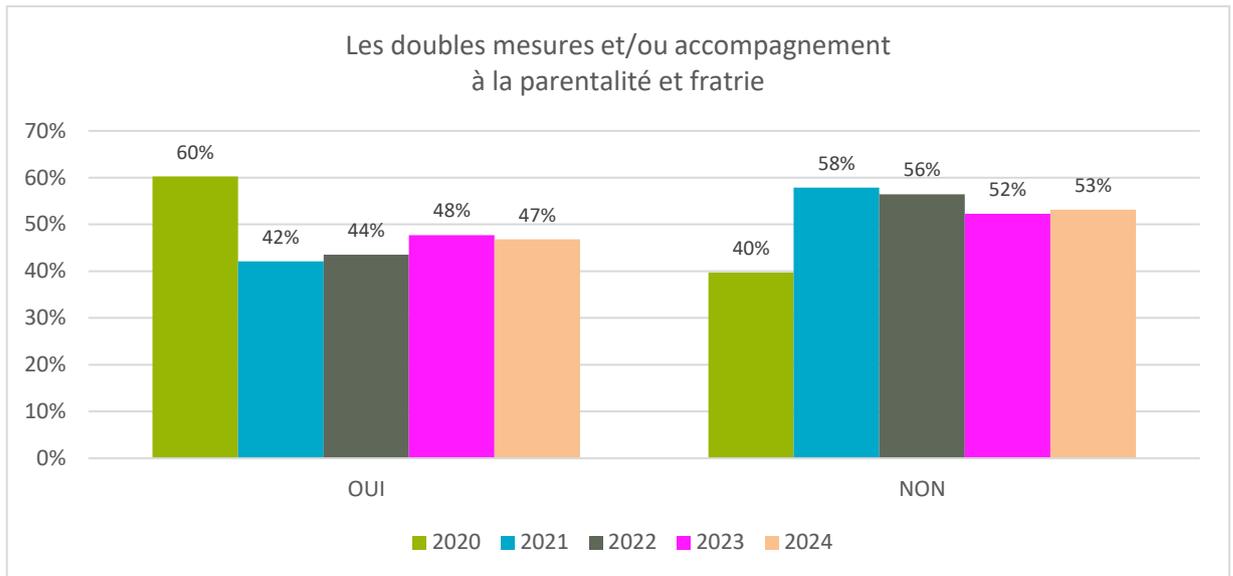


En 2024, seules les informations transmises par la plateforme sont positionnées sur les statistiques ci-dessus.

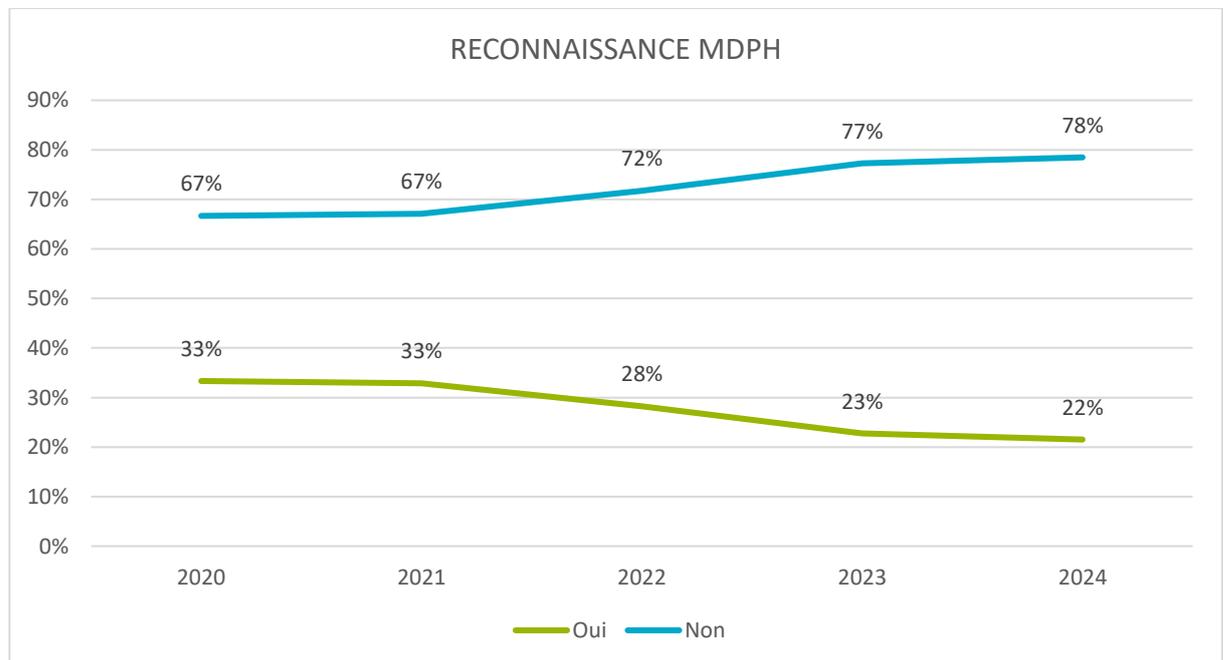
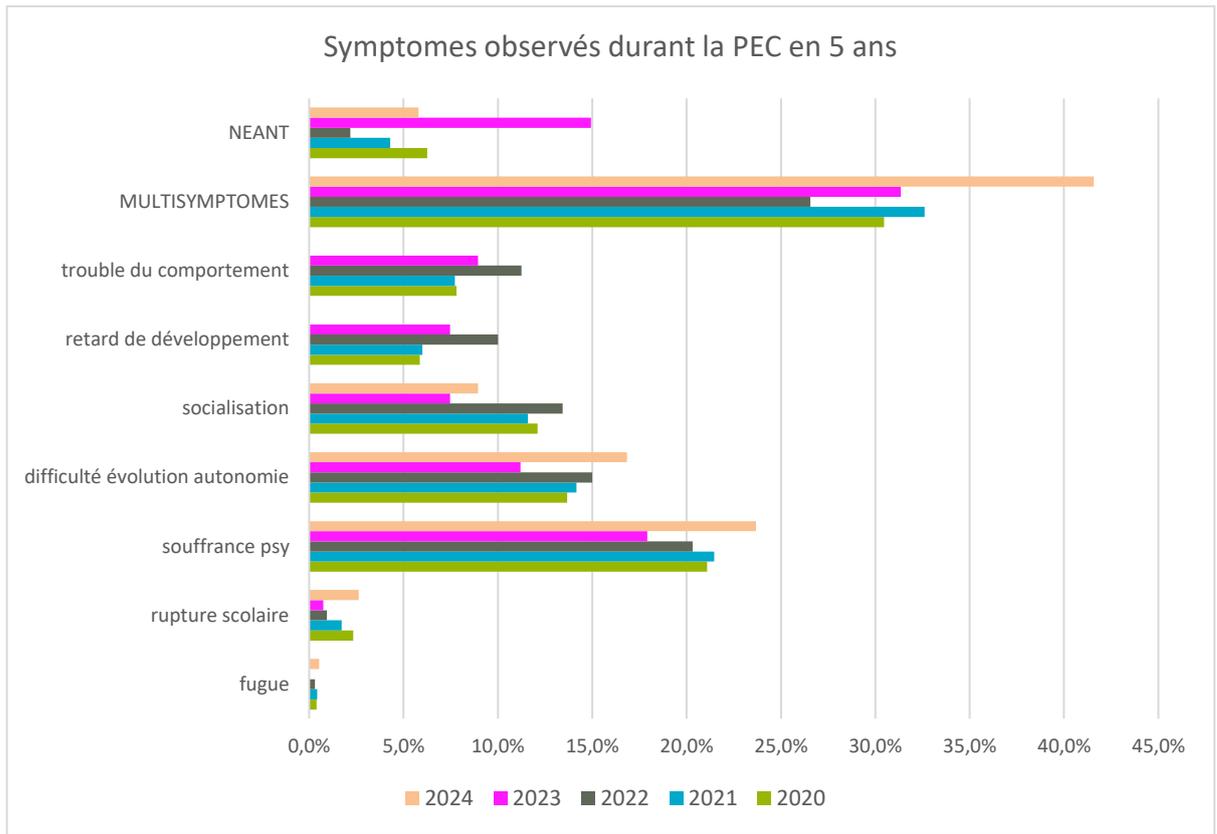
## FILE ACTIVE



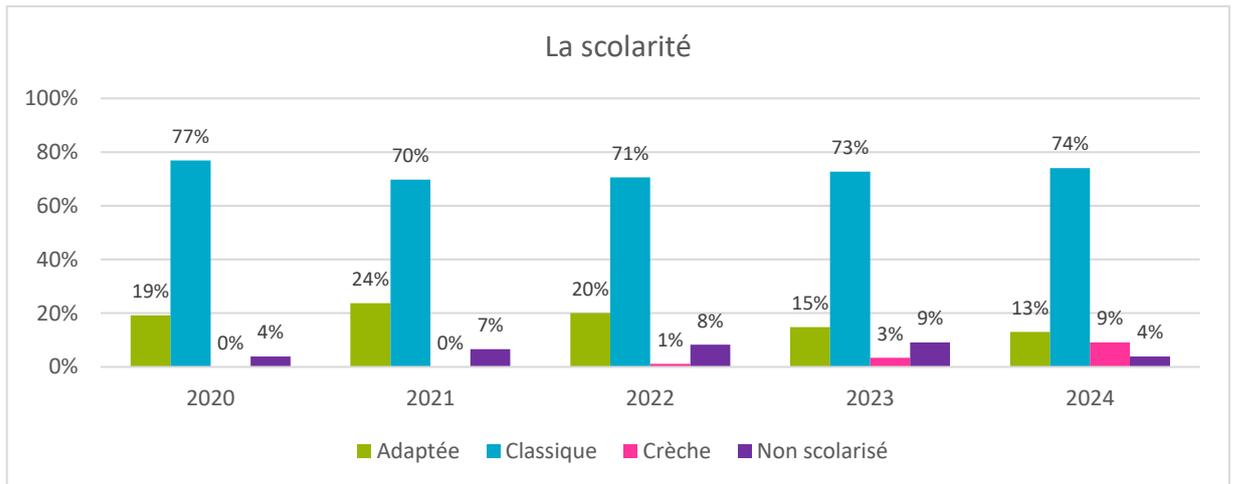
La complexité de diverses situations explique le raccourcissement de la durée du placement : réorientation, retour en famille, orientation initiale non-adaptée (handicap, soin, trouble massif du comportement...).



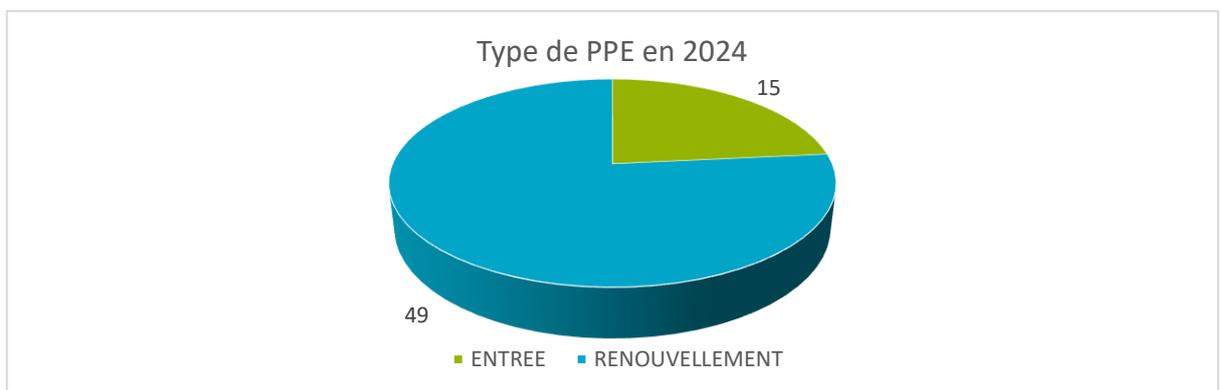
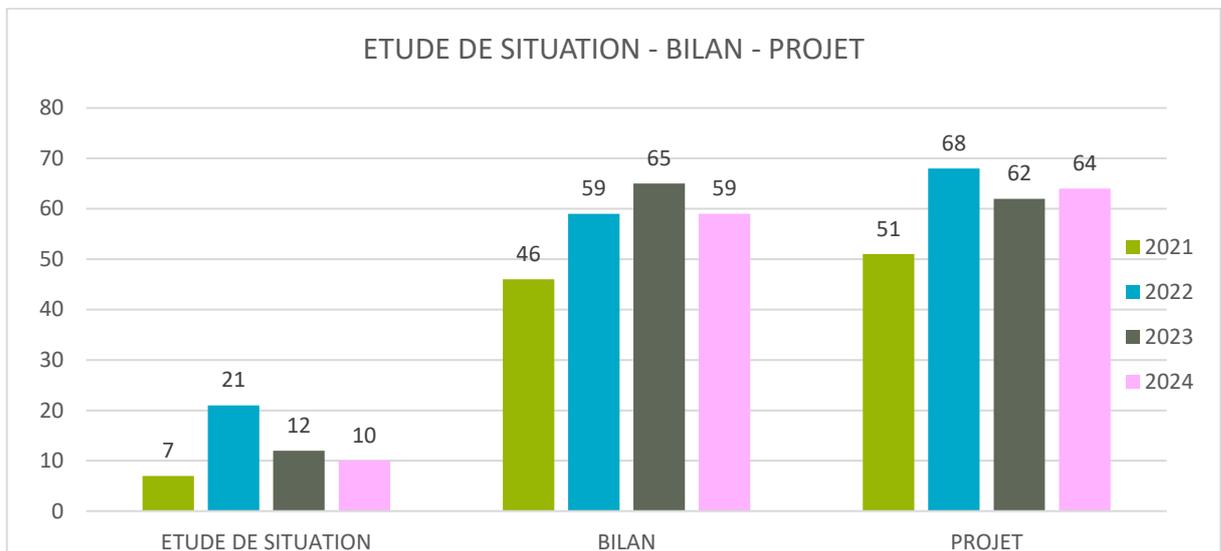
La richesse des bilans communiqués en 2024, par les services demandeurs, en amont de l'admission, nous a permis de quantifier une montée en charge des multi symptômes et souffrance psy.



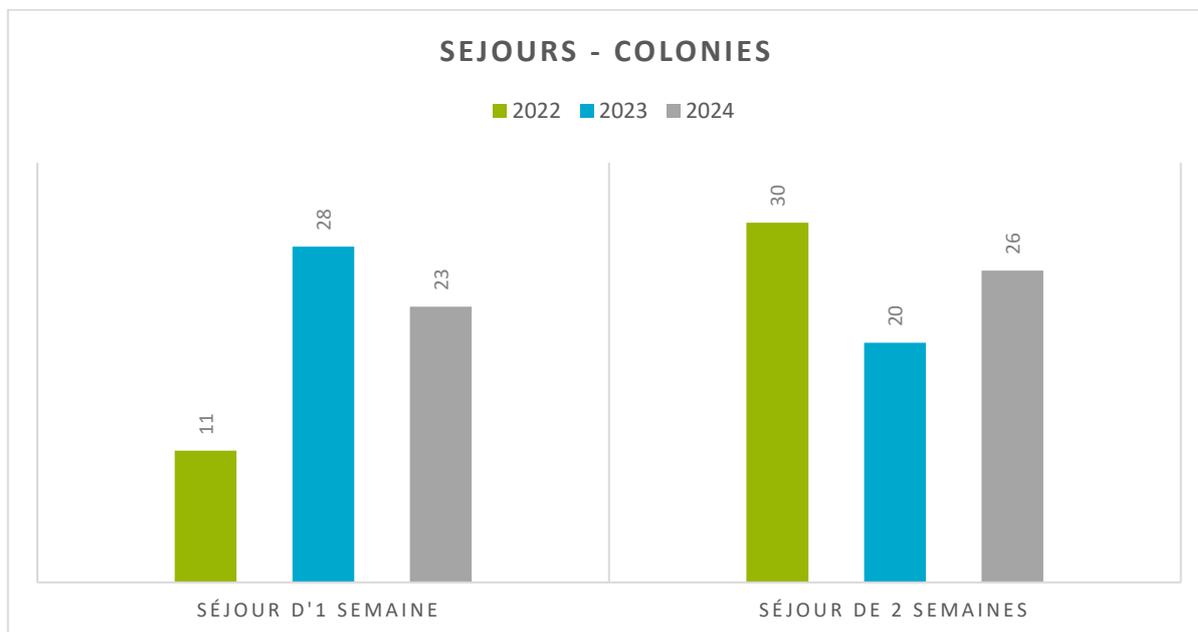
L'augmentation des enfants accueillis (0-6 ans) explique la diminution du taux de reconnaissance MDPH mais n'est pas le reflet des demandes ISE (indemnité de sujétion exceptionnelle) : près de 20 % des enfants.



À noter, le service encourage les inscriptions en crèche afin de travailler sur la sociabilisation de l'enfant avec ses pairs et la séparation avec l'adulte de référence.

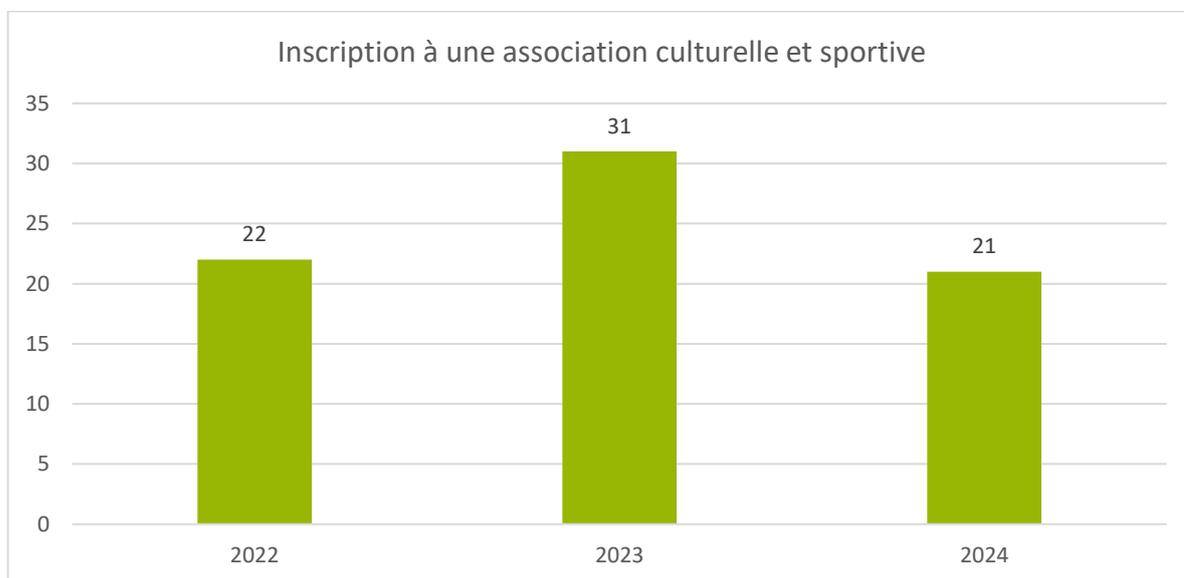


➤ LES LOISIRS

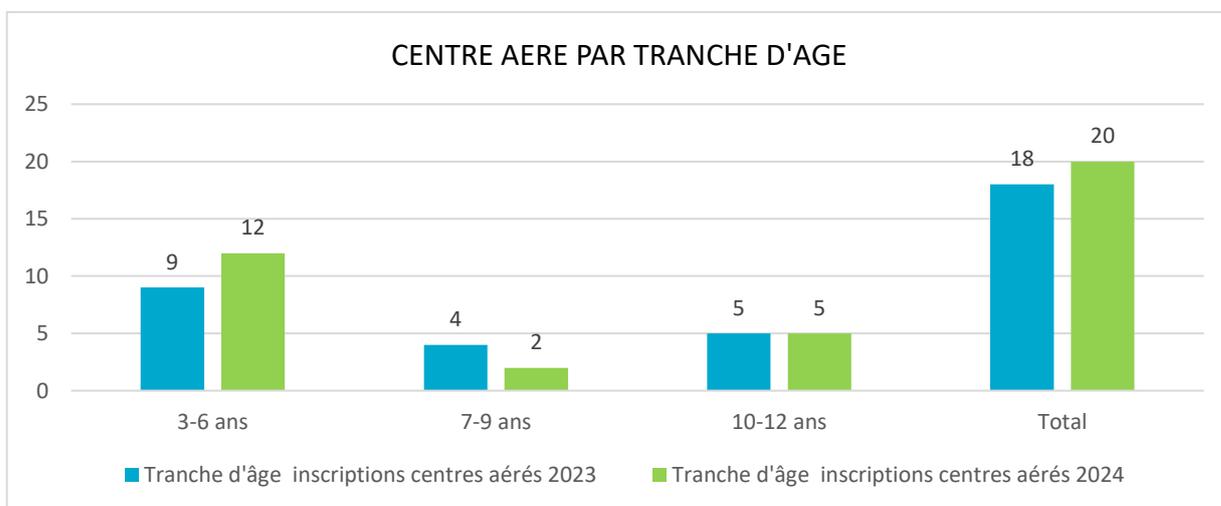
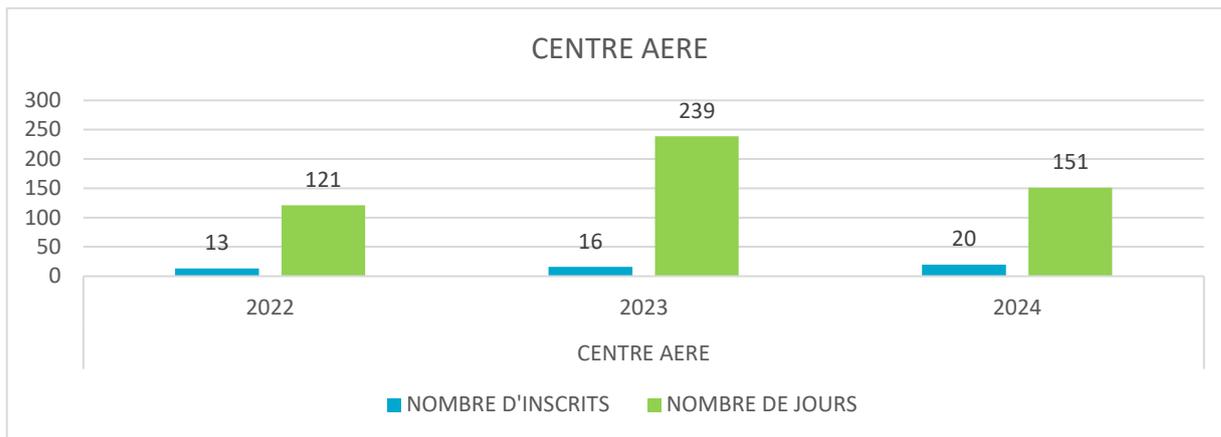


Les séjours 2024 :

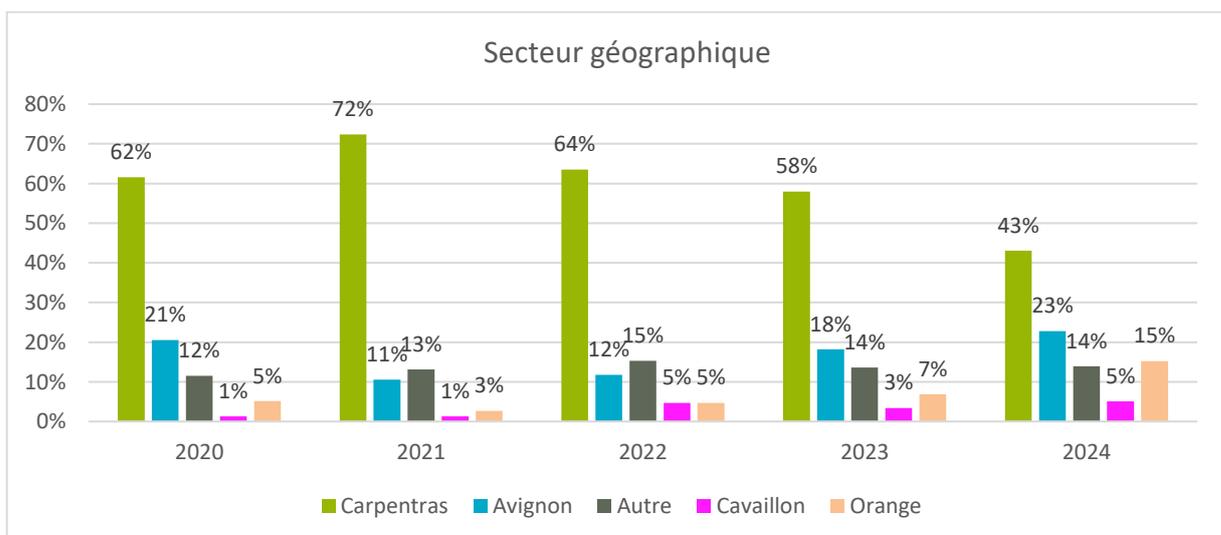
- 5 séjours de 3 semaines
- 2 séjours de 1 mois : fratrie
- 1 séjour adapté (4 en 2022 ; 0 en 2023)
- 5 week-ends de ressourcement (prise en charge par ASE 13 : 5)



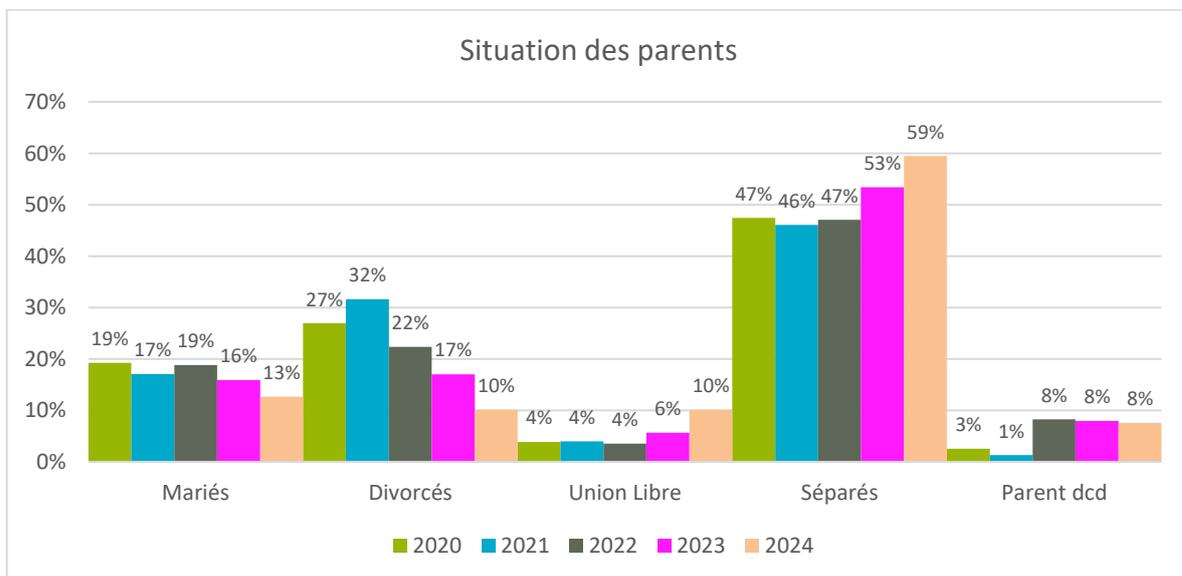
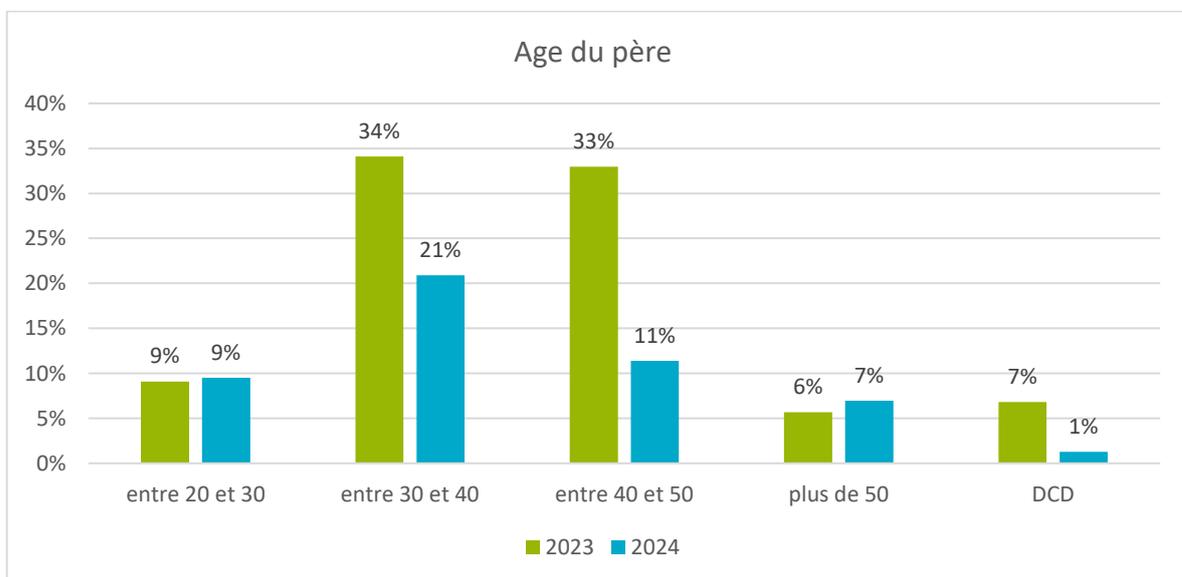
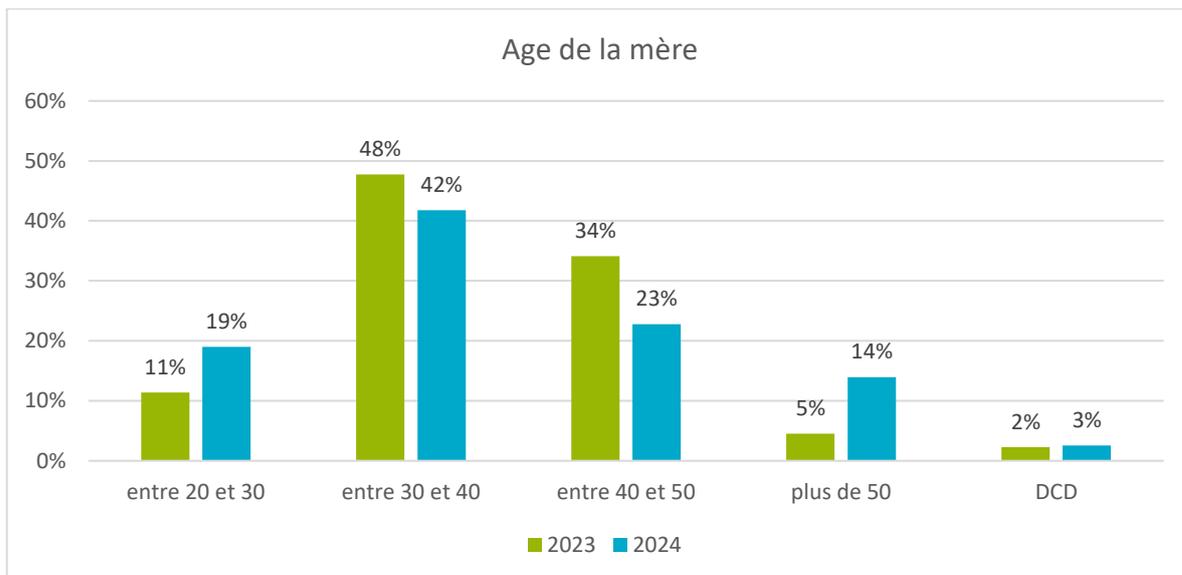
La diminution des enfants accueillis dans la tranche d'âge 7-11, ainsi que l'augmentation des RDV en lien avec les soins, explique la diminution du taux de participation à une activité extrascolaire. L'âge minimum pour une adhésion à une association sportive croisé avec le nombre de très jeunes enfants accueillis en 2024 éclaire cette situation.



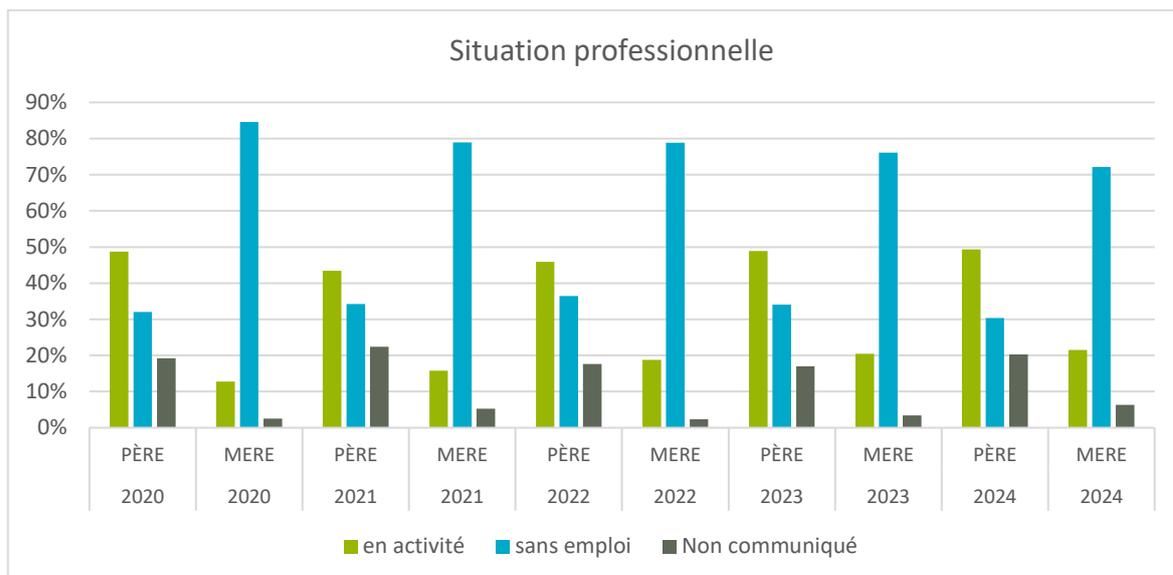
## ➤ LES PARENTS / LA FAMILLE



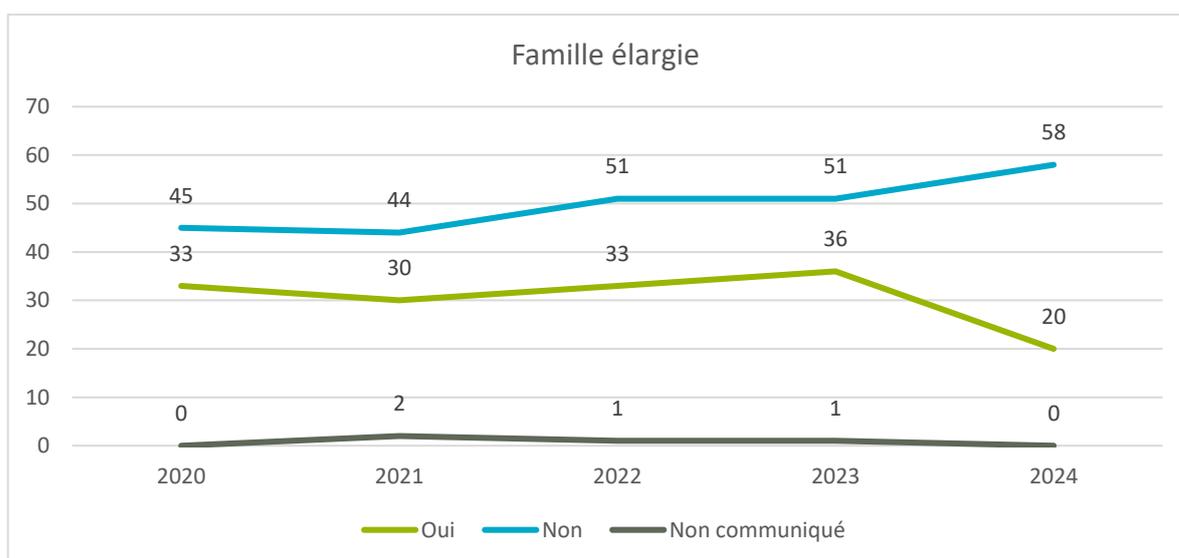
L'augmentation des places SAPSAD sur le secteur de Carpentras, au cours de ces dernières années, a impacté le nombre de situation nécessitant un placement en famille d'accueil. La mise en place de la plateforme a permis une redistribution des origines géographiques.



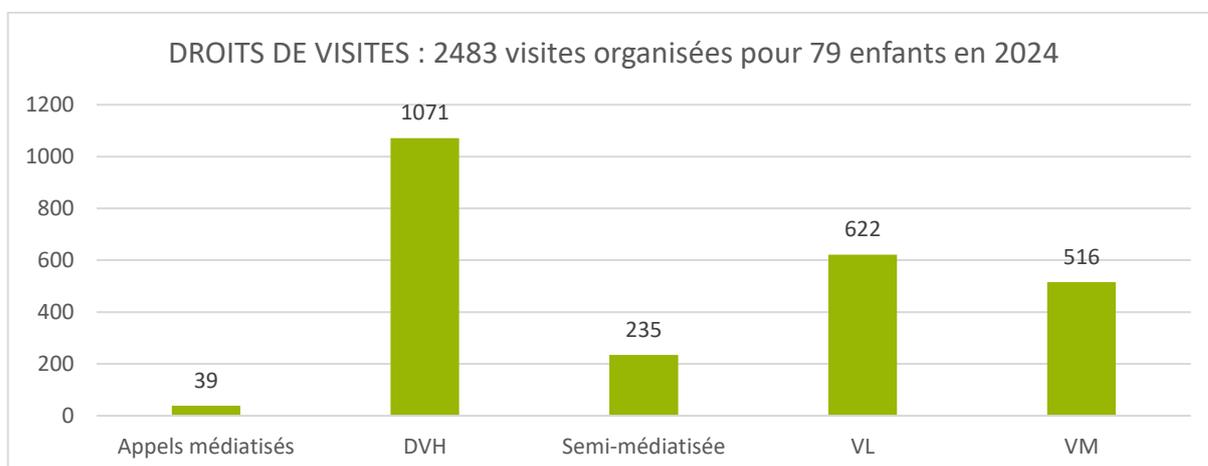
Tendance factuelle en hausse du nombre de parents séparés



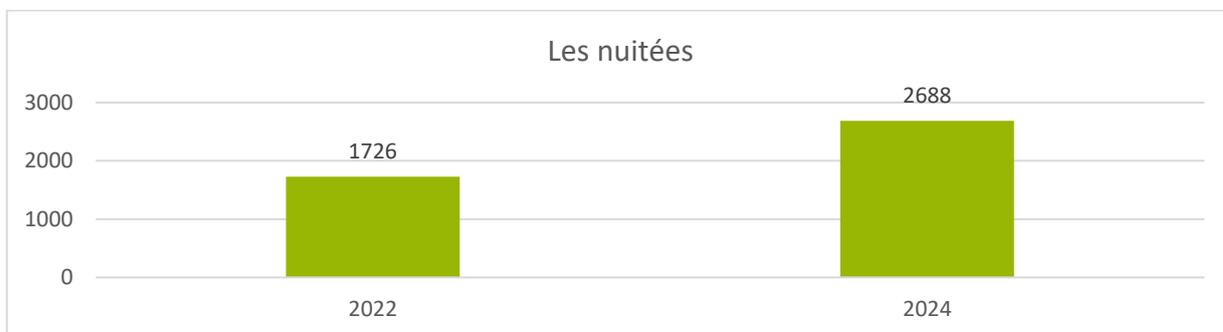
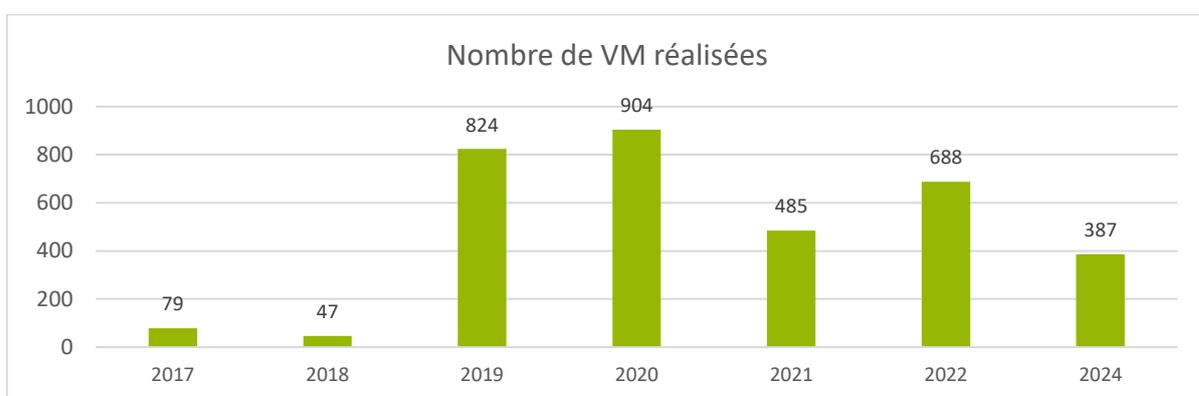
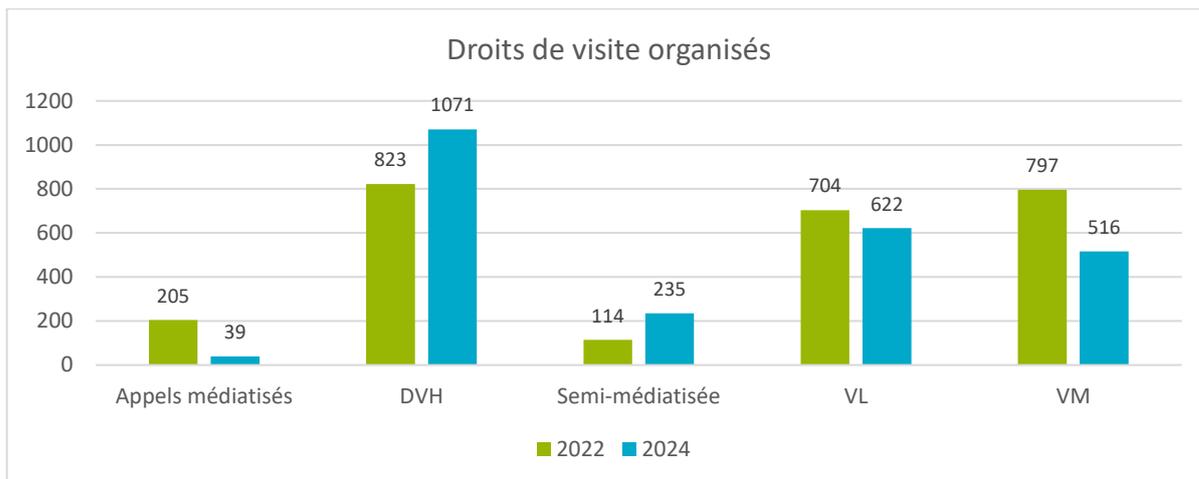
Baisse factuelle des mères sans emploi



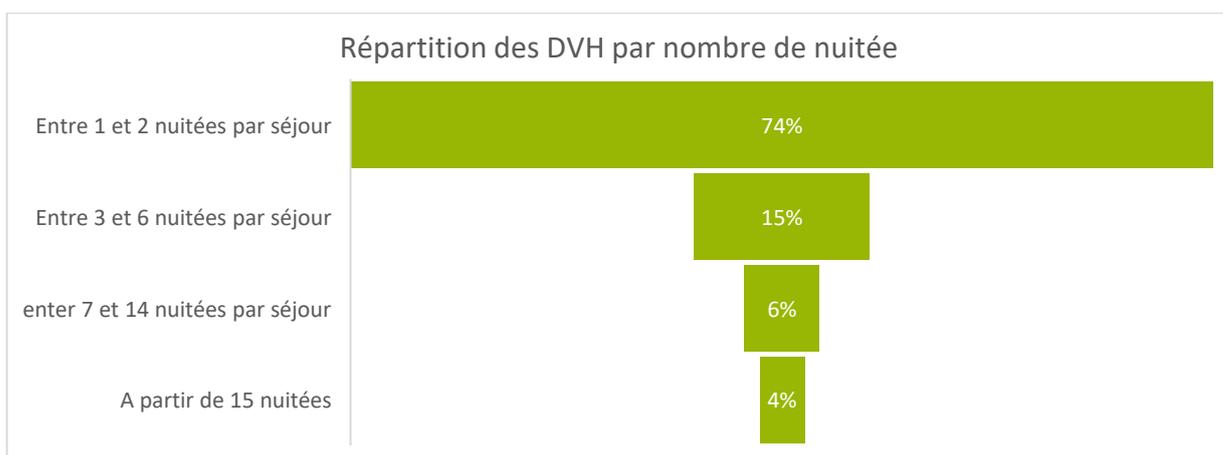
## ➤ LES DROITS DE VISITES



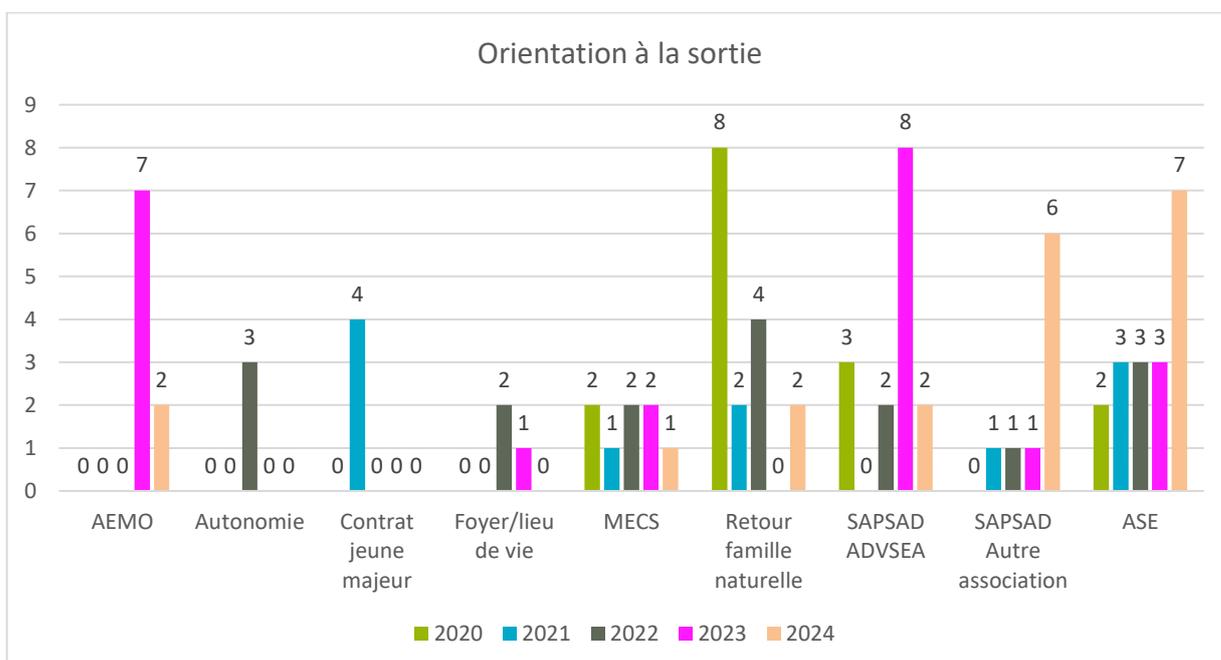
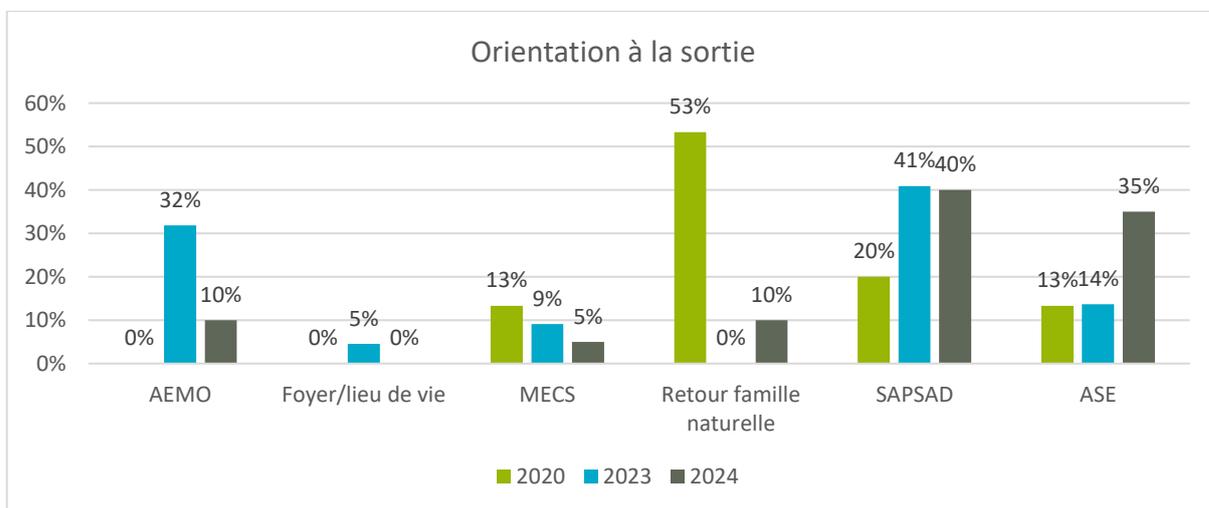
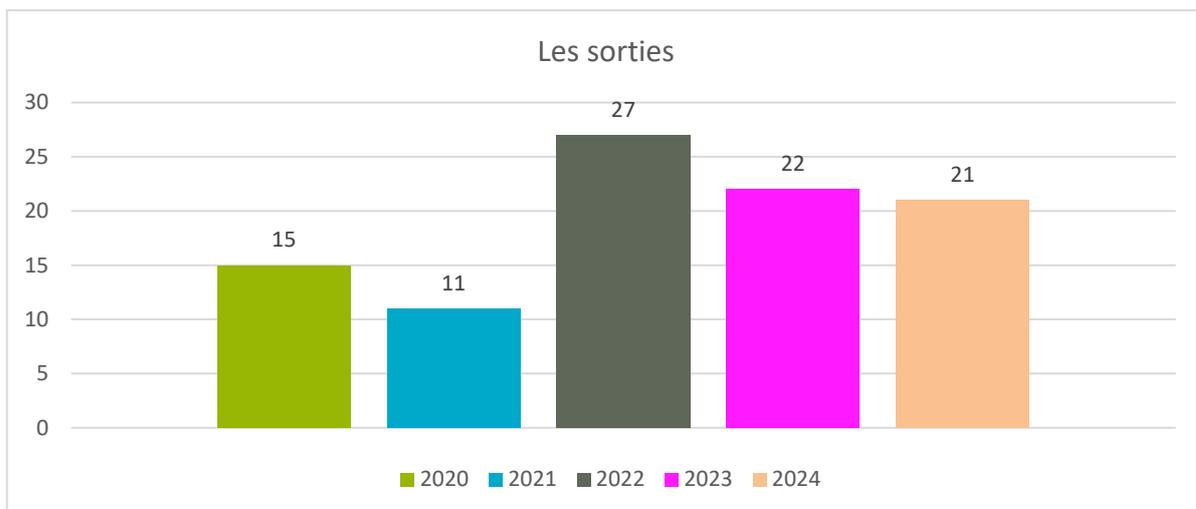
ATTENTION : 2024, absence de 2 professionnel/les sur les 4 pouvant assurer habituellement les VM. Beaucoup plus de demandes de VM mais impossibilité d'honorer ces dernières.



Dans le cadre de la préparation à la sortie, un travail d'élargissement progressif des droits de visites et d'hébergement a été mis en œuvre.



➤ LES SORTIES



### III.3. ÉLÉMENTS QUALITATIFS

#### III.3.1. ANALYSE DES ACCOMPAGNEMENTS INDIVIDUELS

La dynamique d'individualisation de l'accompagnement, de personnalisation du projet, d'adaptabilité, d'ajustement des pratiques a renvoyé l'équipe au travail de l'outil PPE (Projet Personnalisé).

L'équipe du PFS a élaboré un protocole de co-construction du PPE afin d'harmoniser les pratiques de chaque professionnel autour de l'autodétermination.

L'autre intérêt étant de rendre l'enfant pleinement acteur de son projet de vie.

Ce dernier est donc associé en premier à la rédaction de cet outil via recueil de ses choix, envies et besoins. Son propre vocabulaire est donc retranscrit dans le PPE et associé au travail pluridisciplinaire, équipe, parents, ASE, etc.

L'ensemble de ce travail et recueil permet de poser les étapes et moyens qui oriente l'accompagnement.

Pour constat et exemple : Des dispositifs d'AEMO et de SAPSAD saturés qui ne peuvent prendre en charge toutes les demandes ordonnées sans délai, en dépit du doublement du nombre de places en SAPSAD en 6 ans.

Un rajeunissement de l'âge des enfants, et davantage de fratries suivies dans le cadre des SAPSAD, des durées d'accompagnement plus longues, des difficultés de mise en œuvre des mesures par les professionnels, des sorties insuffisamment travaillées.

L'absence de mesure d'AEMO renforcée (même si 80 places à venir sont prévues) ou intensive et d'AEMO avec hébergement périodique sur le département, identifié comme un manque dans la palette d'interventions.

Plus globalement, un manque de fluidité entre les interventions à domicile : passage d'une mesure de SAPSAD vers une mesure d'AEMO ou d'AED, passage d'une mesure judiciaire vers une mesure administrative.

L'ensemble de cet exemple ci-dessus renvoi au constat d'un manque de fluidité dans les parcours répondant aux besoins des enfants accompagnés !

**Un constat indéniable d'un réseau de partenaires qui reste à ce jour un élément majeur à développer au sein du PFS.**

Un accompagnement important des familles d'accueil permet de favoriser le maintien de l'exercice de la parentalité pour le bien-être et la sécurité des enfants.

La souffrance observée des assistants familiaux en lien avec le repli et isolement, les écarte de ce travail collectif, et occasionne un manque de soutien possible au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

Un besoin « **d'aller vers** » ces FA et de les orienter vers les actions et lieux de prévention, d'écoute et de soutien.

Il existe pourtant sur le Vaucluse de multiples actions de prévention portées par différents services et institutions, mais un manque de connaissance et lisibilité confirment une fois de plus le besoin de développer ce travail de réseau et de partenaires au sein du service de placement familial spécialisé tant pour les enfants et leurs parcours de vie que pour tous les professionnels.

Un besoin observé également au sein du PFS et une réflexion en cours en lien avec la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, dite « Loi Taquet », visait entre autres volets importants à mettre fin aux fameuses « sorties sèches » de l'aide sociale à l'enfance, avec une garantie qu'aucun de ces jeunes « ne sera désormais laissé sans solution à sa majorité »

#### III.3.2. ANALYSE DES ACCOMPAGNEMENTS COLLECTIFS

Seul le moment festif de fin d'année a eu lieu : Noël des enfants :

- Jeux géants en bois
- Activité manuelle
- Maquillage
- Espace goûter
- Bon cadeau : laser Game ou cadeaux individuels pour les plus jeunes

Des projets d'actions collectives initiés il y a 2 ans auraient dû être poursuivis en 2024, comme à la demande des jeunes accueillis. Le manque d'effectif n'a pas permis d'honorer les actions prévues. De fait les différents ateliers type espaces d'expression des parents, d'expression des enfants (atelier rap), des journées à thèmes et camp d'été n'ont pu être réalisés.

### III.3.3. ACTION EN LIEN AVEC LA LOI 2002.2

Le service a poursuivi son engagement en 2024 et a veillé, tout au long des accompagnements, à ce que chacun ait bien le bénéfice, dans son quotidien, de ses droits inaliénables conformément aux dispositions de la loi 02.2002 du 2 janvier 2002 et de ses textes d'application et notamment toutes les prescriptions qui portent sur les droits fondamentaux des usagers à la dignité, à l'intégrité, à l'intimité, à la sécurité.

Quel que soit l'âge de l'enfant, l'équipe le considère comme une personne à part entière et un adulte en devenir.

Il est par conséquent, un devoir de l'éduquer dans le respect de ces valeurs fondamentales.

L'enfant ou le jeune accueilli est indivisible et l'accompagnement tant éducatif que pédagogique ne doit ni morceler son temps ni sa personne ; il ne peut être que global.

La coordination de tous les intervenants autour de l'usager est donc une nécessité absolue à laquelle veille le service.

Aussi, pour que le projet personnalisé de l'enfant ait un sens, il est indispensable que la notion d'acteur du projet, mais aussi de son propre devenir, soit acquise et reconnue de tous.

#### **T0 – Temps 0 - Début de prise en charge :**

- La date d'arrivée de l'enfant au domicile de l'AF pour un nouveau suivi ou,
- La date de l'ordonnance de renouvellement de placement pour un enfant déjà confié au PFS,

#### **T1 – Temps 1 - Dans les 2 mois qui suivent le début de prise en charge (mesures d'1 ou 2 ans) Ou dans les 4 à 6 semaines qui suivent le début de prise en charge (mesure de 6 mois)**

**T1.1.-** L'éducateur référent et la psychologue du PFS doivent **rencontrer au moins une fois en individuel, l'enfant, les parents et l'assistant familial (AF)**. Il s'agit de **recueillir les besoins, attentes et objectifs verbalisés par l'enfant et par chacun de ses parents en amont du RDV PPE**. La rencontre ne doit pas être exclusivement consacrée à ce recueil, mais il est indispensable de formaliser le temps d'entretien qui y est consacré, afin de favoriser l'expression des besoins, attentes et objectifs. Il faudra **prendre soin de noter mot pour mot les propos de chacun** afin de pouvoir les retranscrire fidèlement entre guillemets au temps T1.4.

#### **T1.2.- Compléter la page 3 du PPE.**

C'est la décision du Juge des Enfants qui légitime notre intervention, notre présence auprès de l'enfant, les exigences que nous formulons aux parents et c'est elle aussi qui fait tiers dans la relation parents/service/professionnels. Pour toutes ces raisons,

- S'il s'agit d'un placement initial : reprendre **littéralement** les motifs et objectifs de l'ordonnance de placement.
- S'il s'agit d'un renouvellement de placement : reprendre **littéralement** les motifs et objectifs de l'ordonnance de placement initiale + reprendre **littéralement** les motifs et objectifs de l'ordonnance de renouvellement.

**T1.3.- Vérifier et compléter précisément DVH.** Soyez vigilant aux modalités, particulièrement quand c'est au service d'évaluer et organiser les droits. Cela permettra de mettre en avant hausse/baisse de leur fréquence, hausse/réduction de leur durée, etc.

#### **T1.4.- Compléter la partie IV-ÉVOLUTION ET PERSPECTIVE,**

IV.1.- Propos « entre guillemets » de l'enfant recueillis avec fidélité en T1.1. IV.2.- Propos « entre guillemets » des parents recueillis avec fidélité en T1.1. IV.3.- On intégrera les observations, suggestions et propositions recueillies auprès de l'AF au cours de la ou des rencontres individuelles, à celles de l'équipe du PFS.

### T1.5. – Compléter la partie V Utiliser des verbes d'action

#### Objectifs :

- Objectifs de l'enfant = objectifs exprimés par l'enfant lui-même
- Moyens cela peut-être les moyens et la temporalité identifiés, nommés par l'enfant et/ou ceux que nous lui proposons pour atteindre cet objectif.
- Objectifs des parents = idem enfant
- Objectifs du service = objectifs de l'ordonnance de jugement AE + objectifs de l'équipe (ES référent, psychologue et AF)

Ils doivent se décliner en objectifs généraux, à moyen et long terme, ainsi qu'en objectifs plus précis et simples (sous-objectifs), atteignables à courte échéance.

Cela permettra, au moment du bilan, de valoriser les efforts et la mise au travail dans une logique de renforcement positif ou, au contraire, de constater ensemble l'absence d'évolution, voire un recul.

#### Moyens et temporalité :

- Les moyens doivent être clairs, mesurables, quantifiables afin de permettre l'évaluation tout au long de la mesure, mais également au bilan.

Il est indispensable de **fixer une régularité, une fréquence** à laquelle se référer au moment de l'évaluation.

Si c'est trop complexe, les indiquer à minima », par exemple : 1fois/mois au moins, a minima toutes les 6 semaines ou encore, à la demande/tant que de besoins, etc.

### T1.6. – Compléter la partie V.5

Cocher, si nécessaire, la case « ordonnance précise que le versement des prestations familiales est maintenu, etc. » et indiquer le nom du parent bénéficiaire.

### T2 - Entre 2 mois et 3 mois après le début de prise en charge (mesures d'1 ou 2 ans)

#### Ou 6 semaines après le début de prise en charge (mesure de 6 mois)

Rendez-vous PPE au service.

Il faut avoir à l'esprit que le PPE est un outil partagé qui implique l'enfant, les parents, l'assistant familial, l'éducateur référent, la psychologue, la chef de service mais également le Juge des Enfants.

Toutes ces informations et l'évaluation du PPE au moment du bilan sont la trame et le cœur du rapport à échéance. C'est la cohérence entre PPE et rapport à échéance qui donne du crédit à l'analyse, la conclusion et les préconisations de ce dernier.



Pour les enfants de moins de deux ans, l'évaluation du projet s'effectue tous les six mois.

### III.3.4. PARTENARIAT MOBILISÉ

- Les juges des enfants
- L'ASE (Aide Sociale à l'Enfance 84/30/13/12)
- Les EDES du Vaucluse (espace départemental des solidarités)
- La PJJ (protection judiciaire de la jeunesse dont l'UEMO Avignon)
- Le MODA
- Les services agrément (84/30/13)
- La MDPH du Vaucluse
- Le para médical :
- Le service AGBF-ADVSEA
- La CAF (Caisse d'allocation familiale)
- PSYCHOLOGUE 13
- PSYCHOMOTRICIENNE 2
- MUSICOTHÉRAPEUTE 1
- IEPS 5
- ESS 10
- Collège coopératif
- Conseil départemental service agrément
- MATERNELLE 3
- PRIMAIRE 22
- COLLÈGE 12
- LYCÉE 6
- CFA 2
- ACAF MSA 1
- SESSAD ITEP 1
- IME 1
- ACTION LOGEMENT Convention associatif
- APOGÉES Convention associatif
- URIOPSS Convention associatif
- FRANCE TRAVAIL Pour dépôt offre d'emploi
- INDEED Pour dépôt offre d'emploi
- IMF Pour dépôt offre d'emploi
- IMF Lors des stages
- TRIBUNAL À la demande
- OETH Convention associatif
- MAÏF Contrat associatif
- OPCO SANTE Convention associatif

### III.3.5. POINTS FORTS

L'équipe du PFS a proposé et su montrer :

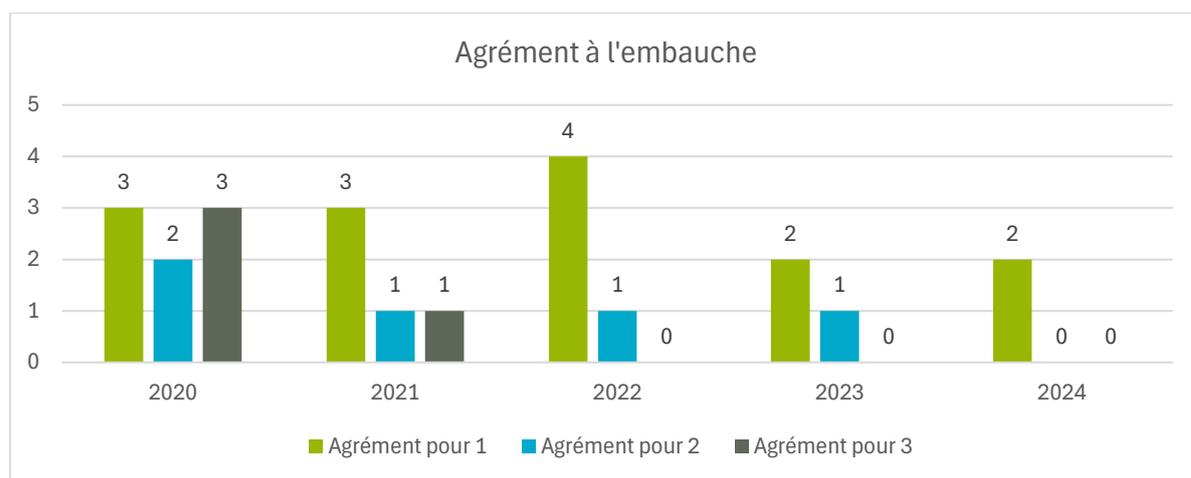
- UNE GRANDE FLEXIBILITÉ ET STRUCTURATION DES MODALITÉS ALTERNATIVES OU COMPLÉMENTAIRES DANS L'ACCOMPAGNEMENT QUOTIDIEN DES ENFANTS
- UN ACCUEIL DES TRÈS JEUNES ENFANTS CONFIS EN RÉPONSE AUX BESOINS
- UN ACCOMPAGNEMENT ET UNE PRISE EN CHARGE ADAPTÉS DES ENFANTS VICTIMES ET AUTEURS DE VIOLENCES INTRAFAMILIALES
- UNE AMORCE D'IMPLICATION DES ENFANTS CONFIS ET DE LEUR FAMILLE DÈS L'ENTRÉE ET JUSQU'APRÈS LA SORTIE DU SERVICE
- UN PLAN DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES GÉNÉREUX POUR LES PROFESSIONNELS

### III.4. ÉLÉMENTS QUANTITATIFS

#### III.4.1. GPEC (MOUVEMENT DU PERSONNEL, FORMATION...)

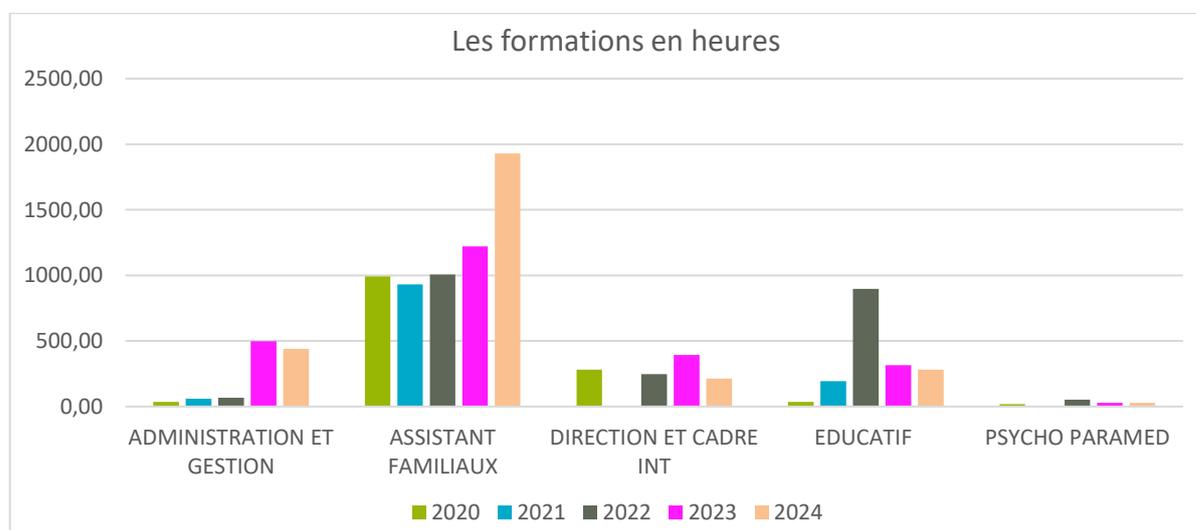
##### Mouvement du personnel

ENTRÉE CDI/ CDD (hors AF)	8
SORTIE CDI/ CDD (hors AF)	4
ENTRÉE CDI/ CDD AF	5 (1 AF 1 CDD, 1 AF 10 CDD, 1 AF 15 CDD)
SORTIE CDI/ CDD AF	4



##### FORMATION : 11 formations sur le POLE SOUTIEN FAMILIAL : 2 891 h 30

FORMATIONS	NB DE SALARIES
ACCOMPAGNER LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ET LE HANDICAP	10
ASCOM	1
COORDINATEUR DE PARCOURS	1
LES VISITES MÉDIATISÉES	5
STAGE 60H	2
DEAF	17
COMMUNICATION NON VIOLENTE	10
MASTER 2 MANAGEMENT	1
ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE 0 A 6 ANS	11
VIOLENCES INTRAFAMILIALES	3
ESOPPE - ÉVALUATION DES SITUATION EN PROTECTION DE L'ENFANCE	6



### III.4.2. NOMBRE D'ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES (FEI ET FEIG)

**Rappel : L'Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médicosociales précise la nature des dysfonctionnements graves et des événements dont les autorités administratives doivent être informées.**

**Mentionnés à l'article L. 331-8-1 du code de l'action sociale et des familles, ils sont définis de la façon suivante :**

- Les sinistres et événements météorologiques exceptionnels
- Les accidents ou incidents liés à des défaillances d'équipement techniques de la structure et les événements en santé environnement
- Les perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines
- Les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance
- Les situations de perturbation de l'organisation ou du fonctionnement de la structure liées à des difficultés relationnelles récurrentes avec la famille ou les proches d'une personne prise en charge, ou du fait d'autres personnes extérieures à la structure
- Les décès accidentels ou consécutifs à un défaut de surveillance ou de prise en charge d'une personne
- Les suicides et tentatives de suicide, au sein des structures, de personnes prises en charge ou de personnels
- Les situations de maltraitance à l'égard de personnes accueillies ou prises en charge
- Les disparitions de personnes accueillies en structure d'hébergement ou d'accueil, dès lors que les services de police ou de gendarmerie sont alertés
- Les comportements violents de la part d'usagers, à l'égard d'autres usagers ou à l'égard de professionnels, au sein de la structure, ainsi que les manquements graves au règlement du lieu d'hébergement ou d'accueil qui compromettent la prise en charge de ces personnes ou celle d'autres usagers
- Les actes de malveillance au sein de la structure

**En 2024 seules 3 fiches d'incident (interne ADVSEA) et 1 FEIG ont été élaborées.**

## IV. CONCLUSION : ENJEUX ET PERSPECTIVES

Une année 2024 riche en mouvements et actualités.

Des turbulences ont été observées avec :

- De nombreux mouvements au sein de l'équipe avec plusieurs départs/arrêts maladies pour l'ensemble des catégories socio-professionnelles, ainsi qu'un turnover important.  
Ce turnover concernant également les remplaçants a contribué à une perte de repère et une insécurité pour les enfants mais également pour leur famille et l'équipe pluridisciplinaire : une situation anxiogène permanente durant l'année 2024 qui a induit un climat social parfois tendu.  
En réponse aux constats ci-dessus, il est prévu que l'année 2025 s'inscrive dans une dynamique d'intelligence collective et de stabilité : un travail de cohésion d'équipe, et d'harmonisation des pratiques professionnelles via la réécriture du Projet de Service.
- Le maintien et le développement des partenariats est également resté en retrait et a pu par découlement laisser des portes fermées alourdissant la qualité et la prise en compte de la notion de parcours de l'enfant sur le Vaucluse.

Néanmoins, il est prévu de déployer une stratégie face au contexte complexe du rapport au travail et à la crise du secteur qui se veut nationale.

Les perspectives de travail pour 2025 s'inscrivent dans la continuité de celles amorcées en 2024.

Les principales actions à mener seront de :

- Développer une politique de recrutements des postes vacants afin de garantir la stabilisation des équipes et la qualité des accompagnements ;
- Développer les partenariats existants et en développer de nouveaux notamment avec les acteurs Associatifs, Sanitaires et Médico-sociaux ;
- Promouvoir la QVCT au sein du service (Qualité de Vie et des Conditions de Travail) ;
- Développer et déployer la démarche d'évaluation des compétences parentales et s'appuyer sur les projets de parentalité ;
- Améliorer encore et avec le nouveau PPE la participation des jeunes et des familles ;
- Former et accompagner les professionnels au travers d'un PDC (Plan de Développement des Compétences) répondant aux besoins et aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles.
- Poursuivre la mise en lien des professionnels dans le pôle et avec les autres pôles de l'ADVSEA dans un objectif de partage, d'échange de pratiques, de renforcement du sentiment d'appartenance, de solidarité.

L'engagement et la participation de tous, sans exception, en tant qu'acteur singulier, permettra de répondre aux missions d'accueil et d'accompagnement avec la plus grande réussite le plus grand succès qualitatif attendu au service des enfants confiés.

Le 21 mars 2025

**l'équipe de direction**