

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2022

ADOSEINE



IDEFHI

INSTITUT DÉPARTEMENTAL
DE L'ENFANCE, DE LA FAMILLE
ET DU HANDICAP POUR L'INSERTION



Contenu

Introduction.....	7
I. Activité et population accueillie	8
A. L'activité – données globales des accueils réalisés.....	8
1. Les habilitations	8
2. Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation du service.....	9
3. Le nombre de jeunes suivis dans l'année au global	10
B. Les accueils en hébergement (<i>MECS, hébergement semi-autonomie et autonomie, SAMNA</i>).....	11
1. Activité et population accueillie	11
1.1. Les habilitations	11
1.2. Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation	11
1.3. La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année.....	12
2. Les mouvements	13
2.1. Les mouvements internes et externes	13
2.2. Le nombre d'accueil préparés et en urgence.....	14
2.3. Le nombre de sorties par orientation.....	15
3. Les personnes accueillies.....	17
3.1. Le profil des personnes accueillies hors APJM	17
3.2. La situation familiale et les liens parentaux.....	19
3.3. La situation géographique.....	20
3.4. Les mesures de placement et de protection.....	21
3.5. La scolarité	21
3.6. La santé	23
3.7. Analyse et observations des événements indésirables	29
C. Le Cap - <i>dispositif d'accueil thérapeutique de jour</i>	30
1. Activité et population accueillie	30
1.1. Les autorisations.....	30
1.2. La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année.....	30
1.3. Les motifs d'absence.....	31
2. Les mouvements.....	31

2.1.	Les mouvements internes et externes	31
2.2.	Le nombre d'accueil préparés et en urgence.....	32
3.	Les personnes accueillies.....	32
3.1.	Le profil des personnes accueillies.....	32
3.2.	La situation familiale et les liens parentaux.....	32
3.3.	La situation géographique et les transports	33
3.4.	L'origine de la demande	34
3.5.	La scolarité	35
3.6.	La santé	36
3.7.	Les prises en charges complexes.....	36
D.	<i>La Mesure d'Accompagnement pour Adolescents (MAPA)</i>	37
1.	Activité et population accueillie MAPA.....	37
1.1.	Les autorisations.....	37
1.2.	Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation	37
1.3.	La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année.....	37
2.	Les mouvements	38
2.1.	Les mouvements internes et externes	38
2.2.	Le nombre de sorties par orientation.....	38
3.	Les personnes accueillies.....	39
3.1.	Le profil des personnes accueillies.....	39
3.2.	La situation familiale et les liens parentaux.....	40
3.3.	La situation géographique et les transports	41
3.4.	Les mesures de placement et de protection.....	41
	La scolarité.....	42
3.5.	La santé	44
3.6.	Les prises en charges complexes.....	45
E.	<i>Le STEP, Service de Transition Educative Personnalisée</i>	46
1.	Activité et population accueillie STEP.....	46
1.1.	Les autorisations.....	46
1.2.	Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation	46
1.3.	La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année.....	47

1.4.	Les motifs d'absence.....	47
2.	Les mouvements.....	47
2.1.	Les mouvements internes et externes	47
2.2.	Le nombre de sorties par orientation.....	48
3.	Les personnes accueillies.....	48
3.1.	Le profil des personnes accueillies.....	48
3.2.	La situation géographique et les transports	50
3.3.	Les mesures de placement et de protection.....	50
3.4.	La scolarité	50
3.5.	La santé	51
3.6.	Les prises en charges complexes.....	51
F.	Intervention éducative à domicile classique et renforcée	53
1.	Activité et population accueillie.....	53
1.1.	Les habilitations	53
1.2.	Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation	53
1.3.	La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année.....	53
2.	Les mouvements.....	53
2.1.	Le nombre d'entrées :.....	53
2.2.	Le nombre de sorties par orientation.....	53
3.	Les personnes accueillies.....	54
3.1.	Le profil des personnes accueillies.....	54
3.2.	La situation familiale et les liens parentaux.....	54
3.3.	La situation géographique.....	55
3.4.	Le type de mesure.....	55
3.5.	La scolarité	56
3.6.	La santé mentale.....	56
3.7.	Les prises en charges complexes.....	57
II.	Vie du service	58
A.	La mise en œuvre du droit des usagers.....	58
1.	La personnalisation de l'accompagnement.....	58
2.	Les groupes d'expression.....	59

3.	L'observatoire des événements indésirables.....	60
B.	L'évolution dans les prestations et services rendus à l'utilisateur et sa famille.....	60
1.	Actions d'éducation pour la santé.....	60
3.	L'ouverture sur l'extérieur et les partenariats.....	61
4.	Actions d'amélioration du cadre de vie des usagers et de développement durable	63
5.	Les faits marquants.....	65
6.	La participation du service à l'élaboration du projet d'établissement.....	68
III.	Projet de service (objectifs et résultats, orientations)	68
A.	Etat d'avancement de la mise en œuvre du projet de service, actions marquantes en 2022	68
B.	Le plan d'amélioration continue de la qualité du service (PACQ S).....	69
C.	Le plan d'actions Vie Affective Relationnelle et Sexuelle	69
	Conclusion : Perspectives	71

Introduction

L'année 2022 a heureusement vu l'épidémie de Covid diminuer. Toutefois, nous avons continué à en percevoir les effets, avec une vulnérabilité accrue des familles et des adolescents, ainsi qu'une dégradation de leur état de santé mentale.

Plus que jamais, les besoins d'accompagnements et d'accueils ont été nombreux. Le présent rapport illustre l'intensité de cette activité annuelle. Il retrace également les actions que nous avons pu mettre en place pour répondre aux besoins des usagers :

- La création d'un nouveau dispositif, le STEP, visant à offrir aux jeunes en opposition au placement une alternative : une maison qui ne force pas à héberger, une écoute qui n'impose aucun projet ; une plus grande place à l'expression des ados
- Des réunions d'équipe, des temps cliniques, des journées de formation ou de réflexions institutionnelles pour mieux comprendre et répondre à chaque situation complexe
- Des loisirs, des sorties, du sport, des vacances pour tous...du temps passé avec un éducateur...
- Des actions et des projets de promotion de la santé, ainsi que des outils pour l'insertion...
- Une plus grande communauté de partenaires

Nous espérons aussi que ce rapport d'activité puisse illustrer le plaisir et l'immense fierté que nous avons à remplir notre mission de protection de l'enfance, et à relever le défi d'accompagner un ado à grandir !

I. Activité et population accueillie

A. L'activité – données globales des accueils réalisés

1. Les habilitations

Les habilitations sont prises en compte au 31 décembre de chaque année

	MECS	Semi Autonomie/ autonomie	Terre Neuve	MAPA	STEP	UIED R	CAP	Total
2020	58	36	80	50	/	60	/	292
2021	46	56	80	50	/	167	10	409
2022	46	56	80	30	10	167	10	399

En 2022, notre habilitation sur l'hébergement est restée identique, soit de 182 places.

Elle a légèrement baissé sur le milieu ouvert. Pour ouvrir le dispositif STEP à moyens constants, nous avons dû fermer 20 places de MAPA. Nous avons donc désormais sur le service 197 places de milieu ouvert (167 places d'IED et 30 places de MAPA).

Le dispositif STEP concerne 10 places pour des jeunes avec une mesure de placement. Nous dédierons un chapitre pour décrire l'objet et les enjeux de cette nouvelle offre.

2. Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation du service

Evolution du taux d'occupation et du nombre de journées réalisées par type d'accompagnement

	MECS		Semi Autonomie/ Autonomie		Terre Neuve		Milieu ouvert				STEP	
	Nbre journées	Taux	Nbre journées	Taux	Nbre journées	Taux	MAPA		UIED R		Nbre journées	Taux
							Nbre journées	Taux	Nbre journées	Taux		
2021	16536	90.7%	17221	91.5%	27079	94.2%	17191	94.2%	37882	62.1%	/	/
2022	16932	96.6%	15445	92%	27765	95.10%	10913	90%	57705	94.7%	2563	83.8%

Nous comptabilisons une année 2023 avec des taux d'occupation globalement élevés :

- Sur les MECS : depuis la fermeture d'une MECS ado en 2021 (Le Bélem) et la mixité, nos taux d'occupation sont remontés à 96,6%. Si nous n'avions pas des contraintes de locaux (maisons de petites tailles) nous serions à 100% au vue de la pression des besoins ;
- En semi-autonomie/autonomie, nous avons en 2021 augmenté le nombre de places (+12 places suite à la fermeture du Bélèm). Nous constatons que les besoins de places pour les adolescents en semi-autonomie sont importants (92% de taux d'occupation) et continuent d'augmenter ;
- Sur l'unité Terre Neuve, accueillant des mineurs non accompagnés, notre taux d'occupation continue également d'augmenter pour atteindre 95,10% en 2022. Un tel taux d'occupation implique un travail très intense en matière d'entretien et de gestion de notre parc immobilier d'appartements ;
- Sur le STEP, nous avons démarré début mars. La montée en charge a été progressive, progression liée aussi au temps d'appropriation et de compréhension des cadres ASE de cette nouvelle offre. Dès le mois de septembre, nous comptabilisons un taux d'occupation à 100%, avec un système de liste d'attente. Le dispositif est donc désormais très bien repéré par l'ensemble des partenaires ;
- Sur l'IED, nos taux d'occupation sont bons (94,7%) mais ils ne traduisent pas l'intensité réelle de l'activité. En effet, nous avons de nombreuses mesures judiciaires qui ne sont pas rentrées aux effectifs mais qui font l'objet d'une veille éducative. Par ailleurs, pour les mesures administratives, nous les rentrons aux effectifs qu'une fois que le premier rdv avec la famille et le cadre ASE a été honoré. Aussi, nous allons désormais rentrer la mesure

aux effectifs en amont de l'effectivité des rendez-vous afin de mieux traduire notre activité ;

- Sur la MAPA, notre taux d'occupation a diminué en 2022, en lien avec la réduction de notre nombre de places qui a perturbé notre rythme de croisière d'admissions.

3. Le nombre de jeunes suivis dans l'année au global

Unités	Habilitation décembre 2022	Nombre de jeunes suivis 2022
Socoa	12	20
Bonaventure	12	33
L'Ancre	10	16
La Hève	12	26
Les Alizés	12	25
Bréhat	18	34
Zéphyr	26	40
Terre Neuve	80	106
Total Hébergement	182	300

Comme chaque année, nous avons une file active importante de jeunes sur l'hébergement. Les projets de la population adolescente sont très mouvants. Par ailleurs, il est au cœur des missions d'un éducateur sur Adoseine de travailler la sortie de la protection de l'enfance du jeune (et ce notamment sur les unités de Bréhat, Zéphyr et Terre Neuve). Cela suppose un travail partenarial conséquent, mais aussi l'acceptation des choix du jeune, pas toujours en adéquation avec nos projections de réussite.

UIED R	167	293
MAPA	30	64
STEP	10	17
Total Milieu Ouvert	207	374

CAP	10	22
Total dispositif thérapeutique de jour	10	22

Pour l'ensemble de ces dispositifs, les mesures durent 6 mois et sont renouvelables une fois.

Nous observons globalement un renouvellement important de la file active sur l'ensemble de ces dispositifs.

B. Les accueils en hébergement (MECS, hébergement semi-autonomie et autonomie, SAMNA)

1. Activité et population accueillie

1.1. Les habilitations

	MECS	Semi autonomie	Autonomie (dont SAMNA)	Total
2021	46	48	88	182
2022	46	48	88	182

Notre habilitation sur l'hébergement reste inchangée en 2022.

1.2. Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation

	MECS		Semi Autonomie/ Autonomie		SAMNA	
	Nbre journées	Taux	Nbre journées	Taux	Nbre journées	Taux
2021	16536	90.7%	17221	91.5%	27079	94.2%
2022	16232	96.6%	15445	92%	27763	95.1%

Nos taux d'occupation sur l'hébergement ont tous augmenté. Globalement, nous connaissons une très forte demande aussi bien sur les MECS que sur la semi-autonomie, que sur Terre Neuve.

Face à cette forte demande nous sommes confrontés à plusieurs contraintes :

- Nous essayons, en dépit de la forte pression des besoins, de continuer à préparer nos accueils ;
- Sur les MECS : la petite taille de nos maisons nous laisse peu de marges de manœuvre pour offrir aux adolescents des conditions d'accueil favorisant leur intimité ;
- Sur la semi-autonomie et l'autonomie (dont SAMNA), la tenue des appartements peut être un frein à certaines admissions. Certains jeunes ne prennent pas soin de leurs lieux de vie, lesquels peuvent se retrouver saccager.

1.3. La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année

Unités	Habilitation décembre 2022	Nombre de jeunes suivis en 2022
Socoa	12	20
Bonaventure	12	33
L'Ancre	10	16
La Hève	12	26
Les Alizés	12	25
Bréhat	18	34
Zéphyr	26	40
Terre Neuve	80	106
Total Hébergement	182	300

Nous suivons 300 jeunes à l'année sur nos unités d'hébergement, pour une habilitation de 182 places.

2. Les mouvements

2.1. Les mouvements internes et externes

Unité	Entrées	Sorties
Socoa	12	8
Bonaventure	12	21
L'Ancre	9	7
La Hève	12	14
Bréhat	18	16
Les Alizés	12	13
Zéphyr	26	14
Terre Neuve	77	29
Total Hébergement	178	122

Nous observons qu'en 2022, certaines unités ont été plus que d'autres exposées à un grand turnover du public. Sont notamment concernées les unités de Bonaventure, la Hève, les Alizés, Bréhat, Zéphyr.

Pour les professionnels, ce renouvellement important de leur file active peut générer un sentiment d'activité très intense, avec des accueils qui se succèdent, impliquant à chaque fois un travail conséquent d'accueil du nouvel arrivant et de sécurisation du collectif (et ce notamment en MECS). En effet, à chaque nouvelle arrivée les autres jeunes présents sur la maison peuvent se sentir déstabilisés. Préparer les accueils c'est donc aussi préparer le collectif à l'accueil d'une nouvelle personne au sein de la maison.

2.2. Le nombre d'accueil préparés et en urgence

Unités	Admission d'urgence	Admission préparée	Total des admissions
Socoa	3	17	20
Bonaventure	11	22	33
L'Ancre	1	15	16
La Hève	7	19	26
Bréhat	4	30	34
Les Alizés	2	23	25
Zéphyr	2	38	40
Terre Neuve	0	106	106
Adoseine	30	270	300

Préparer les accueils des jeunes c'est garantir une meilleure qualité d'accueil, et cela pour plusieurs motifs :

- Pour permettre aux professionnels de prendre connaissance de la situation du jeune, du motif de son placement, de son comportement, afin de pouvoir individualiser son accueil et accompagnement à venir ;
- Pour favoriser l'adhésion du jeune concerné dans son nouveau lieu de vie en évitant notamment que l'accueil se fasse en rupture avec son précédent lieu d'accueil ;
- Pour préparer également le reste du groupe à l'accueil d'un nouveau jeune.

Toutefois, ces conditions de préparation de l'accueil d'un jeune ne sont pas toujours possibles.

Nous observons notamment que l'unité Bonaventure et l'unité La Hève ont été exposés à un grand nombre d'accueils non préparés : 11 accueils non préparés à Bonaventure, 7 à la Hève.

Sur l'unité Terre Neuve, les admissions sont toutes indiquées comme préparées : toutefois, sur cette unité, ce sont les sorties qui peuvent être très brutales, en lien avec des enjeux

administratifs (problématiques de droit au séjour) qui mettent à mal les projets des jeunes et créent des ruptures dans leur accompagnement.

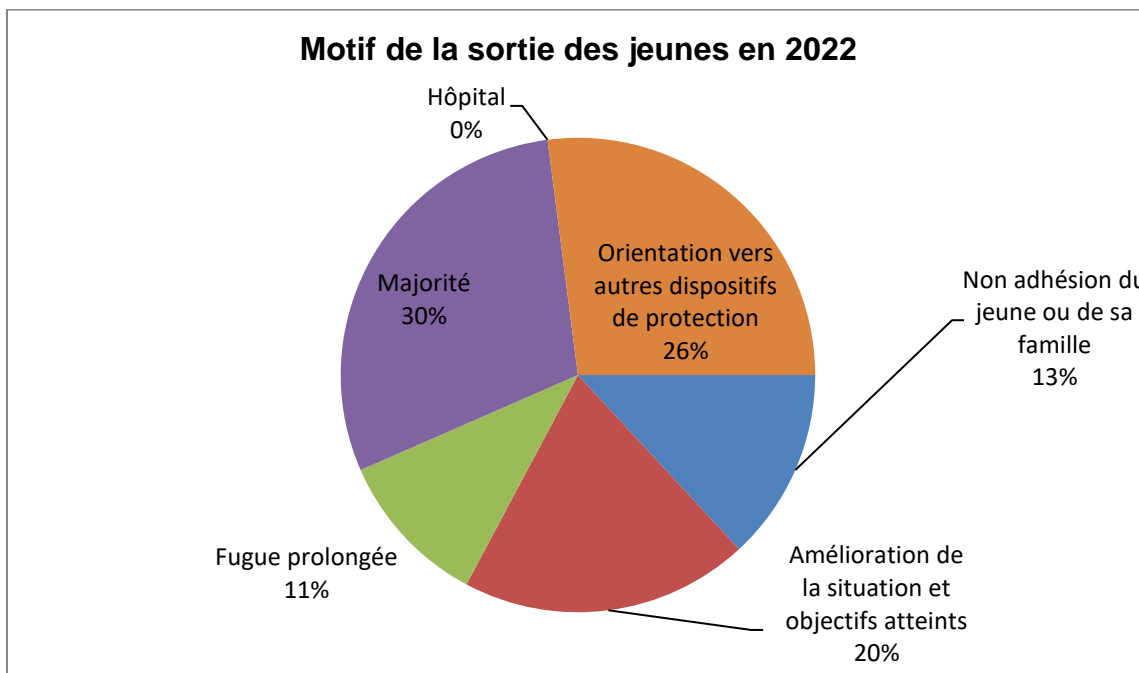
2.3. Le nombre de sorties par orientation

En 2022, 122 jeunes sont sortis des unités d'hébergement du service Adoseine, le travail autour de la sortie de la protection de l'enfance étant au cœur de l'accompagnement éducatif.

Nous observons que 26% des jeunes sont orientés vers d'autres dispositifs de protection de l'enfance.

30% des jeunes sortent d'Adoseine en raison de leur majorité. Il sera intéressant en 2023 de voir si ce chiffre évolue avec l'impact de la loi Taquet favorisant les contrats jeunes majeurs jusqu'à 21 ans.

Motif de sortie :



Orientation hébergement à la sortie :

Orientation d'hébergement à la sortie des unités d'accueil						
Type d'accompagnement	Domicile parental/autres ressources	Logement autonome	CHRS/ Hôpital	Autres établissements Protection de l'Enfance	FJT	hôtel
Mecs	19	3	2	25	0	0
Semi autonomie/Autonomie	22	8	3	10	0	0
SAMNA	/	17	/	5	2	4
Total hébergement	39	24	3	37	1	0

Sur les MECS et sur la semi-autonomie/autonomie, la majorité des jeunes qui sortent de nos dispositifs retournent à leur domicile parental ou ont recours à d'autres ressources (famille, amis, et souvent petit.e.s ami.e.s).

Nous savons que les retours des jeunes au domicile parental se soldent souvent par un échec : toutefois, nous mesurons combien il est important pour l'adolescent d'aller tester, mesurer, cette possibilité. En ce sens, il est impératif dans notre travail de mieux prendre en compte les liens entre l'adolescent et sa famille afin de préparer la possibilité de ce retour, même si nous savons que cette solution peut être source d'échec. La Loi Taquet, instaurant le « droit au retour » devrait faciliter ce retour au domicile, si provisoire soit-il, tout en permettant au jeune de revenir nous solliciter dès qu'il en ressent le besoin.

En ce qui concerne les MNA, le retour au domicile fait figure d'impossible compte tenu de leur parcours d'exil.

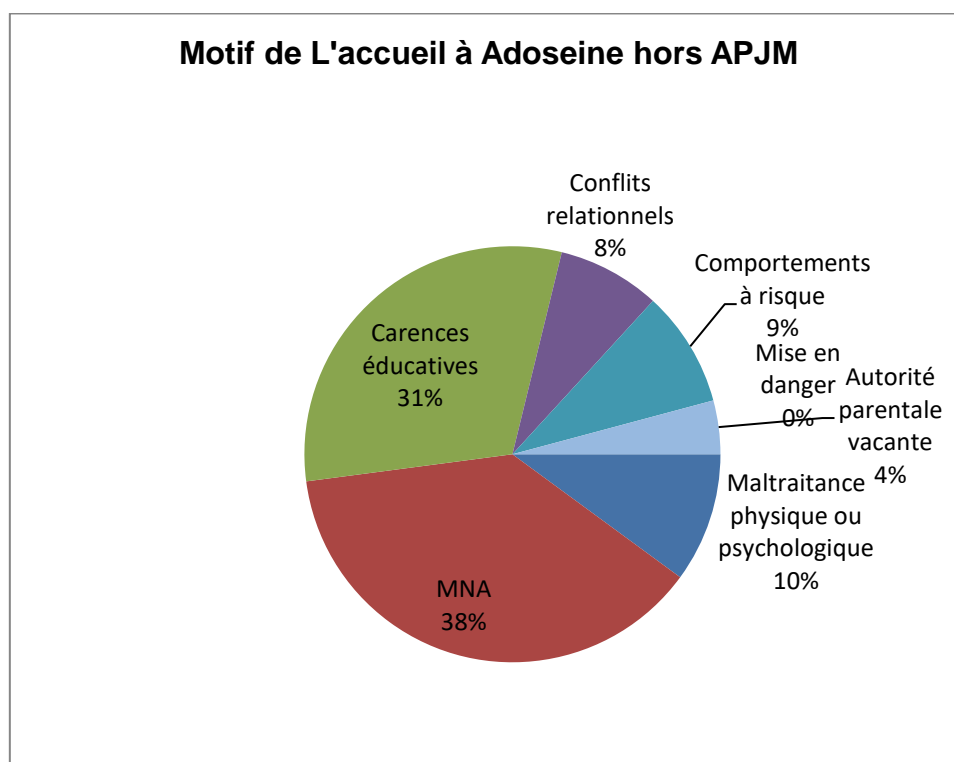
En 2022, 17 d'entre eux ont pu accéder à la sortie à un logement autonome, fruit du travail d'accompagnement des éducateurs. Pour 5 situations, les jeunes ont été orientés vers un autre SAMNA, souvent plus contenant et correspondant mieux à leur vulnérabilité. Enfin, pour 4 situations, la sortie s'est réalisée dans un hôtel de l'ASE à la majorité et souvent faute d'une régularisation au droit au séjour. Pour ces jeunes, cet accueil à l'hôtel fait souvent rupture dans leur accompagnement, avec une impossibilité, faute de carte de séjour, de poursuivre leur insertion sociale et professionnelle.

3. Les personnes accueillies

3.1. Le profil des personnes accueillies hors APJM

Motif de l'accueil en hébergement hors APJM en 2022

Type d'accompagnement	Maltraitance physique ou psychologique	MNA	Carences éducatives	Conflits relationnels	Comportements à risque	Autorité parentale vacante
SAMNA	/	106	/	/	/	/
Mecs	23	2	46	10	12	2
Semi-autonomie/Autonomie	6	1	43	13	14	10
Total hébergement	29	109	89	23	26	12



Les motifs d'accueil des jeunes sont principalement liés à des carences éducatives, à de la maltraitance physique ou psychologique, à des comportements à risques (addiction, pratiques

sexuelles tarifées, à des conflits relationnels...), et plus ponctuellement à une absence d'autorité parentale.

En ce qui concerne les MNA, les motifs d'accueil sont spécifiques. Ainsi, dans son rapport d'activité (cf. annexe), la psychologue nous indique :

« De nombreux jeunes rencontrés ont pu faire part des violences subies dans leur pays d'origine, ce qui a parfois motivé leur départ. Certains ont été victimes de mauvais traitements physiques et psychologiques, d'autres ont connu des abandons et l'errance très jeunes, dans des pays où la violence, l'arbitraire et le manque d'infrastructures fiables (corruption) ne permettent pas un développement psycho affectif serein.

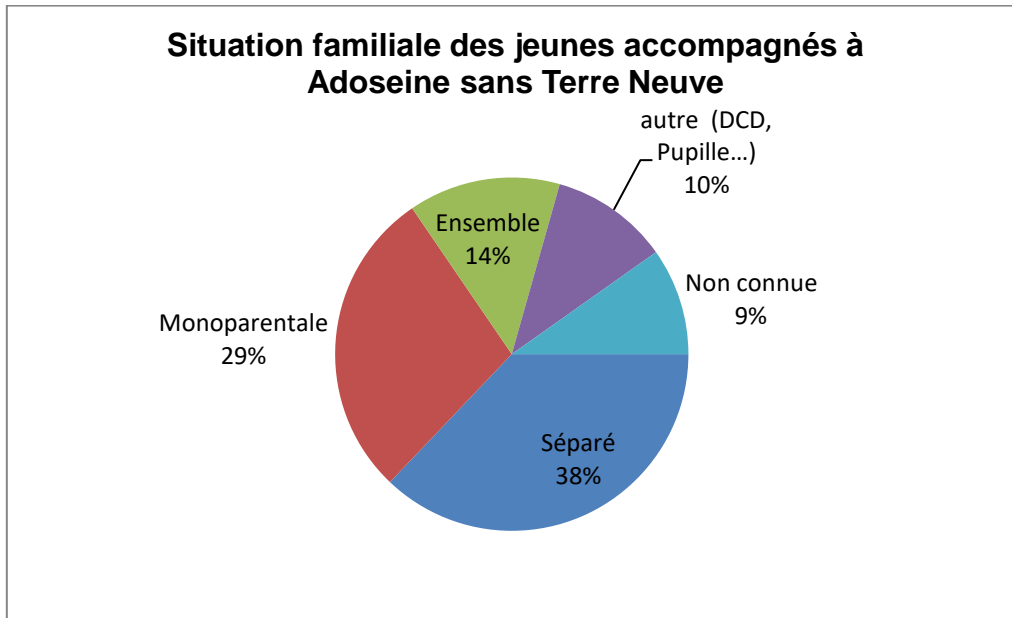
Les routes migratoires empruntées par les jeunes sont très dangereuses, livrés aux mains de passeurs peu scrupuleux. La plupart des jeunes rencontrés a été victime ou témoin de violences lors du trajet, privé de nourriture, battu, incarcéré.

Les filles relatent avoir subi des violences sexuelles répétées, non prises en charge. Les jeunes ayant traversé la Méditerranée relatent à de nombreuses reprises la perte d'un proche. Les jeunes se retrouvent alors seuls, obligés de laisser leur mort, sans pouvoir lui offrir de funérailles, ce qui vient entraver les processus psychiques de deuil. La culpabilité de ne pas avoir pu sauver son proche et d'être encore en vie aggrave les tableaux psycho traumatiques. »

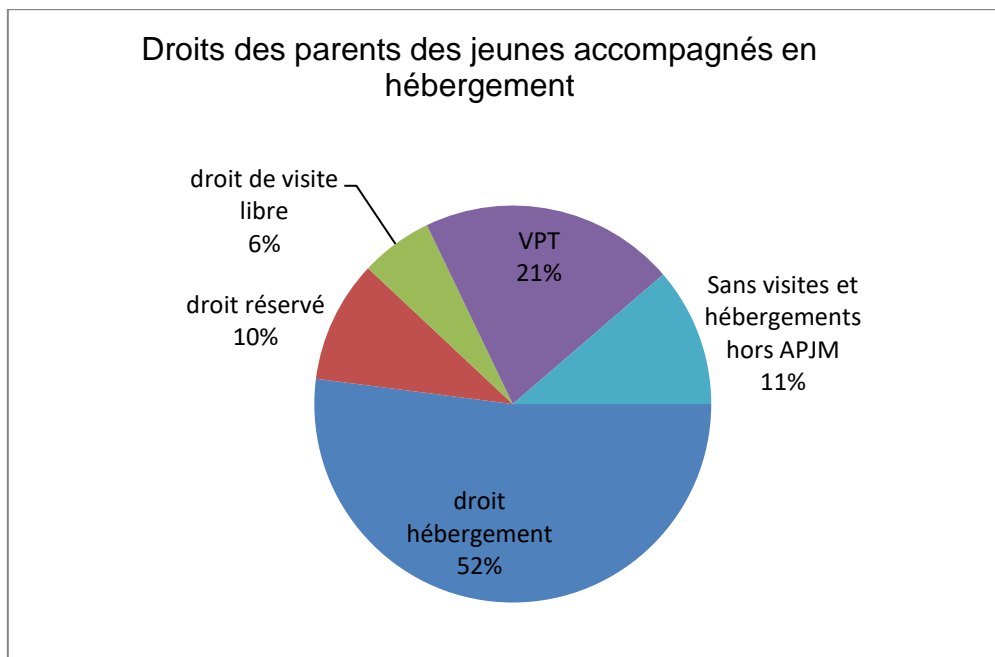
3.2. La situation familiale et les liens parentaux

Situation familiale

Les jeunes ont majoritairement des parents séparés (dans 38% des situations) ou n'ont qu'un parent (situations monoparentales dans 29% des cas).



Les droits des parents

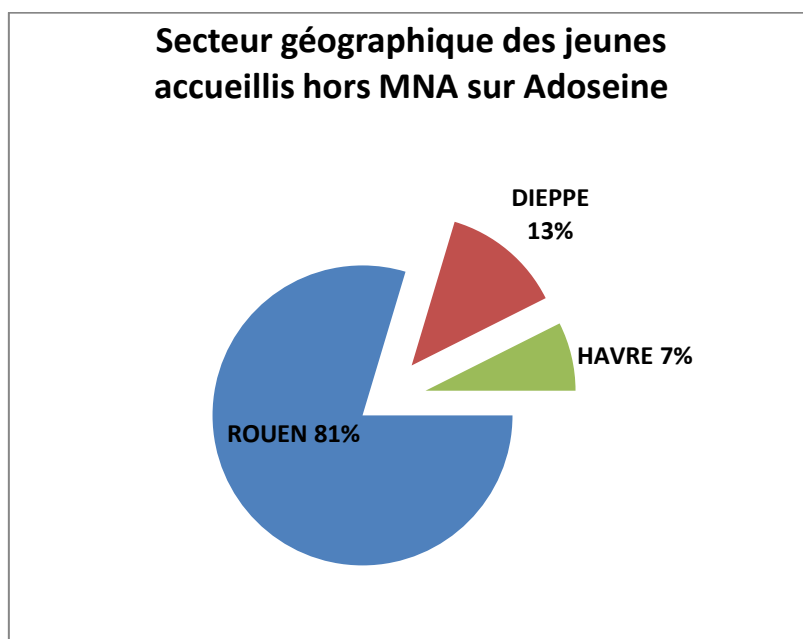


Dans 52% des situations, les jeunes ont un droit d'hébergement chez leur parent ; dans 21% des situations, il s'agit de visites en présence d'un tiers ; enfin dans 11% des situations les parents n'ont pas de droits de visites ni de droits d'hébergements.

Pour les MNA, une fois encore la situation est particulière puisqu'ils ont quitté leurs familles dans le cadre de leur exil, ce qui n'est pas sans impact. « Pour les MNA, l'absence de figure parentale et de soutien des proches les prive de ressources affectives et de liens nécessaires à l'amélioration de leur état psychique. Ainsi, l'accompagnement des équipes éducatives, sociales, scolaires, juridiques et de santé contribue à l'étayage indispensable à la compréhension du monde qui les entoure, et à l'accès aux services essentiels. », Christelle Silvestro-Teissonniere, psychologue de l'unité Terre Neuve.

3.3. La situation géographique

Type d'accompagnement	Secteur géographique des jeunes accueillis hors MNA		
	ROUEN	DIEPPE	HAVRE
Mecs	84	4	7
Semi-Autonomie/Autonomie	88	10	1
Total	172	14	8

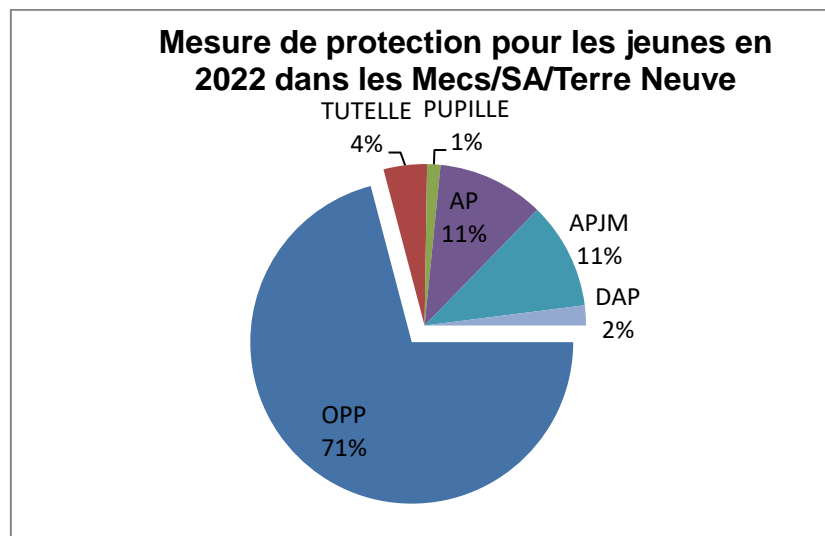


Majoritairement les jeunes que nous accueillons sont issus du territoire rouennais (81% des cas), dans une logique de continuité de leur parcours et de liens avec leurs ressources tant familiales qu'amicales.

Toutefois, dans 19% des cas, les jeunes sont issus des territoires de Dieppe ou du Havre : cet éloignement de leur territoire géographique d'origine est soit subi (faute de places sur le territoire idoine au moment de l'admission), soit choisi dans le cadre notamment d'une recommandation d'éloignement du jeune d'un contexte familial ou amical qui lui est trop néfaste.

3.4. Les mesures de placement et de protection

Mesures de protection pour les jeunes en 2022 (entrées et sorties)							
Type d'accompagnement	OPP	TUTELLE	PUPILLE	AP	APJM	MESURE ADM	DAP
Mecs	64	2	0	21	5	0	3
Semi-autonomie/Autonomie	56	2	3	9	25	1	3
SAMNA	92	9	1	2	2	0	0
Total hébergement	212	13	4	32	32	1	6



Nous accueillons majoritairement des jeunes avec une OPP (71%).

3.5. La scolarité

Type d'accompagnement	Non scolarisé	secondaire	supérieur	Apprentissage/Alternance	Formation	Scolarité adaptée
					Pôle emploi/Mission Locale	
Mecs	28	30	2	3	12	20
Semi-autonomie/Autonomie	20	17	6	9	31	16
Terre Neuve	7	23	0	70	6	0
Total hébergement	55	70	8	82	49	36

Pour les jeunes en MECS/semi-auto/auto

Nous recensons encore cette année un nombre important de jeunes non scolarisés : 28 en MECS, 20 en semi-autonomie/autonomie. Par ailleurs, parmi les jeunes inscrits au pôle emploi ou à la mission locale (43 jeunes), ils sont majoritairement sans aucune activité. Enfin, sur les jeunes scolarisés, il faudrait croiser ce tableau de données avec des données sur l'absentéisme scolaire.

Ces données croisées sont importantes pour prendre la mesure du nombre de jeunes très conséquent qui demeure présent dans leur maison ou logement individuel en journée, nécessitant un encadrement éducatif continu.

Pour les jeunes de Terre Neuve

Les jeunes migrants sont quant à eux majoritairement inscrits en apprentissage ou alternance. En effet, beaucoup d'entre eux viennent en France dans le but d'exercer un emploi dans les secteurs en recherche de main d'œuvre (bâtiment, métiers de bouche...). Ce projet leur permet également de pouvoir obtenir plus facilement un droit au séjour (cf. circulaire Valls et projet de loi actuel).

Toutefois certains MNA arrivent aussi en France avec le désir de pouvoir faire des études : la problématique du droit au séjour est souvent un frein à leur projet (aucun jeune n'a suivi d'études supérieures en 2022).

Enfin, des jeunes MNA arrivent aussi parfois sans capacité à s'exprimer en langues françaises. Aussi, dès leur arrivée, l'équipe éducative doit leur trouver des possibilités pour apprendre le français : pour cela, nous avons recours au recrutement d'un agent en service civique ainsi qu'au service d'un prestataire de FLE (Français Langues Etrangères).

Depuis deux ans, nous avons développé une initiative de « remise des diplômes » lors de laquelle nous invitons l'ensemble des jeunes (et leur famille) qui ont obtenu un diplôme durant l'année, que ce soit le Brevet, le BAC, un CAP...ou même un diplôme de langue française. C'est un moment

convivial et aussi de valorisation des compétences des jeunes du service ! Nous leur remettons un diplôme symbolique réalisé par la cellule « communication » de l'IDEFHI, ainsi qu'un chèque cadeau...par ailleurs cet événement est l'occasion de prendre une collation tous ensemble autour des mets salés et sucrés du traiteur de l'ESAT. Ce moment est apprécié des jeunes, des équipes, ainsi que des familles qui peuvent être présentes.



3.6. La santé

La santé générale

Dans l'attente d'un logiciel médical, nous n'avons pas encore de statistiques précises concernant la santé des jeunes.

Toutefois, le Service Médical des Usagers comptabilise une visite médicale pour chaque nouvelle admission et un bilan annuel. Nous observons que le départ de l'infirmière d'Adoseine en septembre 2022 (remplacée en janvier 2023) a entraîné une diminution de l'activité médicale et paramédicale du service d'environ 30%. Nous pouvons aussi observer qu'il y a un nombre d'absents ou de rendez-vous non honorés pour les visites annuelles notamment, malgré les relances régulières pour convenir du créneau de consultations avec les équipes éducatives.

Cela pose à la question de l'autonomisation des jeunes (semi auto/autonomie) pour la venue aux rendez-vous fixés avec les équipes et vient souligner le besoin d'accompagnement des jeunes au rdv et interroger aussi le non-intérêt des jeunes pour la question de leur santé (ce qui devra faire l'objet d'un travail en amont).

Sur les besoins de santé, le SMU recense majoritairement des problèmes dentaires, des questions ophtalmo, et les questions addictives (cocaïne, protoxyde d'azote). Le SMU souligne aussi de nombreux suivis psy (MDA, Hospitalisation) avec une vulnérabilité en santé mentale qui a fortement depuis la crise COVID.

Le SMU recense aussi en 2022 deux jeunes qui ont des maladies chroniques graves (déficit congénital en caridine et hépatite auto-immune) qui nécessitent un traitement à vie qui ont été prises en charge en 2022 à Adoseine, avec un suivi régulier au GH Havre pour l'une et au CHU pour l'autre.

La gestion COVID a également été très marquée sur tout l'IDFHI en début d'année 2022 avec un fort taux d'incidence sur les usagers.

La santé mentale

Annexes : rapports d'activités sur les intervenants en santé mentale

Toutes nos unités bénéficient de l'appui d'un psychologue, et d'un psychiatre (le docteur PERA ou le docteur BELLIR).

L'essentiel du travail consiste en des réunions cliniques qui se tiennent une fois par mois. Les équipes choisissent de présenter les situations de trois ou quatre jeunes avec lesquels elles rencontrent des difficultés. Le pédopsychiatre en prend connaissance via le logiciel Sil'age avant la réunion. Ces temps cliniques visent à analyser une conduite bizarre, hors norme, ou déviante en y repérant les phénomènes qui relèvent de la pathologie et ceux qui relèvent de l'éducatif.

Parmi les symptômes les plus fréquemment évoqués : les passages à l'acte auto et hétéro agressifs, les fugues, les addictions aux produits - le plus souvent alcool et cannabis, rapports sexuels tarifés, les rapports sexuels non consentis. L'utilisation des nouveaux objets de consommation, jeux-vidéos, téléphones portables, internet et réseaux sociaux est régulièrement interrogée dans son lien avec un mal être de tel ou tel jeune.

Après le temps descriptif s'élabore une orientation de la prise en charge entre éducation et soins avec la mise en place d'un suivi psychiatrique, d'une prise en charge psychologique, ou d'une rencontre avec l'infirmière d'ADOSEINE en fonction des conclusions de la réunion clinique. ;

Au total pour chaque MECS, une moyenne de 10 situations est discutée par an sur le temps clinique avec le psychiatre.

En lien avec les équipes, le pédopsychiatre peut être amené à rencontrer un jeune dans l'urgence, pour organiser une hospitalisation.

Unités	Nombre de jeunes hospitalisés	Nombre d'hospitalisations	Durée cumulée d'hospitalisation
Bonaventure	1	1	6
Brehat	4	9	24
La Hève	2	3	10
L'Ancre	9	21	352
Les Alizés	4	5	135
Socoa	2	4	13
Zephyr	4	6	249
Total général	26	49	789
2021	20	36	626
2020	13	22	329

Nous observons en 2022 une augmentation du nombre de jeunes hospitalisés, ainsi que du nombre d'hospitalisations et de la durée cumulée d'hospitalisations. Cette tendance correspond à l'évolution nationale qui recense une souffrance accrue des adolescents, notamment dans la période post-covid.

Dans le cadre de ces échanges, le pédopsychiatre peut aussi mettre en place un traitement avant un suivi en CMP, à la MDA ou en CMPP.

Les psychologues travaillent également en lien avec tous leurs partenaires de la santé mentale (CMP, la Maison de l'Adolescent, Astrolabe, Adosphère, l'UMAH, l'EMAA, les DITEP).

Nombre de jeunes bénéficiant d'un accompagnement psycho-pédo-thérapeutique

Accompagnement psycho-pédo-thérapeutique					
Type d'accompagnement	CMP	CMPP	MDA	Hôpital de jour	Praticiens libéraux
Mecs	13	0	10	2	1
Semi-autonomie /Autonomie	7	0	23	0	4

Terre Neuve	0	0	5	0	1
Total	20	0	38	2	6

Les psychologues du service font le constat de la saturation des dispositifs de suivis psychologiques.

« Les listes d'attente en CMP sont toujours plus longues, conduisant à des suivis en interne plus fréquents et plus longs que par le passé.

Les prises en charge sont complexes et les délais et moyens alloués conduisent à une nécessité d'adaptation et de souplesse forte.

Il arrive bien plus fréquemment que les pédopsychiatres de secteur indiquent une poursuite de suivi psychologique par le psychologue en interne, parfois pour plus d'un an, dans l'attente de la libération d'une place en psychothérapie. », Pauline GUERNIOU, psychologue.

« Je fais le constat de la saturation des dispositifs de suivis psychologiques.

En effet, à l'heure actuelle, il est quasi impossible d'orienter des jeunes pour des suivis psychologiques vers l'extérieur. Le temps qui m'est dévolu sur l'unité ne me permet de suivre de façon régulière qu'une dizaine de jeunes, ce qui est finalement très peu, compte tenu du nombre de jeunes accueillis.

C'est pourquoi, outre l'intérêt lié à la dimension collective, la mise en place d'une pratique groupale permet également de pallier au manque de disponibilité pour les entretiens individuels. », Christelle SILVESTRO-TEISSONNIERE, psychologue

Les prises en charges complexes

Il s'agit d'une photographie au 31 décembre 2022 des jeunes relevant de l'ASE mais aussi du champ du handicap :

Unité	Nb de jeunes pris en charge en IME	Nb de jeunes pris en charge en ITEP	Nd de jeunes pris en charges en scolarité spécialisée	Total de jeunes faisant l'objet d'une double mesure
Les Alizés	2			2
Socoa MECS				
Bonaventure		3		3
L'Ancre	4	2		6
La Hève	1			1
Bréhat				
Zéphyr				
Terre Neuve				
AED R	2	5	10	17
MAPA/STEP				
Total	9	10	10	29
2021	10	14	8	32
2020	14	6	3	23

Au total, 29 jeunes font l'objet d'une double mesure, soit 16% des jeunes du service.

« Les profils, de plus en plus complexes, nécessitent des temps cliniques réguliers en équipes pluridisciplinaires, le responsable d'unité étant essentiel dans ces échanges pour la compréhension fine des situations complexes par la prise en compte des troubles dans l'accompagnement au quotidien, les orientations possibles, la demande d'appui au secteur psychiatrique et les questions d'orientation dont la constitution de dossiers MDPH, tout en prêtant une attention forte à une continuité du parcours de l'enfant dans le souci de lui éviter une énième rupture, accentuant les polytraumatismes vécus.

Le travail partenarial et pluridisciplinaire est de grande importance. Une attention particulière doit être portée à la tenue de synthèses régulières autour de la situation des jeunes, dans un travail de pensée collectif et pluridisciplinaire. » Pauline Guerniou, psychologue l'Ancre, Bonaventure, Vert pré

Ce chiffre de 15% de jeunes en double mesure ne prend pas en compte d'autres jeunes, au profil tout aussi complexe, mais pour lesquels nous sommes confrontés à une absence de détection

du handicap ou des troubles. C'est d'ailleurs ce que souligne très bien un des psychologues de l'équipe dans son rapport d'activité.

« Au cours de l'année 2022, j'ai été amené à réaliser 4 évaluations psychométriques (WISC V, WAIS IV) pour répondre à de nombreuses interrogations des éducateurs et du corps enseignants concernant d'éventuelles fragilités cognitives observées. Cette démarche m'a conduit à contacter 2 parents pour d'une part, recueillir leur consentement libre et éclairé et, d'autre part, leur adresser une restitution des résultats. Trois des quatre jeunes évalués présentent une déficience intellectuelle et ont ensuite été accompagnés vers la constitution d'un dossier MDPH. Il est alors regrettable qu'un tel diagnostic puisse être posé si tardivement. Il pourrait être intéressant de sensibiliser les équipes éducatives au repérage et à l'évaluation de ces troubles et de les inviter à solliciter les PsyEN qui sont pleinement habilités et outillés pour ces évaluations psychométriques.

Nous ne disposons pas en effet d'outils nécessaires à l'évaluation d'un trouble spécifique (TDA/H, TSA,...)», Morgan Gauthier, psychologue de Bréhat et Zephyr

Ces propos soulignent par ailleurs le manque de travail conjoint entre la protection de l'enfance et le handicap, qui devrait pourtant faire toute la richesse de l'IDEFHI. Nous avons donc un axe d'amélioration fort dans notre connaissance des ressources autour du handicap au sein de l'établissement et en lien avec nos partenaires.

« Le partenariat avec l'IME du Chant du Loup, partenaire direct au sein de l'IDEFHI est à améliorer, du fait du nombre constant de jeunes en double mesure qui y sont orientés. Un temps non négligeable a été alloué à soigner la communication et les échanges cette année dans l'intérêt des jeunes. » Pauline Guerniou, psychologue de l'Ancre, Bonaventure, Vert pré

3.7. Analyse et observations des événements indésirables

Nombre de notes d'incident par type en 2022

Typologie	Ancre	Bonaventure	Socoa	La Heve	Alizés	Bréhat	Zephyr	Terre-Neuve	Total
Actes de malveillance (11)	/	/	/	/	/	5	1	1	7
Comportements violents (10)	10	/	2	7	1	4	10	/	34
Maltraitance (8)	4	/	3	7	/	3	2	2	20
Disparitions (9)	/	/	/	1	/	/	/	/	1
Total	14	/	5	15	1	12	13	3	63 notes

Il y a eu 63 notes d'incidents en 2022 (57 en 2021), cela concerne 55 incidents, et 38 usagers.

8 incidents ont impliqués plusieurs usagers (soit plusieurs auteurs, soit une victime et plusieurs auteurs, soit plusieurs victimes et un auteur).

Sur les 38 usagers, 21 sont des filles, 17 des garçons, 11 ont une notification MDPH (soit 29% alors qu'en 2021 ils représentaient 82%).

49 incidents sur les 55 ont été transmis à la Direction des Politiques d'Accompagnement soulignant ainsi le caractère de gravité (en 2021 43 incidents transmis sur 50).

Sur ces 49, 6 protocoles de soutien ont été déclenchés (12 en 2021).

Cette année ce ne sont pas les MECS qui, comme les années précédentes sont le plus concernées. Il n'y a eu aucune note pour Bonaventure, et peu sur Socoa. Elles ont été cependant nombreuses à La Hève. De plus en plus d'incidents se produisent en semi autonomie notamment à Zephyr et Bréhat : les usagers y sont en effet accueillis plus souvent dès 16 ans, ils sont donc plus vulnérables. Par ailleurs plusieurs orientations cette année ont eu lieu après une rupture du collectif, ces orientations qui n'ont pas pu être préparées n'ont pour autant pas fait cesser les comportements et actes de mises en danger des usagers concernés.

Les 15 notes de La Hève ne concernent que 5 usagers, les 11 incidents de violence / malveillance à Zephyr n'en concernent que 3, les 9 de Bréhat que 3 également.

L'analyse de ces événements indésirables sera faite, comme chaque année, lors de l'observatoire du service, en mars.

C. Le Cap - dispositif d'accueil thérapeutique de jour

1. Activité et population accueillie

1.1. Les autorisations

	CAP
2021	10
2022	10

Nous sommes habilités sur ce projet pour accompagner 10 jeunes en simultanément.

1.2. La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année

Type d'accompagnement	Habilitation décembre 2022	Nombre de jeunes suivis en 2022
CAP	10	22

Cette année, nous avons pu accompagner tout au long de l'année 22 jeunes.

La prise en charge de chaque jeune est de 6 mois, renouvelable une fois.

Pour chaque jeune, le planning est réalisé sur-mesure, en fonction des besoins du jeune et de ses troubles. Il est prévu pour chacun au moins 3 temps de prise en charge d'environ 1h30.

1.3. Les motifs d'absence

Les principaux motifs d'absence des jeunes sont liés à leur hospitalisation, ou bien à leur absence d'adhésion ou d'intérêt pour ce qu'on leur propose.

La présence du jeune au Cap est fondée sur la libre adhésion du jeune, qui est acteur de sa santé. Toutefois, en cas d'absences du jeune, c'est aussi à nous d'adapter notre prise en charge en développant notamment de l'aller vers : vers le lieu de vie du jeune, que ce soit en structure de protection de l'enfance, au domicile des parents, dans un tiers lieu.

Par ailleurs, en cas d'hospitalisation du jeune, nous nous rendons sur place. Cette démarche est fortement appréciée des jeunes comme des partenaires. Elle participe de la construction du lien de confiance avec le jeune et elle permet de mieux travailler la sortie d'hospitalisation.

2. Les mouvements

2.1. Les mouvements internes et externes

Type d'accompagnement	Entrées	Sorties
CAP	9	13

En 2022, nous avons accueilli 9 nouveaux jeunes ; 13 sont arrivés au terme de leur prise en charge. Nous avons donc réalisé plus de sorties que d'entrées.

Les professionnels s'accordent tous à dire que nous pourrions augmenter cette file active. En effet, les séances proposées n'intervenant que 2 à 3 fois par semaine, et sur un temps relativement court (1h30), nous pourrions accompagnés plus de 10 jeunes en simultanés au Cap. Accroître la file active nous permettrait par ailleurs de pouvoir davantage travailler la prise en charge en petit collectif, laquelle est pour le moment presque exclusivement individuelle.

Pour accroître notre file active, nous avons proposé à l'ARS de favoriser plus d'orientations : aussi, tous les professionnels du social et médico-social pourront désormais nous transmettre le dossier du jeune, lequel continuera d'être validé ou non en commission par un psychiatre.

2.2. Le nombre d'accueil préparés et en urgence

Le Cap n'a pas vocation à faire des accueils en urgence.

Tous les accueils au Cap sont validés par une commission d'admission qui réunit un médecin psychiatre, représentant du CHR et de la MDA, des responsables d'UTAS de l'ASE, de la psychiatre du Cap et de plusieurs membres de l'équipe du Cap, de membres de l'équipe de direction d'Adoseine. Cette commission est un premier palier à la préparation de l'accueil qui se fera après la VPA

Très ponctuellement, une situation peut arriver en urgence au Cap, en lien avec la commission aujourd'hui intitulée « Caps complexe » qui permet de prévenir les situations de jeunes les plus complexes au sein de l'établissement. En 2022, nous avons notamment eu une situation (B.D) pour laquelle le Cap est venu fortement en soutien : à titre dérogatoire et au vue de la grande complexité de la situation, le jeune était reçu au Cap tous les jours. Cependant la situation a ensuite fait l'objet d'un passage à la prochaine commission.

3. Les personnes accueillies

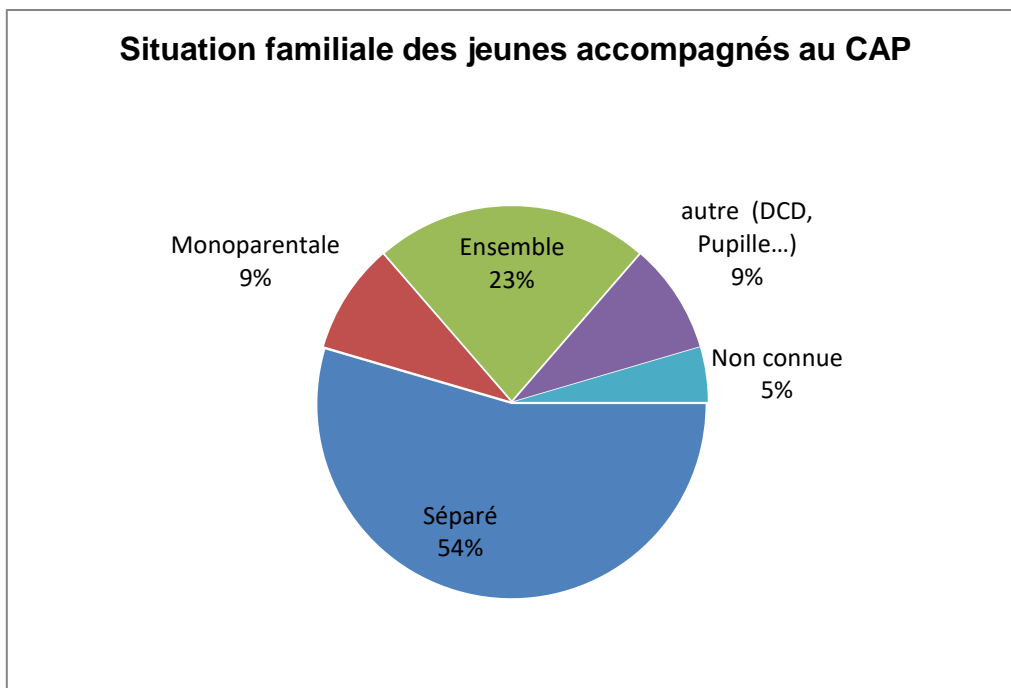
3.1. Le profil des personnes accueillies

En 2022, les jeunes accueillis ont entre 12 ans et 20 ans, avec une moyenne d'âge de 15 ans. Nous comptons cette année 10 filles et 13 garçons.

Sur notre file active de 22 jeunes, 18 avaient une mesure de protection de l'enfance, 14 une notification MDPH, et 17 d'entre eux avaient connu au moins une période d'hospitalisation avant la prise en charge.

3.2. La situation familiale et les liens parentaux

Type d'accompagnement	Situation familiale des jeunes accompagnés				
	Séparé	Monoparentale	Ensemble	autre (DCD, Pupille...)	Non connue
CAP	12	2	5	2	1



La situation familiale des jeunes accompagnés au Cap se caractérise par une majorité de parents séparés (54%).

3.3. La situation géographique et les transports

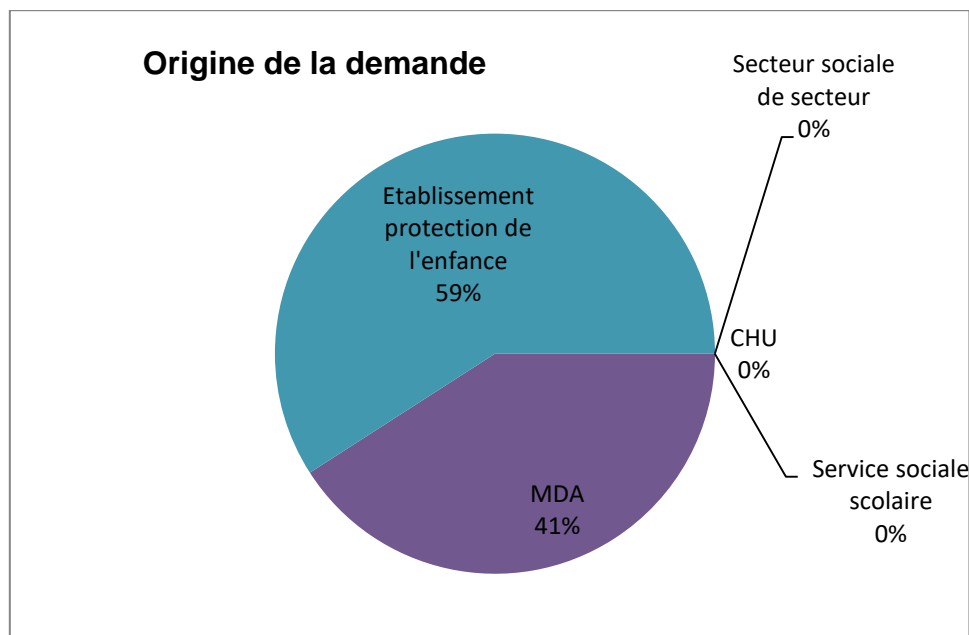
Type d'accompagnement	Secteur géographique des jeunes accueillis		
	ROUEN	DIEPPE	HAVRE
CAP	22	0	0

Notre territoire d'habilitation correspond au territoire de santé Rouen-Yvetot-Dieppe de l'ARS

En 2022, les jeunes accueillis sont issus des territoires de Rouen, Elbeuf et Yvetot. Nous n'avons pas eu de demande de prise en charge cette année de jeunes issus du territoire dieppois, ceci non pas faute de besoins, mais plutôt parce que la distance entre Rouen et Dieppe est un facteur bloquant. Aussi nous avons proposé à l'ARS et aux partenaires pour 2023 de porter un projet d'antenne du Cap à Dieppe.

3.4. L'origine de la demande

Type d'accompagnement	CHU	Secteur sociale de secteur	Service sociale scolaire	MDA	Etablissement protection de l'enfance
CAP	0	0	0	9	13



Nous observons cette année seulement deux types d'organisation nous orientant des demandes de prise en charge : les établissements de la protection de l'enfance et la MDA.

Nous avons donc une forte marge de progression qui comprend deux aspects :

1. Accroître la communication et la bonne connaissance de notre dispositif (en ce sens, nous avons rencontré toutes les assistantes sociales du CHR, ainsi que l'ensemble de l'équipe de psychiatre du service de Mme Gérardin)

2. Elargir les possibilités d'orientation des jeunes : jusqu'à présent, pour orienter un jeune, il était impératif pour compléter le dossier de joindre le courrier du médecin psychiatre du jeune. Toutefois, nous avons observé que de nombreux jeunes n'ont pas de médecin psychiatre ou du moins ne l'ont pas vu récemment. Aussi, le dossier ne nécessitera plus du courrier d'un psychiatre : ce sont les médecins psychiatres présents en commission qui valideront l'admission ou non du jeune.

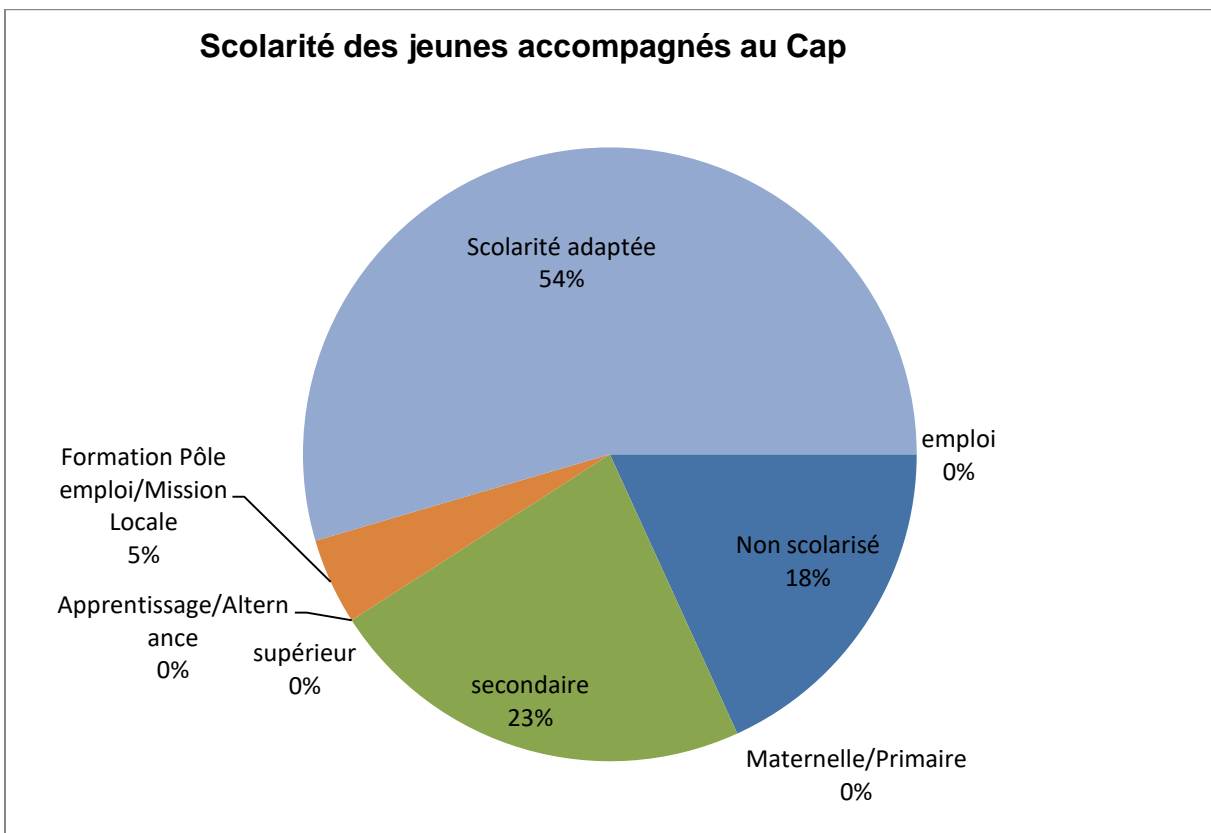
3.5. La scolarité

Type d'accompagnement	Non scolarisé	Maternelle / Primaire	secondaire	supérieur	Apprentissage/Alternance	Formation	Scolarité adaptée
						Pôle emploi/Mission Locale	
CAP	4	0	5	0	0	1	12

La majorité des jeunes accueillis sont inscrits dans une scolarité adaptée (12).

Toutefois, nous observons globalement que les jeunes que nous accueillons ont tous interrompu provisoirement leur scolarité ou démarche d'insertion, en lien avec leur situation d'handicap psychique.

Le travail du Cap est donc bien d'offrir une alternative à ce temps « vacant » pour le jeune, afin de reconsolider ou réparer son estime de lui, sa capacité à entrer en relation à l'autre, afin que le jeune puisse progressivement retrouver le désir du lien social.



3.6. La santé

Accompagnement psycho/pédothérapeutique					
Type d'accompagnement	CMP	CMPP	MDA	Hôpital de jour	Praticiens libéraux
CAP	1	0	16	5	0

Les jeunes accompagnés au Cap souffrent tous d'un handicap psychique. Certains sont déjà pris en charge pour leurs troubles au sein de la Maison des adolescents (16 jeunes), d'un hôpital de jour (5 jeunes), d'un CMP (1 jeune). L'action du Cap s'inscrit alors en complémentarité de cette prise en charge en offrant du temps et des espaces d'activité éducative et thérapeutique, ainsi qu'une approche globale permettant bien souvent de créer des passerelles de prise en charge entre les structures éducatives et les structures de soins.

3.7. Les prises en charges complexes

Toutes les situations des jeunes du Cap relèvent d'une prise en charge complexe dans le sens où le jeune souffre d'une situation de handicap psychique qui empêche ou contraint ses relations sociales, et fait l'objet de soins dont des périodes d'hospitalisation. Bien souvent ces situations sont complexes aussi au niveau des acteurs et partenaires impliqués dans cette prise en charge : structures de la protection de l'enfance (ASE, MECS...), institution médico-sociale (IME, ITEP), structures de soin (CHR, MDA...). Aussi un des rôles essentiels du Cap est de rassembler tous ces acteurs et partenaires dans une démarche cohérente d'accompagnement et de promotion de la santé globale du jeune, dans tous ses déterminants allant des soins primaires, de l'hébergement, de l'alimentation, de l'hygiène, de la scolarité/insertion aux soins psychiques.



D. La Mesure d'Accompagnement pour Adolescents (MAPA)

1. Activité et population accueillie MAPA

1.1. Les autorisations

Le dispositif de 50 places est passé à une habilitation de 30 places en 2022, condition pour permettre à moyens constants de créer 10 places de STEP.

1.2. Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation

MAPA		
Année	Nombre de journées	Taux
2020	17020	93%
2021	17191	94.2%
2022	10913	90%

Le taux d'occupation 2022 est inférieur à celui de 2021 car du fait de la fermeture de places (puis de la transformation des dites places en SMD), nous avons dû mettre fin à plusieurs prises en charge avec une fluidité en ce qui concerne les nouvelles admissions qui reste à améliorer dans notre travail coordonné avec l'ASE.

1.3. La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année

Type accompagnement	Habilitation décembre 2021	Nombre de jeunes suivis en 2021	Habilitation décembre 2022	Nombre de jeunes suivis en 2022
MAPA	50	88	30	64

Nous avons eu un taux de renouvellement de notre file active conséquent avec 64 jeunes suivis pour une habilitation qui est descendue à 30 jeunes en mars 2022.

2. Les mouvements

2.1. Les mouvements internes et externes

Type accompagnement	Entrées	Sorties
MAPA	41	23

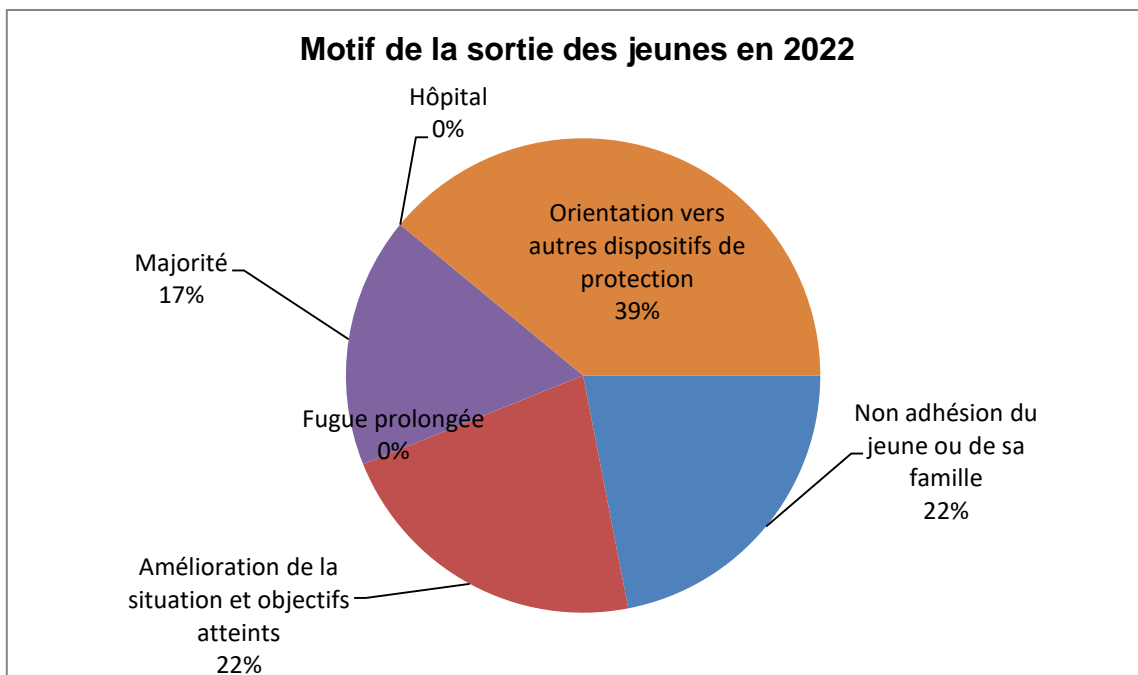
Nous avons comptabilisé presque deux fois plus d'entrées que de sorties : la MAPA est une mesure très adaptée et souvent très demandée par les cadres ASE ou par les juges (sursois à statuer).

2.2. Le nombre de sorties par orientation

Motif de la sortie des jeunes						
Type d'accompagnement	Non adhésion du jeune ou de sa famille	Amélioration de la situation et objectifs atteints	Fugue prolongée	Majorité	Hôpital	Orientation vers autres dispositifs de protection
MAPA	9	9	0	7	0	16

Depuis plusieurs années, l'équipe de la MAPA a pu observer une évolution dans son projet et dans les besoins : initialement créée comme une alternative au placement, la MAPA est devenue progressivement une mesure permettant de prendre le temps de travailler et de préparer, avec les familles comme avec les jeunes, le placement. C'est pourquoi, 39% des sorties de la MAPA se caractérisent par une orientation dans un dispositif de protection de l'enfance.

Dans 22% des cas, nous notons aussi que la mesure MAPA a effectivement fonctionné comme une alternative au placement permettant d'améliorer la situation et d'atteindre les objectifs.

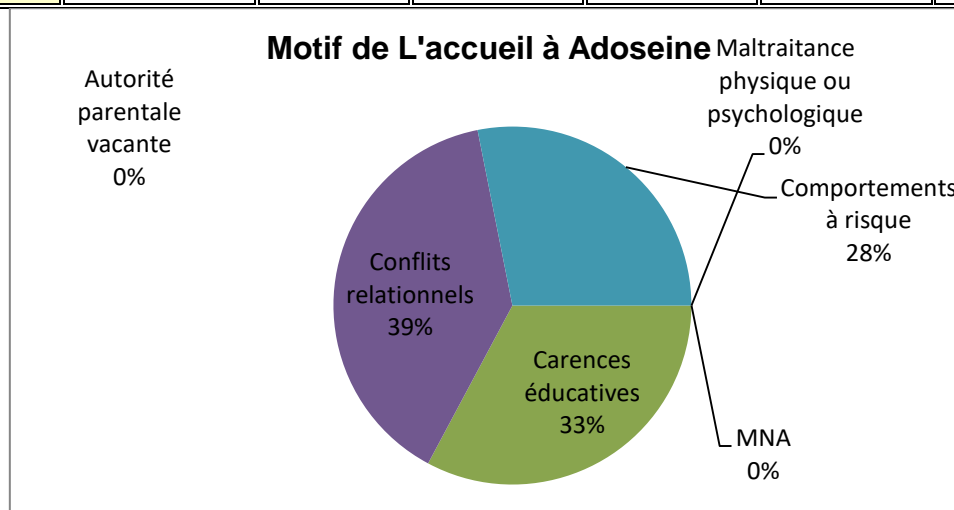


Le chiffre de 22% de sorties pour cause de non adhésion du jeune et de sa famille est également intéressant à commenter puisque la MAPA étant une mesure administrative, elle se fonde bien sur l'adhésion de la famille concernée. Sans cette adhésion, le travail peut donc être arrêté.

3. Les personnes accueillies

3.1. Le profil des personnes accueillies

Motif de l'accueil à Adoseine						
Type d'accompagnement	Maltraitance physique ou psychologique	MNA	Carences éducatives	Conflits relationnels	Comportements à risque	Autorité parentale vacante
MAPA	0	0	21	25	18	0

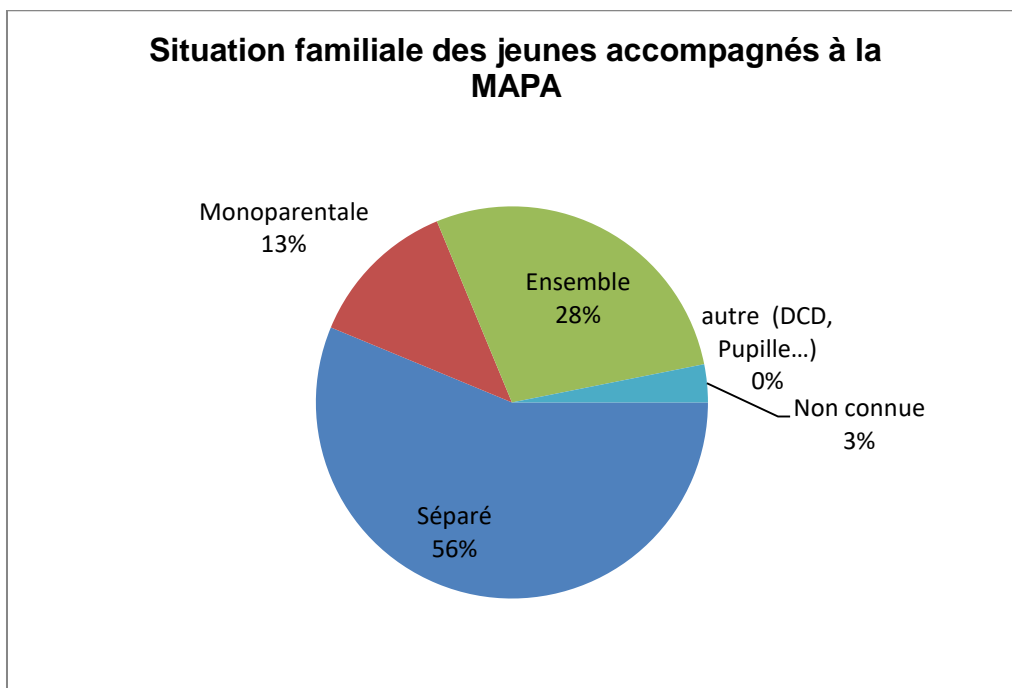


Le principal motif d'accueil en MAPA est cette année encore les conflits relationnels, la MAPA étant spécialisée dans l'intervention dans des situations de crises familiales

Par ailleurs, nous retrouvons également comme motifs principaux dans l'accompagnement des adolescents ceux des carences éducatives et des comportements à risques (en lien avec les addictions et les pratiques sexuelles tarifées).

3.2. La situation familiale et les liens parentaux

Type d'accompagnement	Situation familiale des jeunes accompagnés				
	Séparé	Monoparentale	Ensemble	autre (DCD, Pupille...)	Non connue
MAPA	36	8	18	0	2



Nous retrouvons une situation familiale majoritairement de parents séparés (56%). Dans 13% des situations, il s'agit d'une famille monoparentale.

Dans son rapport d'activité, la psychologue de la MAPA, nous précise ceci :

« Cette année plus que dans le passé, la question du « faire famille » s'est retrouvée interrogée dans les rencontres singulières avec les parents ou au travers les médiations psycho-éducatives. Souvent dans mon travail avec les parents est revenue cette question : « qu'est-ce qu'une famille...qu'est-ce qu'un parent...qu'est-ce qu'un ado aujourd'hui...autrement dit de quoi sont constitués les liens des ados aux parents, aux adultes... dans les familles contemporaines.

- Beaucoup d'ados accueillis cette année vivent dans des familles nucléaires,
- Bon nombre dans des familles recomposées où coexistent des parents séparés et des beaux parents,
- Certaines familles sont constituées par l'adoption, une mère et un père adoptifs avec des parents biologiques inconnus....
- La coéducation dans les familles monoparentale, etc...

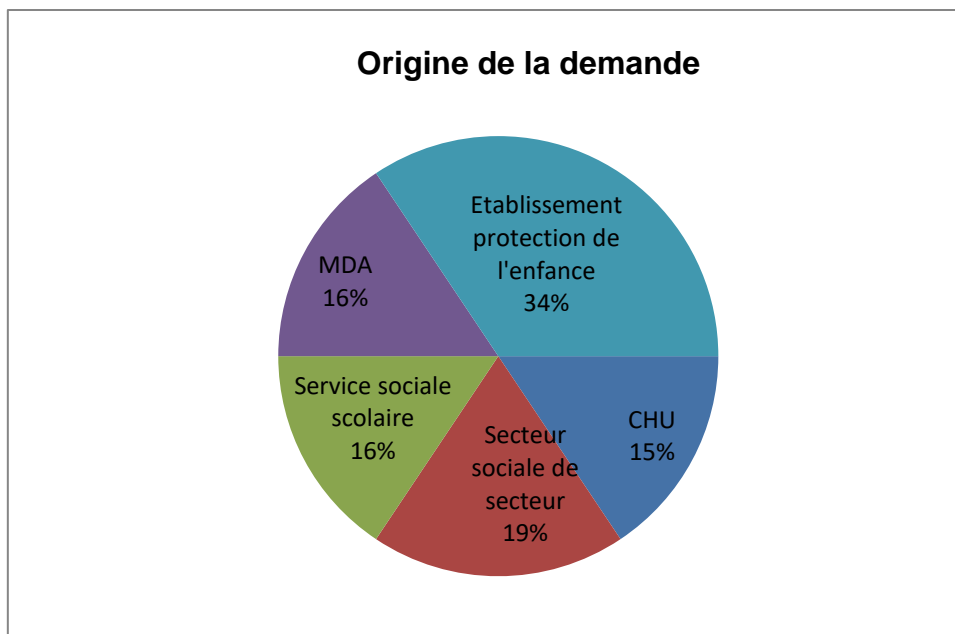
Au regard de cette évolution de la famille, mais aussi du déclin de la fonction paternelle, nous constatons que les ados n'ont plus de boussole pour s'orienter dans un monde où tout est jouissance et seraient en mal de « re-pères ». »

3.3. La situation géographique et les transports

La totalité des jeunes accompagnés à la MAPA proviennent du territoire rouennais, regroupant les UTAS d Rouen et de Boucles de Seine

3.4. Les mesures de placement et de protection

Origine de la demande MAPA					
Type accompagnement	CHU	Secteur sociale de secteur	Service sociale scolaire	MDA	Etablissement protection de l'enfance
MAPA	10	12	10	10	22

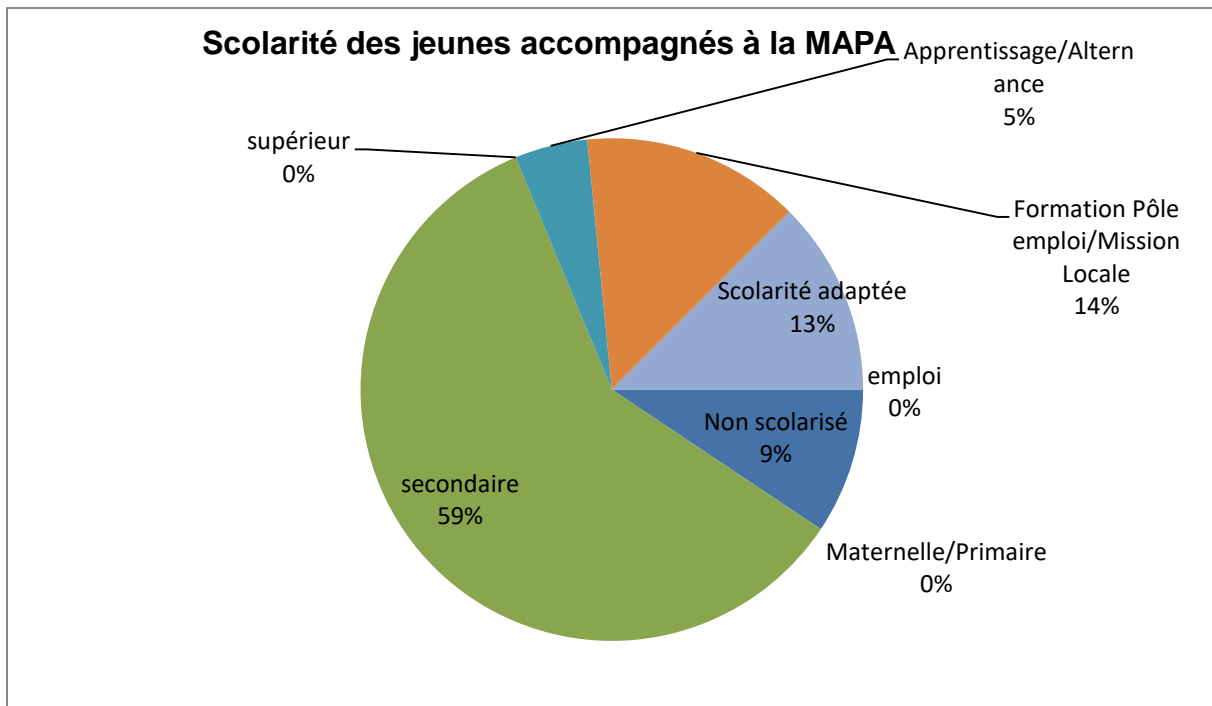


Les orientations vers des mesures MAPA sont très variées, elles sont le fruit d'un travail partenarial fort et d'une modalité d'accompagnement qui a fait ses preuves et qui correspond répond aux besoins. 34% des orientations sont issues d'établissements de la protection de l'enfance, 19% du secteur social de secteur et 16 % du service social scolaire, 16% de la MDA et 15% du CHU.

La scolarité

Scolarité des jeunes accompagnés à la MAPA								
Type d'accompagnement	Non scolarisé	Maternelle/ Primaire	secondaire	supérieur	Apprentissage/ Alternance	Formation	Scolarité adaptée	emploi
						Pôle emploi/ Mission Locale		
MAPA	6	0	38	0	3	9	8	0

59% des jeunes sont inscrits dans le secondaire.



Dans son rapport annuel, la psychologue fait un focus sur les pathologies de la scolarité (phobies scolaire et refus anxieux) :

« Elles témoignent toujours de dysfonctionnements préoccupants dans le développement psychique de l'enfant. Lorsque tout va bien, la conquête des apprentissages fondamentaux d'abord puis le remaniement de l'abstraction à l'adolescence renforce le narcissisme du sujet. Avoir de bonnes compétences personnelles accroît l'estime de soi et cette satisfaction est augmentée par la valorisation que l'enfant /l'ado reçoit des adultes (parents, enseignants). Il est à noter que nous avons souvent à réinterroger le discours parental qui peut être dévalorisant et dépréciatif. Léo est démobilisé au regard de son apprentissage, mais sa mère lui répète sans cesse « qu'il est incapable, comme son père ». Le collège, le lycée, le CFA, la MFR... sont aussi une expérience de socialisation qui amène les adolescents à fréquenter des adolescents d'autres milieux, d'autres histoires... »

Les deux aspects d'apprentissage et de socialisation se répondent mutuellement tout au long de la scolarité mais parfois à l'adolescence il y a un fléchissement scolaire...mais sont toujours à prendre en compte les deux domaines. Il est fréquent que la baisse des résultats scolaires soit le premier signe d'une souffrance autre... ».

Il existe de nombreuses raisons pour lesquelles un adolescent ne peut plus ou n'arrive plus à aller encours. L'anxiété colore presque toujours le tableau clinique. Si l'anxiété peut être la cause du refus scolaire, elle peut être dans un nombre non négligeable de cas, n'être qu'une conséquence. (Marie Chainas, psychologue MAPA).

3.5. La santé

Accompagnement psycho/pédothérapeutique						
type d'accompagnement	CMP	CMPP	DITEP	MDA	Hôpital de jour	Praticiens libéraux
MAPA	3	1	1	12	1	1

L'équipe de la MAPA travaille en lien étroit avec les équipes de soins dans une approche de prise en charge globale de la santé des jeunes.

Le réseau de soin est clairement identifié et coordonné (CHU, CHSR, CMP, Psy en libéral, Adosphère, Astrolabe... CMP Mosaïque...etc.), notamment par la complémentarité et la mutualisation des compétences des équipes de la Mapa et celles des autres dispositifs de soins. Dans le cadre du partenariat avec la MDA, la présence d'une éducatrice, sur les deux institutions favorise cette fluidité, reconnaissance et complémentarité du travail des uns et des autres autour de l'adolescent.

Il est toujours essentiel dans le travail mené par l'équipe de soutenir cette accessibilité des interventions afin d'optimiser ce qui existe déjà. Prendre appui sur l'expertise du pédopsychiatre permet de répondre « au cas par cas » sur la nécessité ou pas d'une hospitalisation et permet de penser d'autres préconisations.

Cette année, le nombre d'hospitalisations « courtes » a notablement diminué. L'équipe de la MAPA a acté 4 hospitalisations longues, qui avaient été *préparées*. Elles s'appuyaient sur l'adhésion de l'adolescent au projet de soin, elles visaient à un réajustement du traitement...elles ont permis d'associer étroitement la famille à la prise en charge et de poursuivre le travail éducatif engagé avec la famille.

Troubles des conduites alimentaires caractérisés (TCA)

Le travail avec ces ados nous demande une approche individuelle autant que familiale ainsi qu'une articulation pluridisciplinaire rendue nécessaire par l'intrication somato-psychiatrique du symptôme.

Les adolescentes « anorexiques » que nous avons rencontrées refusent le passage par l'adolescence et veulent souvent rester dans le monde de l'enfance, en s'accrochant, soit au corps de l'enfance soit être à la fois enfant et adulte. De même, il a noté que le corps des ados obèses cherche à abolir toute différenciation sexuée. Il s'agit d'un corps sans différence sexuelle quasiment androgyne.

L'adolescence constitue une période de vulnérabilité pour la dépression qui voit sa prévalence exploser avec l'entrée dans la puberté. L'humeur dépressive à l'adolescence recouvre bon nombre d'ados rencontrés, avec des formes variées qui s'étendent d'une morosité de l'humeur, irritabilité, agressivité, excitation débordante...troubles du sommeil ou de l'appétit...comportements provoquants, abus d'alcool, de drogues, fugues, actes délictueux, auto mutilations...etc. à des états plus marqués d'effondrement subjectif.

Un nombre très important d'adolescents relèvent d'une double prise en charge éducative et thérapeutique. Cette réalité, soutenue par le fait que la mesure Mapa ne peut être renouveler que sur un temps défini, nous a mené à affiner « au « cas-par-cas » les processus de la prise en charge des adolescents qui rencontrent des difficultés psychiques. Cela permet de proposer aux adolescents et à ses parents prévention, continuité et cohérence des soins, tout en favorisant le champ de

3.6. Les prises en charges complexes

Chaque prise en charge à sa complexité et requiert une écoute unique, sans jugement. En cela les professionnels de la MAPA créent une prise en charge adaptée à chaque situation : ce sont des professionnels de la relation humaine.

Peut-être que ce qui distingue la MAPA (et aujourd'hui le STEP) des autres mesures est leur travail avec ces situations d'adolescents qu'ils désignent comme les « enfermés ». Ces jeunes vivent cloîtrés dans leur chambre, ils n'ont plus d'activité sociale, ne communiquent presque pas ou plus avec la famille, vivent la nuit et dorment le jour...

Ce comportement de retrait est une forme de pathologie du mode d'adaptation aux conditions sociétales actuelles. Il se situe au carrefour du psychique, du social et du comportemental. Dans une grande majorité des cas, l'adolescent ne peut parvenir à se séparer de son milieu familial, du « lieu » maternel et ce qu'il craint par-dessus tout c'est une rupture, un abandon. « *Marcel vit reclus dans sa chambre, qui peut être métaphoriquement associé au ventre maternel...il est toujours relié à son ordinateur, « cordon ombilical » dont il ne peut se débrancher...Toute la délicatesse du travail aura été de l'amener, de les amener à découvrir ce qui se passe de l'autre côté de la porte... »* (Marie Chainas, psychologue)

Dans le travail avec l'équipe, cela impose un abord indirect par le biais de l'entourage mais aussi à travers les visites à domicile.



L'équipe de la MAPA-STEP en réunion : c'est grâce à leur capacité d'échanger en équipe autour de chaque situation qu'ils arrivent à croiser les regards et faire ressources pour s'adapter et faire du sur-mesure pour chaque situation.

E. Le STEP, Service de Transition Educative Personnalisée

Annexe : fiche projet autour du STE et article paru dans le magazine Directions autour de ce projet ayant reçu le prix de l'innovation à Paris

1. Activité et population accueillie STEP

1.1. Les autorisations

Le dispositif, crée en mars 2022, a une habilitation de 10 places. Toutes les situations relèvent d'une ordonnance de placement non exécuté.

1.2. Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation

STEP		
Année	Nombre de journées	Taux
2022	2563	83.8%

Notre taux d'occupation pour cette première année de démarrage est de 83,8%, ce qui est liée à la montée en charge progressive de l'activité entre mars et avril. Désormais, nous avons atteint notre rythme de croisière et nous avons même pu constituer une liste d'attente.

1.3. La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année

Type accompagnement	Habilitation décembre 2022	Nombre de jeunes suivis en 2022
STEP	10	17

Notre file active en 2022 est de 17 jeunes.

1.4. Les motifs d'absence

Il n'y a pas de motifs d'absence sur le STEP. La mesure STEP fonctionne sur l'adhésion du jeune et sur un accueil de jour inconditionnel. C'est le jeune qui décide de venir, nous l'accueillerons toujours. Nous développons aussi une activité d'aller vers le jeune pour aller au plus proche de lui, de ses besoins et travailler le lien de confiance.

2. Les mouvements

2.1. Les mouvements internes et externes

Type accompagnement	Entrées	Sorties
STEP	10	7

La mesure STEP étant de 6 mois, renouvelable une fois, cela signifie que nous avons en moyenne accompagné les jeunes pendant 6 mois. Ceci s'explique en raison de l'âge des jeunes accompagnés : un grand nombre d'entre eux ont plus de 17 ans ; or, nous ne pouvons pas renouveler la mesure au-delà de l'échéance du placement judiciaire à 18 ans.

2.2. Le nombre de sorties par orientation

Orientation d'hébergement à la sortie							
Type d'accompagnement	Domicile parental/autres ressources	Logement autonome	CHRS/ Hôpital	Autres établissements Protection de l'Enfance	FJT/ Auberge de jeunesse	Hôtel	Non connue /autre
STEP	2	0	0	4	0	0	1

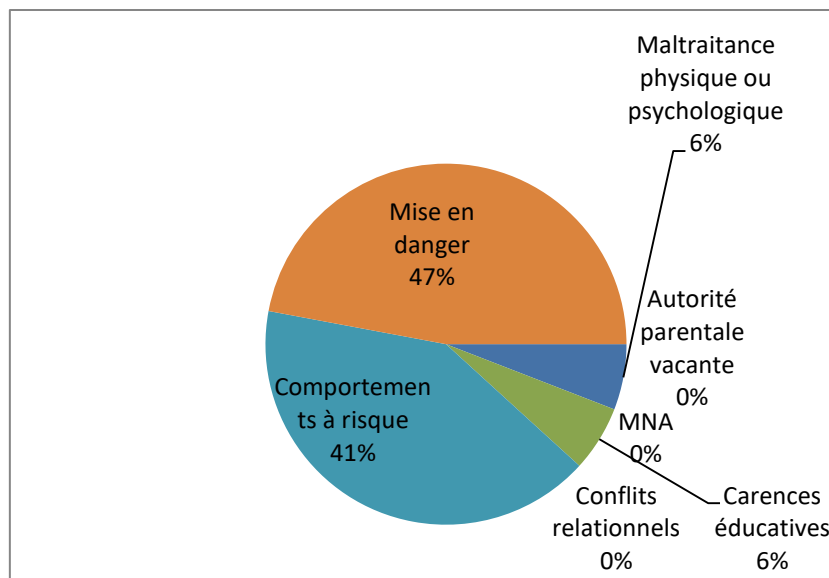
Sur les 7 jeunes sortis en 2022, quatre ont pu être accueillis au sein d'un établissement de protection de l'enfance. Dans ces situations nous avons pu redonner aux jeunes confiances dans l'institution et l'orienter vers une modalité de placement adaptée.

Dans 2 autres situations, le lien familial a pu permettre un retour du jeune au domicile. Enfin, il peut arriver (une situation) que le jeune ne nous donne pas à connaître sa situation à la fin de la mesure STEP (d'autant s'il arrive à majorité).

3. Les personnes accueillies

3.1. Le profil des personnes accueillies

Motif de l'accueil							
Type d'accompagnement	Maltraitance physique ou psychologique	MNA	Carences éducatives	Conflits relationnels	Comportements à risque	Mise en danger	Autorité parentale vacante
STEP	1	0	1	0	7	8	0

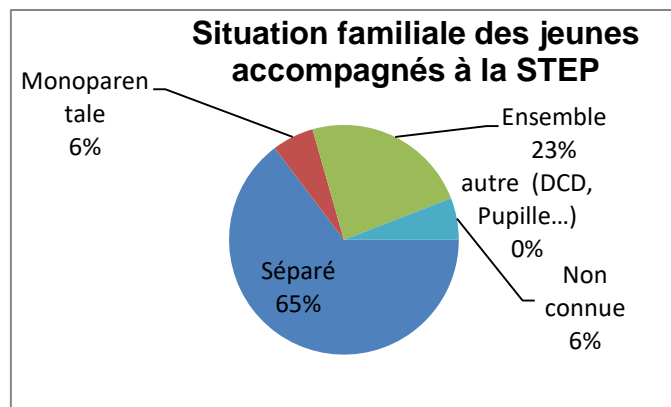


Sur le STEP, nous avons deux publics cibles, pouvant se rapprocher du public adolescent de la MAPA : les jeunes en errance et à l'inverse les jeunes dits « enfermés » au domicile

Sur cette première année d'intervention du STEP, nous observons que c'est le premier profil qui nous est davantage orienté par les cadres ASE, en lien avec les OPP non exécutés. L'équipe a donc accompagné en 2022 principalement des jeunes avec des mises en danger importantes, et des comportements à risques (addictions, prostitution).

La situation familiale et les liens parentaux

Type d'accompagnement	Situation familiale des jeunes accompagnés				
	Séparé	Monoparentale	Ensemble	autre (DCD, Pupille...)	Non connue
STEP	11	1	4	0	1



Majoritairement les couples parentaux des jeunes pris en charge sont séparés.

3.2. La situation géographique et les transports

Type d'accompagnement	Secteur géographique des jeunes accueillis		
	ROUEN	DIEPPE	HAVRE
STEP	15	1	1

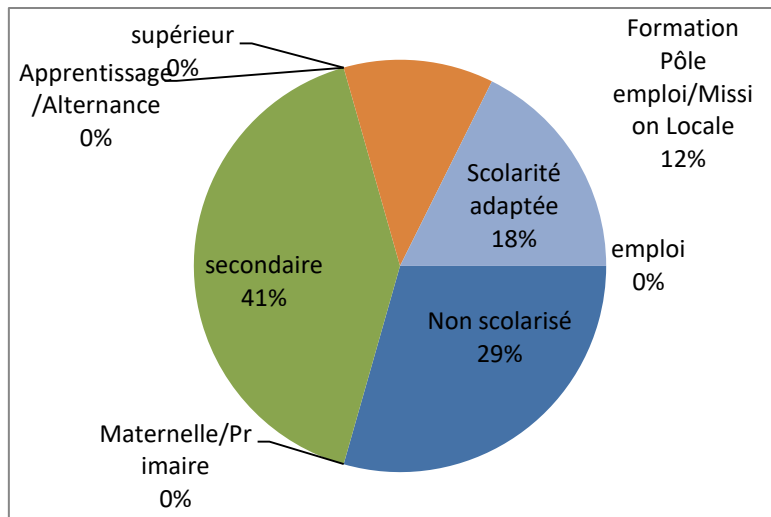
Notre périmètre d'intervention sur le STEP est rouennais. Toutefois, nous avons admis un jeune issu du secteur dieppois et un autre du Havre parce que leurs réseaux de fréquentation et leur errance étaient à Rouen.

3.3. Les mesures de placement et de protection

Toutes les mesures sont des Ordonnances de Placement non exécutées.

3.4. La scolarité

Type d'accompagnement	Non scolarisé	Maternelle / Primaire	secondaire	supérieur	Apprentissage / Alternance	Formation	Scolarité adaptée
						Pôle emploi/ Mission Locale	
STEP	5	0	7	0	0	2	3



Sur les 17 jeunes, 5 ne sont plus scolarisés, 7 sont inscrits dans un établissement du secondaire (mais avec un absentéisme élevé voir total), 3 ont une scolarité adaptée (avec également un fort absentéisme) et enfin 2 sont inscrits à la mission locale.

3.5. La santé

Accompagnement psycho/pédotherapeutique					
type d'accompagnement	CMP	CMPP	MDA	Hôpital de jour	Praticiens libéraux
STEP	0	0	2	0	0

Contrairement à la mesure MAPA, nous observons que ces jeunes du STEP sont également « sortis des radars » du soin. C'est donc un axe fort de notre travail que ramener les jeunes vers le soin.

3.6. Les prises en charges complexes

Sur la mesure STEP, toutes les situations requiert de la part de l'équipe un travail de dentelle et de sur-mesure dans la relation avec chaque jeune et sa famille. En ce sens, chaque situation est complexe car c'est de cette complexité qu'émerge toute l'individualité de l'accompagnement.

La mesure STEP permet une autre façon d'intervenir auprès de l'adolescent, plus souple, plus ouverte et spontanée, une accroche de l'instant. L'écoute est alors plus active, plus vraie. Cette approche permet ainsi aux équipes d'apprendre aux contacts des adolescents. En 2022, les professionnels du STEP ont notamment rencontré de nombreux adolescent.e.s avec des questionnements sur le genre.

Lorsque le genre et le sexe divergent. Point clinique, Marie CHAINAS.

L'adolescence est un moment propice à ce questionnement sur le genre. Acte inaugural du processus adolescent la puberté transforme le corps et la psyché avec grande intensité.

Les uns parlent de mode, d'autres osent « épidémie ». De plus en plus d'adolescents consultent pour des modifications liées à leur identité de genre. Ils se sentent assignés à un sexe biologique (homme ou femme) qui ne correspond pas pleinement à leur identité sociale, à leur genre. Ils se plaignent parfois d'un écart insupportable entre l'un et l'autre et cherchent à échapper à une alternative trop binaire, à une histoire écrite d'avance.

Rose se rebaptise Raphael. Elle explique qu'elle ne sait pas « ce que ça fait d'être un homme », qu'elle ne sait pas « ce que ça fait d'être une femme », qu'elle ne sait pas d'ailleurs si « ça fait quelque chose de particulier », ce qu'elle sait c'est que pour se sentir bien face à l'autre, pour exister dans le regard de l'autre, elle a besoin d'exister dans un corps homme et si c'est cela être un homme, alors elle en est un !

Mina annonce qu'elle n'est pas une fille...pour autant elle n'est pas un garçon non plu. Elle dit se situer dans les non-binaires. Elle ne se sent pas de son genre assigné mais pourtant pas de l'autre. Mina parle d'elle en neutre, évite les adjectifs à sonorité genrée...trouve une solution dans le cosplay.

Elle déambule dans les rues, la nuit ou lors des conventions avec le costume complet des médecins de la peste. Elle porte le manteau-cape...le faux nez en forme de bec...la baguette de bois...un corbeau vit en liberté « surveillée » à son domicile. Nous sommes loin de la féerie d'Harry Potter ou du Carnaval de Venise.

Derrière le masque, Mina existe ou tente d'exister, une identité cherche à être reconnue.

Par ailleurs, nos équipes ont également dû se mettre à la page des réseaux sociaux. Pour capter les adolescents, l'équipe n'a parfois même pas un numéro de téléphone. Elle va donc « vers » l'ado via les réseaux qu'il fréquente (tiktok par exemple). Pour cette raison, nous avons pour projet en 2023 de mieux connaître et travailler avec une association spécialisée dans ce sujet de l'usage du numérique, les « promeneurs du net ».

Adolescence starifiée, Marie CHAINAS, rapport d'activité 2022

Nous constatons que la quête de popularité à l'école et de célébrité, est promue par You tube, tiktok, Instagram... Elle propulse les jeunes utilisateurs vers la notoriété en un temps record ! La vie privée devient publique et nous retrouvons les mêmes dérives constatées précédemment... A travers les réseaux sociaux, le statut même de l'image inscrit dans une sorte de dérive dites du narcissisme, voire de l'hyper narcissisme et de l'apparence : liker...poster...permet d'exister en tant qu'image et permet de se sentir vivant en tant qu'image d'où l'alimentation frénétique des comptes car cela devient alors un enjeu existentiel. « Je clique donc j'existe ».

*L'autre dérive repérée et nouvelle, c'est la « **glamourisation** » des troubles psychiques et la banalisation de la souffrance. Les « influenceurs » discréditent les vrais diagnostics médicaux (gare à ce que les remèdes ne soient pas pire que les maux/mots) et ne permet pas aux « invisibles » de se dire ou de se reconnaître.*

F. Intervention éducative à domicile classique et renforcée

1. Activité et population accueillie

1.1. Les habilitations

L'unité est habilitée pour exercer 40 mesures renforcées, judiciaires ou administratives, et 127 mesures classiques, judiciaires ou renforcées, pour une tranche d'âge allant de 0 à 17 ans révolus.

1.2. Le nombre de journées réalisées et le taux d'occupation

IED IEDR		
Année	Nombre de journées	Taux
2020	17853	81.3%
2021	37882	62.1%
2022	57705	94.7%

Nous avons pu atteindre cette année un taux d'occupation de 94.7%. Il est encore difficile de faire entrer aux effectifs certaines mesures administratives, les délais entre les demandes initiales et le rendez-vous de mise en place aboutissant parfois à une absence de la famille à ces rendez-vous.

1.3. La file active : le nombre de jeunes suivis dans l'année

Au total ce sont 293 jeunes qui ont été suivis en 2022, 223 en classique et 70 en renforcé.

2. Les mouvements

2.1. Le nombre d'entrées :

Nous comptabilisons 166 entrées sur l'année.

2.2. Le nombre de sorties par orientation

Ce sont 127 sorties qui ont été réalisées.

Que la mesure soit classique ou renforcée, judiciaire ou administrative, nous observons que :

- 44% sont des fins de mesure, avec atteinte des objectifs fixés ;
- 35% sont orientées vers une autre mesure de milieu ouvert (classique vers renforcé et inversement), ces mesures restent exercées par l'unité (un changement de service n'a été nécessaire qu'une fois) ;
- 15% des fins de mesure le sont pour un placement (classique, SMD ou tiers digne de confiance).

3. Les personnes accueillies

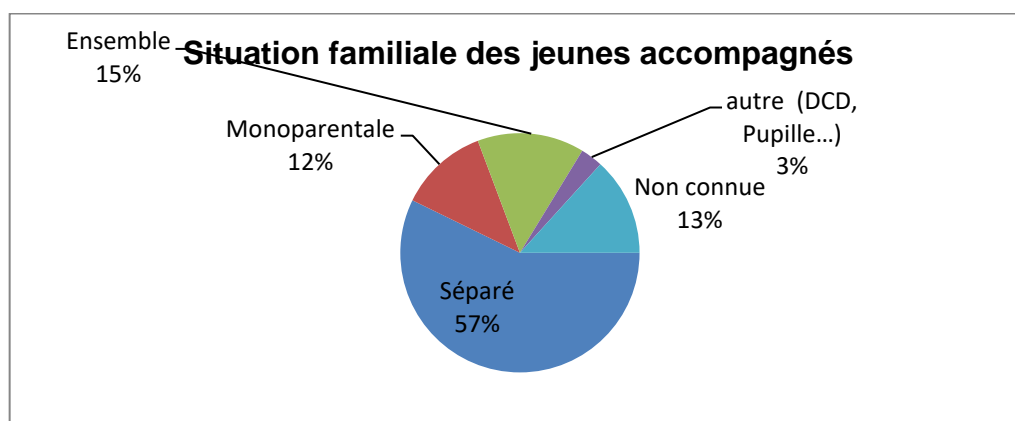
3.1. Le profil des personnes accueillies

Motif de l'accueil en 2022 :

Motif de l'accueil				
	Maltraitance physique ou psychologique	Carences éducatives	Conflits relationnels	Comportements à risque
IED-IEDR	6	85	59	16

Dans 51% des situations les mesures d'IED – R sont décidées en raison de carences éducatives, la part des conflits relationnels a augmenté cette année (35% contre 13% en 2021).

3.2. La situation familiale et les liens parentaux



Nous retrouvons des situations familiales assez proches de celles des jeunes accueillis en hébergement, soit une majorité de parents séparés (57%).

Les fratries :

En 2022 nous avons pris en charge 34 fratries (soit 91 enfants) : 20 fratries de 2, 9 fratries de de 3, 3 fratrie de 4, 1 fratrie de 5 et 1 fratrie de 7.

Il s'agissait principalement de mesures classiques(20).

Pour les fratries de 5 et 7 il a été nécessaire de positionner deux référents.

Les mesures avec des vites en présence d'un tiers :

Dans le cadre des mesures judiciaires, il est régulier que le magistrat ordonne des droits de visites médiatisées au domicile duquel la mesure d'AEMO – R ne s'exerce pas. Dans ces cas le rythme d'intervention s'avère plus soutenu que celui lié à la mesure elle-même.

Cela a concerné cette année, 13 enfants.

3.3. La situation géographique

La totalité des jeunes accompagnées en IED et IEDR proviennent du territoire rouennais, regroupant les UTAS de Rouen et Boucles de Seine.

3.4. Le type de mesure

AED	AEDR	AEMO	AEMOR
123	24	100	46

Cette année la répartition entre les mesures judiciaires et administratives s'est équilibrée, nous avons exercé autant de mesures judiciaires qu'administratives de manière classique, et 65% des mesures étaient judiciaires en renforcé.

3.5. La scolarité

Type d'accompagnement	Non scolarisé	Maternelle / Primaire	secondaire	supérieur	Scolarité adaptée
IED-IEDR	14	64	66	2	18

Une grande majorité des enfants accompagnés en IED-R est scolarisée (92%).

3.6. La santé mentale

Nombre de jeunes bénéficiant d'un accompagnement psycho-pédo-thérapeutique

Accompagnement psycho/pédothérapeutique					
type d'accompagnement	CMP	CMPP	MDA	Hôpital de jour	Praticiens libéraux
IED-IEDR	30	4	5	/	9

Ce sont 30% des jeunes qui bénéficient d'un suivi ; Ils sont majoritairement accompagnés dans le cadre d'une mesure renforcée. Le temps dédié de psychologue sur ces mesures permet la coordination nécessaire avec les partenaires de soins.

Trois jeunes ont été hospitalisés pour des motifs psychiatriques, pour un total de 100 journées.

3.7. Les prises en charges complexes

Nombre de jeunes bénéficiant d'une notification MDPH

	Nb de jeunes pris en charge en IME	Nb de jeunes pris en charge en ITEP	Nb de jeunes pris en charges en scolarité spécialisée	Total de jeunes faisant l'objet d'une double mesure
AED R	2	5	10	17
2021	0	2	8	10
2020	3	0	2	5

La part des jeunes bénéficiant d'une notification MDPH et accompagnés en milieu ouvert représente 10% du public cette année.

II. Vie du service

A. La mise en œuvre du droit des usagers

1. La personnalisation de l'accompagnement

Pour ce qui est de DIPC (documents individuels de prise en charge), 70% des jeunes présents au 31 décembre 2022 en ont un actualisé.

Les Projets Personnalisés (PP) :

Unité	Nombre de PP	% PP par rapport au nombre de jeunes présents
Socoa	2	16%
Bonaventure	8	66%
L'Ancre	6	60%
La Hève	8	66%
Les Alizés	11	91%
Bréhat	12	66%
Zéphyr	16	61%
Terre Neuve	63	81%
UIED R	45	29%
MAPA -STEP	16	55%
Total	187	48%

48% des jeunes présents au 31 décembre ont un PP actualisé (initial ou avenant). Ce chiffre est stable par rapport à l'année précédente.

La démarche de personnalisation reste portée par le Copil Qualité du service. L'année 2022 a permis de consacrer une séance du Copil à l'évaluation de la démarche de personnalisation d'octobre 2020. Si l'ensemble des équipes trouvent un sens au PP dans le cadre de l'accompagnement des usagers, les questions de l'organisation et de la formalisation restent prégnantes.

Cette année l'UIED a choisi de s'appuyer sur le plan d'action du PPE élaboré et transmis par l'ASE, la rédaction du PP s'en est trouvée facilitée. La question est ainsi posée de systématiser ce

document pour l'ensemble des PP des jeunes accompagnés par le service, une nouvelle séance du Copil qualité courant 2023 permettra d'aborder cette question.

2. Les groupes d'expression

En 2022, quatre groupes d'expression ont été organisés. Le groupe d'expression réunit à chaque fois un ou deux représentants de chaque unité d'hébergement, un cadre du service ainsi que la directrice et/ ou l'adjointe.

La réunion de mars s'est tenue en présence de Betty ROLLAND chargée de mission insertion au sein de la Direction des politiques d'accompagnements (DPA) de l'établissement. Le guide des sortants a été présenté aux usagers afin de recueillir leur avis avant diffusion. Ce guide élaboré par un groupe de travail inter IDEFHI recense tous les partenaires et informations utiles concernant l'emploi, l'insertion, le logement...Il sera remis aux usagers sortants, une quinzaine de jours avant leur départ. Les usagers du service ont pu faire part de nombreuses remarques, que ce soit sur le fond ou sur la forme du guide. La plupart de ces remarques ont été prises en compte, et le guide amendé a été officiellement mis en place en septembre 2022.

Les séances de mai et septembre furent dédiées à la santé, et se sont tenues en présence de Nathalie BOULET, chargée de mission promotion santé à la DPA.

En mai le groupe a exploité les réponses aux questionnaires diffusés en amont auprès de l'ensemble des jeunes en hébergement du service. L'objectif était de comprendre ce que les usagers mettaient derrière le mot santé, quels sujets liés à la santé les préoccupaient le plus, et comment ils souhaitaient que les éducateurs l'aborde avec eux. En septembre c'est la question de l'utilisation des préservatifs qui a été abordée. Les échanges ont permis de mieux cerner les préoccupations des jeunes et d'adapter nos réponses.

La réunion de novembre a permis de préparer le Conseil des Usagers (CDU) de l'établissement sur la thématique de la participation au cadre de vie, aux activités proposées, aux accompagnements et à la vie du service.

Cette réunion a également été l'occasion de désigner les deux représentants du service pour le CDU du 14 décembre. Pour préparer encore davantage cette réunion les deux nouveaux élus ont adressés un questionnaire précis à l'ensemble des jeunes de MECS et de semi autonomie/autonomie. Forts des réponses reçues et des échanges en groupe d'expression les deux jeunes ont pu exprimer les points abordés lors de la réunion de novembre.

3. L'observatoire des événements indésirables

Pour l'année 2022 l'observatoire des évènements indésirables (EI) aura lieu en mars 2023, ce sera le 6^{ème}. Comme chaque année l'ensemble des EI seront analysés de manière quantitative et qualitative, afin de proposer des mesures à prendre en termes de formation des professionnels, de rappel des procédures, ou de mesures à prendre en termes d'organisation.

Pour les chiffres, cf. B.3.8

B. L'évolution dans les prestations et services rendus à l'utilisateur et sa famille

1. Actions d'éducation pour la santé

L'infirmière du service mène régulièrement des actions d'éducation pour la santé, en lien avec les équipes éducatives et bien sûr les jeunes. Ces actions sont menées en groupe ou en individuel et elles concernent l'alimentation, l'hygiène...et bien sûr la vie affective relationnelle et sexuelle (développé ci-dessous).

2. La Réduction des Risques

Depuis plusieurs années nous travaillons dans une philosophie de réduction des risques qui sous-tend nos actions autour de la Vie Affective Relationnelle et Sexuelle (cf. chapitre ci-après) mais plus globalement tout notre pris en charge globale des jeunes. La réduction des risques est une posture d'écoute et de non jugement visant à limiter les risques ou dommages liés à une pratique (addictologie, sexualité). Elle ne cautionne pas les pratiques mais permet d'accompagner les usagers là où ils en sont, en respectant leur temporalité afin de rendre la personne acteur de la préservation de sa santé.

Cette philosophie permet aux professionnels de se sentir mieux outillés pour accompagner des jeunes qui ont des pratiques à risques (poly-consommations, prostitution...).

Le groupe « Réduction des Risques » d'Adoseine est animé par Nathalie BOULET, chargée de missions santé à la DPA, et composé de plusieurs professionnels du service. En 2022, ils ont travaillé sur les aspects suivants :

- l'enquête sur la mise à dispo de préservatifs à destination des jeunes et de professionnels (chargés de sensibiliser les jeunes sur l'usage du préservatif),
- l'organisation du ciné débat à l'OMNIA,
- la réflexion autour d'un kit de bienvenue et autour de la création d'une affiche avec les jeunes pour accompagner la mise à dispo des préservatifs sur les unités,
- l'intégration des jeunes à la démarche (7 jeunes volontaires participent désormais au Groupe de Travail),
- la création d'un outil de réflexion, d'échange et d'info pour les professionnels sous forme de padlet.

En effet, puisque ce sont les adolescents qui sont les premiers concernés et puisque ce sont eux qui ont l'expertise, ils vont devenir les formateurs des éducateurs ! A découvrir en 2023 les premiers outils de formation réalisés par les jeunes à destination des professionnels...

3. L'ouverture sur l'extérieur et les partenariats



Le 15 mars 2022, nous avons organisé au sein des locaux de la Métropole notre journée institutionnelle ciblée sur les Partenariats. Au total, ce sont une vingtaine de partenaires (Caf, ASE, PJJ, l'Epide, La Boussole, DITEP de l'Orée du bois des Nids, CHR, MDA...) qui se sont mobilisés pour venir échanger avec nos équipes sur les questions d'accès au droit commun, de prise en charge des jeunes dits « incasables », et d'accès aux soins en santé mentale.

Nous étions réunis sous forme de séminaire thématique permettant des échanges croisés avec les partenaires s'appuyant sur l'exposé, par nos équipes, de situations vécues sur le terrain

Grâce à
 constat de
 des acteurs
 d'un
 Darnétal...)
 de
 centre
 solliciter



cette journée, nous avons fait le
 notre connaissance insuffisante
 locaux et de proximité. A l'échelle
 quartier (Canteleu, Rouen gauche,
 il y a plein d'acteurs associatifs ou
 dispositifs institutionnels (MJC,
 social etc.), que nous pourrions
 davantage afin de soutenir
 l'accompagnement de nos jeunes.

Nous avons pu découvrir des prestations que nous ignorions et insister sur l'importance de nous

ouvrir aux partenaires afin de trouver du soutien et des solutions nouvelles dans notre travail auprès des jeunes.

Toujours dans une dynamique d'ouverture vers l'extérieur cette année a été l'occasion de collaborer avec de nouveaux partenaires, tels que Case Départ, le Secours populaire français, la Mairie de Rouen (qui nous a facilité la location d'appartements sur les Hauts de Rouen).

Par ailleurs, nous avons fortement amélioré notre travail en matière d'animation et de proposition d'activités sportives et culturelles, ou de séjours de vacances pour les adolescents. Avec le soutien de la DPA, nous avons pu proposer plus d'une vingtaine d'ateliers créatifs, de musique, de réalisation de clips vidéos, de pratiques sportives ou tournois variés. Par ailleurs, nous nous sommes grandement améliorés sur notre taux de participation à ces activités, avoisinant les 90% à 100% des jeunes présents. A la demande des jeunes en groupe d'expression, nous allons poursuivre notre travail de diversification de l'offre culturelle (partenariat avec l'opéra, théâtres ?) et de loisirs. Nous souhaiterions aussi mutualiser des sites de vacances pour nos adolescents en leur offrant des séjours sportifs, à la campagne ou à la mer en fonction de leurs appétences.



4. Actions d'amélioration du cadre de vie des usagers et de développement durable

3.1 Le parc immobilier de la Semi autonomie et autonomie

Le service Adoseine gère 95 appartements du studio au T4 au 31 décembre 2022 et dont 2 appartements locatifs pour les bureaux éducatifs zéphyr et Bréhat.

- 47 appartements pour l'unité Terre Neuve
- 21 appartements pour l'unité Zéphyr dont 1 bureau éducatif
- 17 appartements pour l'unité Bréhat dont 1 bureau éducatif

Locataire de l'ensemble du parc, Le parc immobilier n'est pas stable et nécessite régulièrement de rechercher de nouveaux partenaires suite à la restitution de certains logements.



La dynamique engagée en 2021 puis 2022 est de regrouper des logements. L'objectif prend en compte entre autre la réduction du risque sur la route et l'impact carbone lors des déplacements. Elle facilite le travail de nos équipes éducatives mais également les équipes technique de la DCVT.

En 2022, nous avons signé un nouvel engagement avec un bailleur social sur les Hauts de ROUEN, CDC. La dotation sera de 5 appartements de type 3 de 70m². La localisation prend en compte les besoins des jeunes accueillis tant sur l'environnement et des services à proximité.

L'équipement des appartements est une grande préoccupation pour notre service. Pendant des années, le service a meublé les logements avec un maximum de meubles de deuxième main, cependant une dégradation était constatée rapidement. Les équipes éducatives étaient les premières à faire remonter l'inconfort visuel et le bien être des jeunes. Nous avons engagé une démarche qualité pour chaque nouveau logement. Néanmoins, le turnover des usagers a une incidence sur l'enveloppe d'investissement. Le pôle patrimoine est soucieux de donner une deuxième vie aux mobiliers encore en état d'usage lors des divers déménagements afin de pouvoir les réutiliser. Malgré une enveloppe d'investissement de 41395€ pour 2022, les besoins sont constants compte tenu du profil du public accueilli.

3.2 La maintenance

Pour garantir un accueil de qualité, le service travaille en étroite collaboration avec la Direction du cadre de vie et technique. La mise en place d'un COPIL Technique mensuel permet d'assurer le suivi des nombreuses demandes. Les interventions initiées par notre service montrent une sollicitation importante pour les unités en autonomie et semi-autonomie. Pour la deuxième année consécutive, les unités de semi-autonomie sont les plus impactées par des dégradations et des pannes de maintenance. Nous pouvons l'expliquer au regard de la difficulté de prendre en charge un appartement compte tenu des difficultés rencontrées par les jeunes pris en charge cette année.

Les interventions sont principalement de la maintenance, réparation d'huissierie, intervention dans le domaine de la plomberie et en électricité. Les équipes éducatives sont vigilantes et connaissent maintenant la procédure d'intervention. Ce travail collectif permet d'apporter des réponses malgré une situation complexe en 2022. La gestion des réparations a été rendue complexe par le manque de stock des pièces à remplacer.

3.3 La rénovation – l'entretien

Le service a pris en compte de la réelle nécessité de mettre en place un calendrier de remise en état des logements. Toutes les unités en semi-autonomie ou autonomie sont concernées par le besoin de rénovation. Les visites régulières mise en place depuis 2021 entre Adoseine et la DCVT permettent une programmation étalée et surtout réactive. Il est fait appel à des entreprises d'insertion principalement. Au cours de l'année, la DCVT a effectué directement la prestation.

Une dépense de 4069 € en prestation de ménage a été engagée, nous constatons encore une baisse de sollicitation. La demande est moins prégnante alors que nous avons pu constater une dégradation de la tenue de certains logements en fin d'année. Cet outil est sous utilisé au regard des constats faits. En parallèle, certains logements sont concernés par la présence de nuisibles, nous avons évalué une augmentation de l'intervention de la société de désinfection, plus de 4.3%.

3.4 Les unités d'hébergement

La programmation de travaux prévue pour 2022, a été en partie réalisée. L'intervention la plus importante s'est basée sur l'unité BONAVENTURE, remise en peinture de l'unité, chambres et communs. Les jeunes comme l'équipe éducative ont été sollicités.

A la marge deux unités ont vu des interventions en rénovation mais principalement faisant suite à des dégradations ou problèmes techniques.

Les Alcôves

Deux unités d'hébergement sont logées dans des maisons de maître. Les chambres sont collectives et manquent de confort pour du collectif. Il a été engagé un travail d'amélioration du lieu de vie et principalement des espaces nuit. Les jeunes accueillis ne bénéficient pas d'espace individuel prenant en compte leur intimité et problématique individuelle. Une première étape est engagée avec la DCVT, un cabinet d'architectes a été missionné pour prendre en compte le besoin afin de formaliser le cahier des charges. Visites, mesures et prise en compte de la demande des jeunes et service éducative sont en cours. L'objectif est de faire cohabiter des jeunes dans une même chambre tout en permettant de disposer d'espace délimité et personnalisable.

Ce projet est inscrit pour mise en place en 2023 car il permet également d'asseoir une place supplémentaire dans chacune des MECS concernés ainsi offrant une qualité d'accueil même en situation d'urgence.

5. Les faits marquants

Notre journée institutionnelle du mois de septembre 2022 a eu pour fil conducteur la « participation des usagers », en lien avec une priorité de travail de l'établissement, mais aussi avec un impératif éducatif. Pour mieux accompagner les jeunes, il nous faut améliorer notre écoute et considération de leur parole ! Aussi sur cette journée nous avons invité des usagers (des jeunes de nos unités, des anciens jeunes placés et actuellement professionnels dans la protection de l'enfance) pour nous aider à penser notre accompagnement éducatif, nos règles de vie dans les unités etc.





Il en est sorti des paroles très fortes des jeunes : « quand je ne suis pas écouté, je sais que pour être réorienté il va falloir que je fasse une grosse bêtise » ; « nous demandons que les éducateurs soient moins sur Sillage et qu'ils prennent plus de temps avec nous » ; « nous avons besoin que notre autonomie soit travaillée dès la MECS » ; « on en a assez de manger des

repas en barquettes, on veut cuisiner notre propre nourriture »...Du côté des professionnels, tous se sont accordés à dire que les règles de l'unité devaient certes, se baser sur un tronc de valeurs communes, mais aussi et surtout pouvoir s'adapter à chaque jeune et ses besoins particuliers. Ainsi, nous avons acté que les règles concernant l'usage du téléphone, les droits de sorties avec des ami.e.s voir même d'inviter des ami.e.s sur l'unité seraient variable d'un jeune à l'autre, selon le degré d'autonomie et la capacité à se protéger.

Cette journée institutionnelle a aussi été l'occasion de la remise des médailles par Mme FLAMENT pour saluer l'engagement des professionnels !



Autre événement particulièrement marquant : notre participation cette année au concours du magazine Directions. Nous avons déposé notre nouveau projet « STEP » et nous avons **remporté à la fois le prix de l'Innovation et le prix des Lecteurs !** Pour la remise des prix, nous nous sommes tous rendus, équipe STEP et équipe de Direction réunis à Paris pour un événement organisé dans le célèbre hôtel Lutecia. Quelle ne fut pas surprise des organisateurs de nous voir monter tous sur scène...équipe au grand complet. Nous étions heureux et honorés de nous revoir remettre le prix par Mme Charlotte CAUBEL, secrétaire d'Etat chargée de l'enfance.

Surtout, nous avons pu valoriser notre capacité d'innovation à l'IDEFHI et plus encore le formidable travail d'écoute et d'accompagnement sans jugement des jeunes les plus vulnérables par nos professionnels de la protection de l'enfance !



La remise du Trophée Innovations et Prix des lecteurs par Mme la Secrétaire d'Etat, Charlotte Caubel.

Article autour du STEP -IDFHI dans le magazine Directions. Nous avons également eu un article dans le Paris Normandie, valorisant le travail des équipes de l'IDFHI



16^e TROPHÉE Prix des lecteurs

Step, une solution innovante pour ados hors des radars

A Rouen, le service Adolesline a conçu et mis en place un dispositif pour des jeunes dont les placements successifs ont des effets néfastes. La solution a été récompensée au titre de la protection de l'enfance. Une initiative qui a reçu le Prix de la catégorie Adaptation des faits, sous le titre Prix des lecteurs.



Le service est conçu pour les adolescents. Dans la jungle de la famille, qui laisse croire le soleil. Pour certains, le soleil, il se cache, il se cache de nous de manière à ce que nous ne puissions pas le voir. C'est pourquoi nous avons créé le service Step, un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté. Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté. Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté.

« Il était alors très différent, simplement leur signifier que nous étions là pour eux et disponibles. »

A l'heure où il y a tant de jeunes qui sont en difficulté, il est important de leur proposer une solution. Le service Step est une solution innovante qui permet de accompagner les adolescents en difficulté. Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté.

En 2017, le président de l'Institut de la Famille et du Handicap de la Seine-Maritime a lancé un appel à projets. Le service Step a été sélectionné pour sa qualité innovante et son impact positif sur les adolescents en difficulté. Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté.



Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté. Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté.

Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté. Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté.

Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté. Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté.

Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté. Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté.

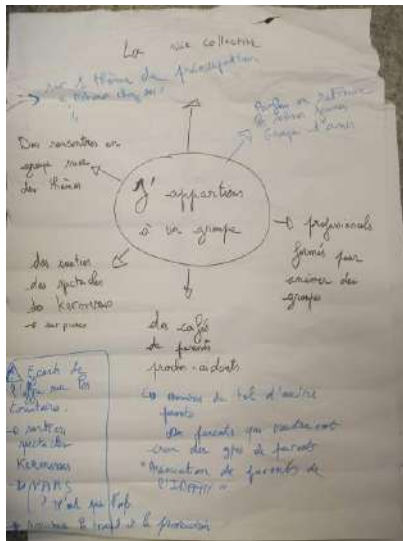


Directions 2022

« Nous évitons ainsi des hospitalisations sans motif psychiatrique »

Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté. Le service Step est un service innovant qui permet de accompagner les adolescents en difficulté.

6. La participation du service à l'élaboration du projet d'établissement



Les cadres du service se sont tous inscrits dans un des binômes animateur / rapporteurs des huit groupes de travail instaurés.

Une vingtaine d'agents du service, éducateurs, psychologues et maitresses de maison ont participé à ces groupes.

L'adjoite de direction fait partie du Copil projet d'établissement depuis le début de l'année 2022.



III. Projet de service (objectifs et résultats, orientations)

A. Etat d'avancement de la mise en œuvre du projet de service, actions marquantes en 2022

Quatrième année de mise en œuvre du projet de service 2018-2022, cette année a vu la concrétisation et la poursuite d'actions autour de l'accompagnement des usagers.

Le guide des sortants a été définitivement validé et remis à chaque jeune dès le mois de septembre.

La poursuite du Copil appartements, réunissant des représentants des quatre unités concernées, a permis tout au long de l'année d'ajuster le cadre de vie des jeunes accueillis en appartements.

L'année 2022 a été plus particulièrement celle de la consultation des usagers du service, via le groupe d'expression mais aussi de questionnaires, ou encore par la présence de certains d'entre eux à la journée institutionnelle de septembre, et au groupe de travail Rdr.

B. Le plan d'amélioration continue de la qualité du service (PACQ S)

Trois comités de pilotage (Copil) ont eu lieu en 2022 au sein du service.

Le premier en janvier a réuni l'observatoire des événements indésirables de l'année 2021. Comme chaque année la remontée des EI a été analysée, ainsi que les incidents les plus graves et des actions correctives projetées.

La séance de juin a permis d'évaluer la procédure de démarche de personnalisation de l'accompagnement, et de commencer à réfléchir sur le contenu de la référence éducative.

Enfin en octobre, le Copil a souhaité travailler sur une feuille de route notamment en vue du projet d'établissement en cours et du projet de service à venir ; des priorités ont pu être dégagées : l'harmonisation des règles de vie selon les prestations, la question de la mixité et plus largement de la sexualité et des relations amoureuses au sein des unités d'hébergement, la question des repas en MECS , enfin la référence éducative en lien avec les référentiels métiers compétences actuellement en cours.

Les actions significatives cette année ont été celles autour de la qualité de vie, que ce soit en MECS ou en appartements (cf. supra) et autour de la vie affective relationnelle et sexuelle (cf. infra).

C. Le plan d'actions Vie Affective Relationnelle et Sexuelle



La vie Affective Relationnelle et Sexuelle (VARS) a été identifiée comme un axe de travail prioritaire du service. Pour cela, il s'est décliné en deux COPIL cette année réunissant à un professionnel de chaque unité référent sur la thématique afin de convenir ensemble de nos axes prioritaires pour l'année et modalités.

Ainsi, nous avons décliné la VARS autour de deux projets phares (cf. fiches action ci-joint).

- **Trucs d'ados.** Il s'agit d'un groupe invitant des jeunes de toutes les unités afin d'échanger autour de leur vie affective, de mars à octobre. Cette année nous avons plus d'animateurs volontaires (infirmières, psychologues et éducateurs) ce qui nous a permis de créer deux groupes différents et d'augmenter la fréquence à une fois par semaine. Ces groupes d'expressions, basés sur la libre adhésion, sont très intéressants et permettent aussi d'identifier certaines problématiques pour les jeunes, que l'infirmière ou les éducateurs peuvent ensuite accompagner en individuel. Cette action va être reconduite en 2023, avec des modalités de mise en œuvre améliorée (communication directe avec les jeunes, lieu plus approprié etc.)

- **Le ciné-ados.** Un éducateur de l'unité les Alizés a proposé de porter un projet de « ciné-ados » qui consiste à projeter chaque dernier vendredi du mois un film suivi d'un échange et d'un repas partagé (souvent une soirée pizza...ou un barbecue en été !). Cette action est proposée à l'ensemble des jeunes du service. Au total, sur chaque séance, nous avons pu accueillir une dizaine de jeunes. Sur certains films, nous avons fait venir un intervenant extérieur afin d'aider les professionnels à animer le débat. Ce fut le cas lors de la diffusion du film Shéhérazade où une infirmière spécialisée en santé sexuelle de la MDA est venue animer les débats.

Enfin, comme soirée de clôture de ce cycle de ciné-ados nous avons choisi de réserver notre dernière séance de l'année au sein d'une vraie salle de cinéma, à l'ONMIA, en privatisant une salle spécialement pour nous. Ainsi, nous étions 80 participants, jeunes de toutes les unités et leurs éducateurs, réunis autour du documentaire l'Amour en cité. La réalisatrice, Mairam Guissé (originaire de Canteleu) était présente et nous a fait l'honneur, avec des éducateurs impliqués dans notre groupe « Réduction des Risques » d'animer le débat.

Les jeunes s'étaient fortement impliqués dans cet événement puisqu'ils avaient été associés à l'organisation comme membres du STAFF. Ils ont veillé à l'accueil des spectateurs, à la tenue d'un stand d'informations sur la Vie

Relationnelle Affective et Sexuelle. Après la séance, tout le monde à rejoindre la salle de l'OMNIA dédié aux réceptions pour partager un buffet, préparé par le restaurant associatif Léo à table.

Ce fut une très belle soirée de clôture de l'année 2022 pour toutes et tous.





Le Staff de la soirée de l'OMNIA : des jeunes et des professionnels d'Adoseine et de la DPA

Conclusion : Perspectives

Cette année 2022, nous l'avons souhaitée solidaire, collective, attentive aux besoins de tous et toutes. Nous avons connu des moments parfois difficiles : des mouvements de jeunes très nombreux avec des accueils – et des mesures- qui ne s'exercent pas toujours dans les conditions que nous aurions souhaitées. Toutefois, nous sommes forts de pratiques éducatives et d'approches pluridisciplinaires nous permettant de prendre soin de chaque jeune, en valorisant ses potentiels. Grâce à la diversité toujours plus grande des prestations du service Adoseine, nous construisons pour chaque jeune -et sa famille- un parcours sur-mesure, allant de la mesure administrative ou judiciaire à domicile, au placement en structures, de la MECS, à la semi-autonomie, à l'autonomie ...ou à l'accueil de jour. Nous avons su aussi développer des actions d' « aller vers », pour nous rendre au plus proche des jeunes et de leur famille.

Aussi, il nous semble important de remercier l'ensemble des professionnels du service Adoseine pour le travail accompli et la mobilisation : équipe éducative, équipe administrative, équipe de soins, équipe de l'encadrement. Nous remercions également la Direction des Politiques d'Accompagnement pour son appui dans tous nos projets et son soutien pour plus de partenariats et de transversalité.

Les organisations sont en constantes mutations. Ainsi l'unité de l'Ancre rejoint ainsi le service de l'ASTR dans le cadre d'un nouveau projet offrant aux jeunes en attente d'une structure du handicap (IME, ITEP) la possibilité de nuits de répit au sein d'une MECS spécialisée.

La participation des usages restent à renforcer. C'est notre capacité d'entendre les besoins des jeunes, et des équipes qui les accompagnent, qui guidera de la meilleure façon nos choix d'avenir. Début janvier, la Secrétaire d'Etat chargée de l'Enfance, Mme Charlotte CAUBEL, est venue visiter la structure des Alizés et écouter plusieurs jeunes et professionnels. Nous, l'IDEFHI, avons une voix qui compte et qu'il est important de donner à entendre pour la protection de l'enfance.



Visite de Mme Caubel, Secrétaire d'Etat en charge de l'enfance sur l'unité des Alizés et dans le cadre des journées départementales de la protection de

MERCI !!!





Glossaire des sigles

AED AEDR	aide éducative à domicile /renforcée
AEMO /AEMOR	action éducative en milieu ouvert / renforcée
AP	accueil provisoire
APJM	accueil provisoire jeune majeur
APP	analyse des pratiques professionnelles
ASE	aide sociale à l'enfance
CASA	centre d'accueil spécialisé pour les agressions
CHR	centre hospitalier du Rouvray
CHU	centre hospitalier universitaire
CMP	centre medico psychologique
CMS	centre medico social
DCVT	direction du cadre de vie et des travaux
DIPC	document individuel de prise en charge
ETP	équivalent temps plein
IED / IEDR	intervention éducative à domicile / renforcée
IME	institut medico éducatif
ITEP	institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
MAPA	mesure d'accompagnement pour adolescents
MDA	maison de l'adolescent
MDPH	maison départementale des personnes handicapées
MECS	maison d'enfants à caractère social
OPP	ordonnance de placement provisoire
PP	projet personnalisé
SAMNA	service d'accompagnement des mineurs non accompagnés
SMD	soutien pour le maintien à domicile
UASF	unité d'accompagnement et de soutien aux familles

ANNEXES

Rapports des psychologues

Fiches actions

Article STEP –Trophées Directions

