



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2017

L'ACCÈS AUX SOINS

Service d'Accueil Familial d'Ile de France





SOMMAIRE

05	.....	FICHE D'IDENTITÉ
06	.....	EDITO
07	.....	INTRODUCTION DE LA DIRECTRICE
08	.....	NOTRE UNION
10	.....	LES MISSIONS GÉNÉRALES
11	.....	NOS RÉALISATIONS
11	.....	Nos jeunes accueillis
12	.....	FOCUS - ASSOCIER LES JEUNES AUX RÉUNIONS DE SYNTHÈSE
14	.....	Le travail avec les familles
16	.....	La scolarité
16	.....	Les loisirs
17	.....	FOCUS - LES ACTIVITÉS COLLECTIVES
19	.....	La santé
20	.....	FOCUS SUR L'ACCÈS AUX SOINS
21	.....	Vie du projet d'établissement
22	.....	NOS MOYENS MOBILISÉS
22	.....	Suivi des activités 2017
24	.....	Moyens Immobiliers
25	.....	Ressources Humaines
29	.....	BILAN ET PERSPECTIVES
31	.....	// ANNEXES //

LE SERVICE D'ACCUEIL FAMILIAL D'ILE DE FRANCE

FICHE
D'IDENTITÉ

ADRESSE

32 rue de Paradis - 75010 PARIS
Centre ressources : 19 rue de Paradis

DIRECTRICE

Odile COLLAND

ANNÉE DE
CRÉATION

Janvier 1970

AUTORITÉ DE
CONTRÔLE ET DE
TARIFICATION

Conseil départemental de Paris

DATES DES
DERNIERS
RAPPORTS
D'EVALUATION

Évaluation interne : 18/03/2014

Évaluation externe : 16/12/2014

NOMBRE DE PLACES HABILITÉES

Places habilitées : 100 enfants et jeunes
de 0 à 21 ansPlaces tarifées : 80 enfants et jeunes de
0 à 21 ans

PRIX DE JOURNÉE 2016

132,14 €

PRIX DE JOURNÉE 2017

142,26 €

DERNIÈRE MISE À JOUR DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

En cours

MISSIONS AU REGARD DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le SAF d'Ile-de-France est habilité pour exercer 100 mesures de placement familial à la demande des services de l'Aide Sociale à l'Enfance. Les enfants et jeunes jusqu'à 18 ans sont confiés au Service d'Accueil Familial : par une décision judiciaire au titre des articles 375 et suivants du Code Civil ; par l'intermédiaire de services d'Aide Sociale à l'Enfance ou par une mesure administrative au titre des articles L.221 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les jeunes majeurs peuvent être pris en charge dans le cadre d'un contrat jeune majeur avec l'Aide Sociale à l'Enfance.

PUBLIC

Enfants de 0 à 18 ans confiés par l'Aide Sociale à l'Enfance et jeunes majeurs de 18 à 21 ans.

SALARIÉS EN 2017



44 assistants familiaux
4 cadres dont 1 psychologue
6 personnels éducatifs
2 personnels administratifs
1 services généraux

ADMISSIONS EN 2017



14 enfants admis

SORTIES EN 2017

17 sorties (dont 6 jeunes
majeurs)

MOTIFS D'ADMISSION EN 2017



Carence affective
Abandon
Addiction



Fragilité psychologique des
parents
Défaut de soins



Précarité matérielle
Mineur Non Accompagné



EDITO

Par Thierry Rombout, Directeur Général de l'Union pour l'Enfance



2017 est l'année de la consolidation et de la préparation au changement pour l'Union pour l'Enfance prévu pour 2018 et qui se traduit par un projet de structuration pour répondre à l'ambition commune des associations qui la composent, et qui passe par une démarche d'apport partiel d'actif du CFSE vers l'UFSE et la transformation de l'UFSE en Fondation Reconnue d'Utilité Publique.

L'Union pour l'Enfance porte en effet l'ambition commune de l'UFSE, du CFSE, des Enfants du Compas et d'Agapè Anjou en France et à l'international d'accompagner l'enfant ou l'adolescent en souffrance de façon globale jusqu'à son insertion professionnelle et sociale.

Aujourd'hui, de nombreuses associations ne parviennent pas à mettre en place des actions innovantes pour répondre aux besoins spécifiques actuels : **porter la voix de l'enfant** pour lui permettre de vivre son enfance. L'UFSE et le CFSE veulent donc apporter un nouveau souffle à l'action **pour redonner à l'enfant sa place dans notre société**.

Ce projet de restructuration permettra à l'Union pour l'Enfance de développer ses ambitions :

Placer l'enfant au cœur du dispositif, à travers une intervention s'appuyant sur les compétences parentales, satisfaisant ainsi à l'ambition de nos projets associatifs, à la convention des droits de l'enfant, à la loi du 5 mars 2007 et à celle du 14 mars 2016.



Cette ambition, nous la portons en nous appuyant sur notre expérience de bientôt 130 ans auprès des enfants malmenés par la vie et sur une démarche qualité commune dont l'axe de travail annuel a été **l'accès aux soins**.

Dans le cas des enfants protégés, la question de l'accès aux soins est compliquée par leur prise en charge qui met en jeu l'articulation entre les acteurs institutionnels, professionnels et parents et pose la question de la perception de la santé des enfants. De cette perception dépend l'identification des besoins appelant une réponse en termes de soin.

Nous avons donc consacré cette année 2017 à l'étude de cette question dans chacun de nos établissements et nous avons pu identifier des problématiques communes à tous les dispositifs, d'autres plus spécifiques. Parmi elles :

- ▢ une communication insuffisante entre institutions et professionnels ne rendant pas compte d'un parcours cohérent
- ▢ une communication insuffisante avec les parents et les jeunes eux-mêmes
- ▢ le suivi de la santé des enfants placés empli de paradoxes dans la pratique
- ▢ la difficulté à construire des partenariats notamment avec les professionnels spécialisés en pédopsychiatrie et donnant lieu à une méconnaissance des troubles et avancées thérapeutiques
- ▢ l'inégalité territoriale en termes d'accès aux soins

Bien que l'on soit pourtant dans un contexte où la fluidité du parcours autour des besoins de l'enfant est requise, nous avons pu constater que la santé n'échappait pas au risque de parcours fractionné, avec un manque d'historicité, de globalité et de cohérence.

Le présent rapport intègre tout un pan de réflexions et d'analyses qui s'appuie sur un travail conduit tout au cours de l'année sur la question du soin et envisage les moyens à décliner pour y remédier autant que possible.

Il fait également part, comme chaque année, de l'activité de nos établissements, du profil des publics accueillis et des moyens mobilisés pour leur accompagnement.

Thierry ROMBOUT

INTRODUCTION

Fin 2016, le SAF Ile de France s'était donné comme perspectives :

-  La poursuite en équipe de la construction des actions à intégrer au projet d'établissement afin que le document reflète réellement une réponse aux besoins des enfants qui nous sont confiés.
-  L'ajustement des actions aux besoins des jeunes dans le cadre des visites enfants/parents en les personnalisant selon chaque situation.
-  La poursuite des actions envers les jeunes majeurs ou en passe de l'être.
-  La poursuite des projets favorisant la participation des jeunes et des parents à la vie du service.
-  La priorité à donner aux admissions des frères et sœurs des enfants accueillis au service pour travailler les liens fratrie.
-  La diversification des prestations dans le cadre de l'appel à projets de la DASES auquel l'UFSE a répondu.

On peut dire qu'en 2017, le Service d'Accueil Familial a tenu ses engagements et a travaillé tous les points qu'il s'était fixés.

Pourtant, bien que le Service d'accueil Familial d'Ile de France ait débuté l'année 2017 avec un effectif du personnel complet, l'équipe s'est retrouvée fin juin avec un tiers de l'effectif éducatif à renouveler : un éducateur a été promu chef de service au sein d'un autre établissement de l'Union pour l'Enfance, un autre a démissionné pour un poste à proximité de son domicile. Les remplacements sur ces postes n'ayant pu être anticipés davantage, les nouvelles embauches ne se sont concrétisées que mi-juillet pour le premier poste et début octobre pour le second. Par ailleurs, un éducateur a été en arrêt maladie de septembre à décembre, sans être remplacé.

Ces mouvements et absences de personnels se sont répercutés sur l'ensemble du personnel. Les éducateurs en poste ont dû absorber le suivi des éducateurs manquants. L'équipe éducative a ainsi fait preuve d'une réelle conscience professionnelle pour assurer un suivi de qualité auprès des jeunes. Les assistants familiaux ont également pu pâtir de ces changements et ont pourtant accompagné de manière optimale les jeunes qui ont aussi dû s'adapter à de nouveaux intervenants.

Bien que perfectible, la traçabilité du suivi du jeune a donc permis la continuité de l'action menée auprès des enfants.

En avril, le recrutement de volontaires en service civique a été lancé mais a été particulièrement difficile. Ce n'est qu'en juin que nous avons enfin pu proposer une mission à une jeune femme. Si les personnes qui interviennent dans le cadre du service civique ne remplacent pas un poste salarié, elles apportent une plus-value non négligeable auprès des enfants et notamment dans le cadre des activités collectives proposées au sein du service.

Les liens entre les assistants familiaux se sont également resserrés en 2017. Le rapprochement géographique sur certains départements de familles d'accueil ont facilité les échanges. Les réunions et groupes de paroles autour de problématiques communes en lien avec l'axe de travail de l'année « l'accès aux soins », les temps de formation et relectures psychoéducatives ont également contribué à un plus grand partage de compétences et ont incité à l'entraide. En conséquence, on constate que désormais, les professionnels se rendent mutuellement service en proposant par exemple un accueil en relais au jeune pris en charge par le collègue lorsque cela est nécessaire. Cette unité entre les assistants familiaux répond de manière optimale aux besoins des jeunes car les familles d'accueil maintiennent, en lien avec les éducateurs, une bienveillante cohérence dans la prise en charge de l'enfant. L'aménagement des locaux situés au 19 rue de Paradis a, quant à lui, permis un accueil chaleureux adapté aux rencontres parents/enfants. La mise en place d'une cuisine à disposition des parents et des enfants, l'achat de jeux adaptés à chaque âge, tous ces aménagements sont autant de supports aux interactions entre les enfants et leur famille. Ils ont également permis les rencontres de fratries (regroupées au sein même du SAF ou éclatées dans différents services).

Si les équipes ont donc pu être bousculées par les changements notoires de personnel, chaque professionnel a continué à veiller à la qualité de l'action menée auprès des enfants. La conscience qu'a chacun de sa mission auprès du jeune est un évident facteur de motivation permettant d'accepter la difficulté du métier, le surcroît de travail et l'investissement dans des actions innovantes ou différentes au profit de la protection de l'enfance.

Odile COLLAND

Directrice du SAF Ile de France



NOTRE UNION

NOTRE FORCE



L'union pour l'Enfance est née en 2010 de la volonté de 3 associations :



L'**Union Française pour le Sauvetage de l'Enfance**, association reconnue d'utilité publique, fondée en 1988, il y aura 130 ans en 2018.



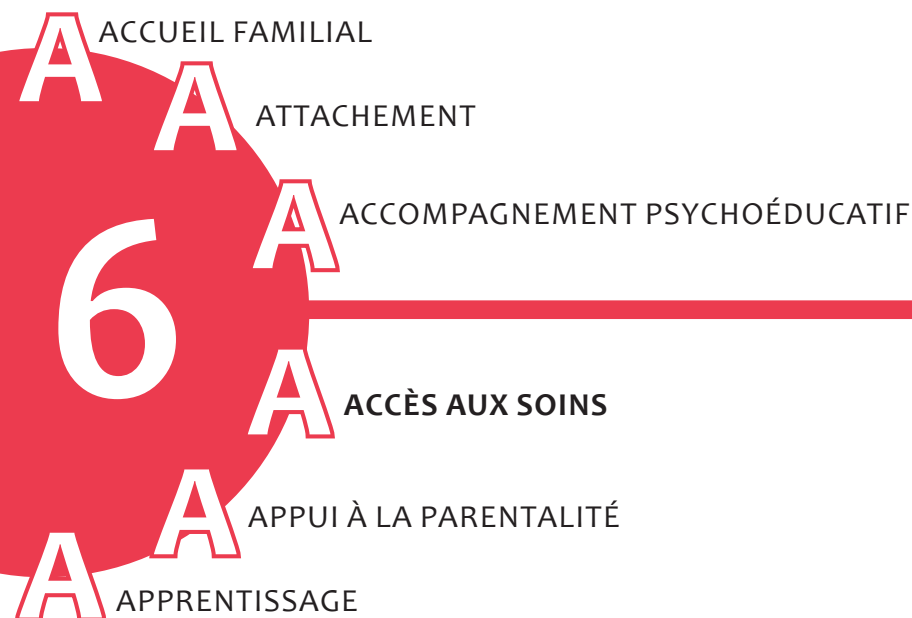
Le **Comité Français de Secours aux Enfants**, association reconnue d'utilité publique fondée en 1921.



Les **Enfants du Compas**, association régie par la loi du 1er juillet 1901.

Depuis peu, ces trois associations ont été rejointes par une quatrième association régie par la loi du 1er juillet 1901, **Agapè Anjou**.

NOS VALEURS



NOTRE AMBITION



1
Partir toujours des
besoins de l'enfant.

2
Associer l'enfant à son
projet en le rendant
acteur.

3
S'appuyer sur les
ressources de l'enfant,
de la famille et de
l'environnement dans
la détermination de
son projet.

4
Répondre au besoin de
formation spécifique
des professionnels
pour faire face aux
situations complexes.

5
Renforcer ces
formations par un
accompagnement
à la pratique et une
relecture de pratiques.

NOS ACTIONS ET PÔLES D'ACTIVITÉS



Nos établissements assurent l'accueil des enfants au sein de familles d'accueil, de lieux de vie et de nombreux autres dispositifs. Nous leur apportons un soutien social, médico-social, éducatif et thérapeutique. Nous pouvons également soutenir les parents en difficulté éducative.

Par ailleurs, nous mettons en oeuvre des actions de recherche, d'information, de formation et d'innovation afin d'améliorer les conditions d'accompagnement des jeunes, des enfants et des familles.

L'UNION POUR L'ENFANCE DISPOSE DE DISPOSITIFS VARIÉS SUR PLUSIEURS RÉGIONS ET DONT LES ACTIVITÉS S'ORGANISENT EN 4 PÔLES :

PÔLE PROTECTION DE L'ENFANCE

Protection, accueil, soin et éducation des enfants et jeunes de 0 à 21 ans en situation de placement.

PÔLE PRÉVENTION ET AIDE À LA PARENTALITÉ

Accompagnement des parents en difficulté dans l'accès au logement, à l'emploi, à la santé, aux loisirs et dans la relation parents/enfants.

PÔLE INSERTION/FORMATION AGAPE

Insertion des jeunes et des publics en difficulté grâce à l'apprentissage par l'expérience et en situation d'emploi.

Formation des professionnels du secteur social et des publics en insertion sur la base de principes psychoéducatifs importés du Québec.

Le PÔLE CENTRE DE FORMATION / RESSOURCES / PUBLICATIONS

NOS IMPLANTATIONS



ÎLE DE FRANCE

Siège social et centre de formation - (75)
Service d'accueil familial Ile de France - (75)
Maison d'accueil mères/enfants Pauline Kergomard - (94)

NORMANDIE

Service d'accueil familial Normandie - (61)
Lieu de vie des Enfants du Compas - (61)

NOUVELLE AQUITAINE

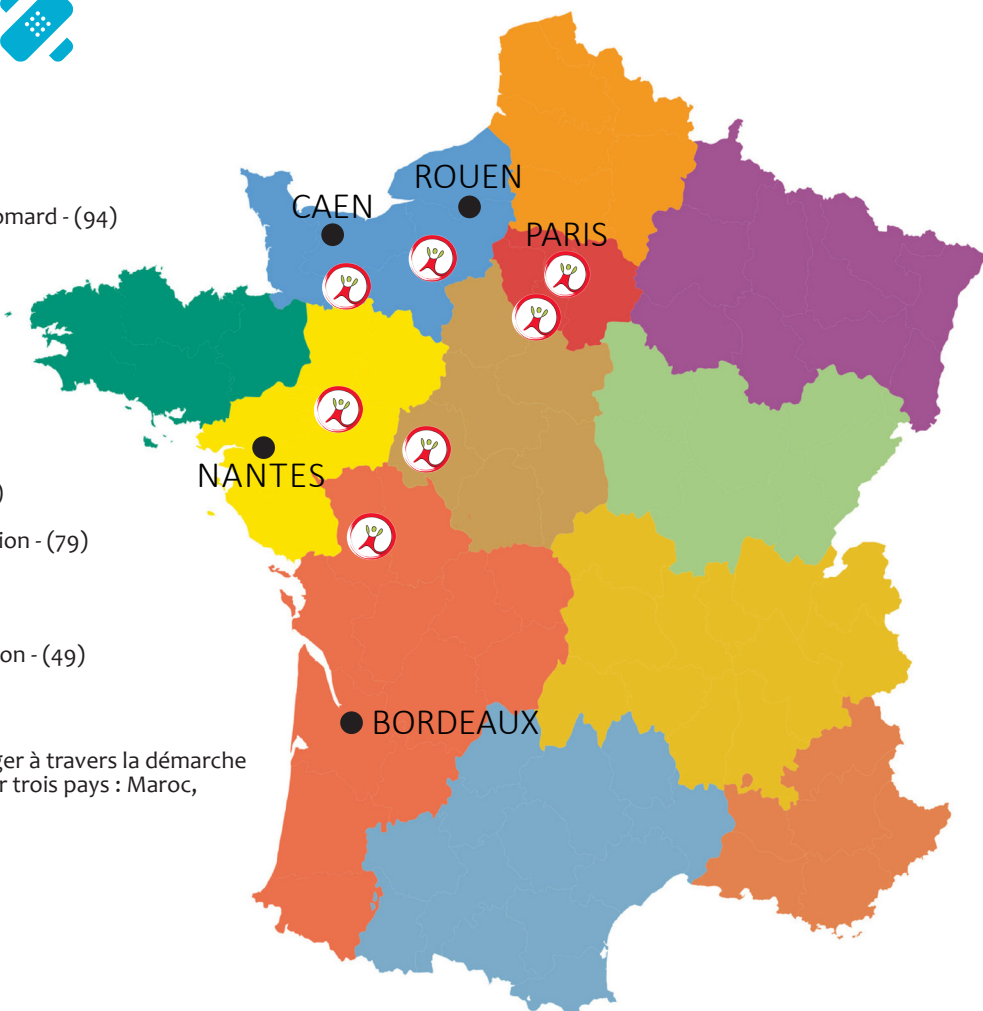
Service d'accueil familial Deux-Sèvres - (79)
Maison d'accueil et d'éducation Barroux - (79)
Lieu de vie et d'accueil La Chacunière - (86)
DEFIS AGAPE : restaurant et école de production - (79)

PAYS DE LA LOIRE

Agapè Anjou : restaurant et école de production - (49)

INTERNATIONAL

L'Union pour l'Enfance est présente à l'étranger à travers la démarche Agapè et ses centres de formation répartis sur trois pays : Maroc, Niger, Togo





92 JEUNES
ACCOMPAGNÉS
59 SALARIÉS

Le service d'accueil familial d'Ile de France est un établissement de l'Union pour l'Enfance situé à Paris.

LES MISSIONS GÉNÉRALES DU SAF ILE DE FRANCE

La séparation de l'enfant d'avec sa famille biologique répond à un souci de protection.

Si juridiquement le service n'est, le plus souvent, en charge que de l'exercice du droit de garde, il lui appartient d'assurer la protection effective de l'enfant, c'est à dire de lui faire bénéficier, pour une durée plus ou moins longue, d'une autre forme de "parentalité complémentaire". Il convient ici d'insister sur la spécificité de l'accueil familial voire, d'une certaine façon, sur sa dimension paradoxale : un enfant a été blessé par un dysfonctionnement familial et on attend une protection et une réparation dans un autre cadre familial... C'est donc en misant sur une fonction parentale réparatrice que doit être fait ce choix spécifique.

Ceci, évidemment, suppose que l'enfant puisse s'installer dans cette famille, l'investir suffisamment pour que cette "parentalité complémentaire" ait un sens et produise ses effets.

Il s'agit concrètement d'offrir à l'enfant une autre scène familiale où pourront se rejouer les situations qui avaient été traumatiques, le placement familial permettant d'autres réponses en évitant la répétition. Cette fonction parentale qui doit protéger, pourvoir aux besoins et permettre à l'enfant d'épanouir sa personnalité, s'exerce dans l'étroite collaboration entre les intervenants du service et les familles d'accueil.

La famille biologique est associée à cette démarche dans des conditions définies par le service gardien (Conseil départemental) en accord avec le service et pour autant que le maintien des liens ne nuise pas à l'enfant.

Comme tout Service d'Accueil Familial, le SAF IDF s'emploie au mieux à organiser les droits de visite au sein de son Centre Ressources 19 rue de Paradis, donc dans un site distinct. Cette séparation géographique du service en deux lieux facilite souvent les rencontres. Le Centre Ressources préserve un lieu neutre pour la rencontre de l'enfant et le parent où ils peuvent se retrouver en sécurité, en atténuant les conflits de loyauté qui habitent l'enfant dans ces temps.-

Les enfants issus de grandes fratries sont souvent accueillis au sein de familles d'accueil, maisons d'enfants ou lieux de vie différents. Le SAF Ile-de-France œuvre au rassemblement des fratries au sein du service lorsque cela est judicieux mais permet également l'organisation de rencontres des frères et sœurs accueillis au service ou provenant de lieux d'hébergements extérieurs.

Le service peut accueillir des mineurs, de 0 à 18 ans, dans le cadre des articles 375 et suivants du Code Civil, à la demande des services départementaux d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Le service peut également accueillir des jeunes jusqu'à 21 ans pouvant signer un contrat jeune majeur avec l'ASE dont il dépend.

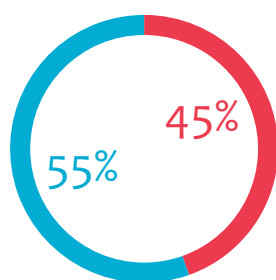
Le SAF Ile-de-France est habilité pour l'accueil de 100 mineurs.

NOS RÉALISATIONS 2017

NOS JEUNES ACCUEILLIS

PROFIL DES JEUNES ACCUEILLIS

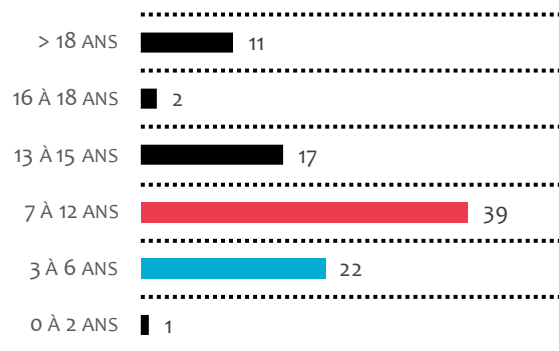
Répartition par sexe



■ FÉMININ ■ MASCULIN

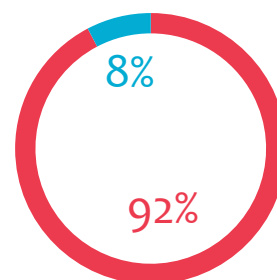
Le pourcentage filles/garçons reste constant entre 2016 et 2017 à 2 points près en faveur du nombre de garçons.

Répartition par tranche d'âges



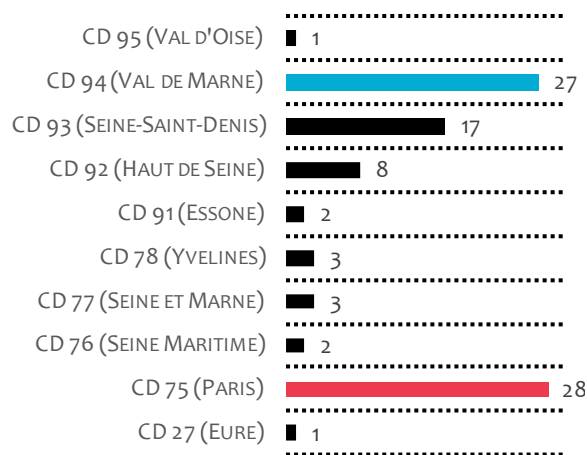
Le nombre d'enfants entre 0 et 2 ans est en diminution (-4%).

Répartition par nationalité



■ FRANÇAISE ■ AUTRES NATIONALITÉS

Répartition par département d'origine



Nous notons une augmentation de 5 points des jeunes en provenance du département de Paris par rapport aux chiffres de 2016.

11 JEUNES
MAJEURS

Le service a adapté la prise en charge au cas par cas des jeunes majeurs cette année.

Par exemple, une jeune fille hébergée au CROUS continue d'être accueillie lors de week-ends ou temps de vacances en famille d'accueil. Elle travaille en grande proximité avec son éducateur référent sur la gestion de ses difficultés et avec l'assistante familiale sur son autonomie dans la vie quotidienne et administrative. Cet accompagnement est particulièrement précieux pour cette jeune fille qui gagne les armes nécessaires à sa vie prochaine d'adulte autonome.

De manière générale, le SAF s'emploie à trouver la réponse la mieux adaptée au profil de chaque jeune afin que les jeunes majeurs ou en passe de l'être bénéficient d'un accompagnement personnalisé adapté. Si le projet en tant que tel n'a pas vu le jour en 2017 sur un accueil ou prise en charge spécifique des 16-21 ans, l'Union pour l'Enfance s'organisera en 2018 pour parfaire la prise en charge des jeunes majeurs, ce qui enrichira la réflexion de l'équipe du SAF et sera un support pour proposer un projet spécifique pour les jeunes majeurs.



FOCUS - ASSOCIER DAVANTAGE LES JEUNES AUX RÉUNIONS DE SYNTHÈSE

Si les jeunes sont associés aux synthèses depuis 2015, l'équipe éducative s'est interrogée sur la présence à la synthèse de l'éducateur référent de l'ASE et de l'association systématique du jeune et de ses parents, dans le cadre du projet personnalisé du jeune. Un éducateur en formation CAFERUIS a été nommé pilote d'un travail sur le projet personnalisé du jeune.

- Des groupes de travail pluridisciplinaires qu'il a pilotés ont réfléchi pour établir l'état des lieux, les pistes d'amélioration et les perspectives afin de mieux associer les différents intervenants qui interfèrent autour du jeune. La place des parents et la manière de les associer dans la vie de leur enfant a été un point particulièrement délicat dans la réflexion.
- Les modalités de fonctionnement pour répondre au mieux aux besoins des enfants du service ont été arrêtées au début du dernier trimestre 2017.
- Une période test dans ce nouveau mode de synthèse a été menée à compter de novembre 2017 jusqu'en avril 2018.
- A l'issue de cette période test, des réajustements seront apportés et le processus sera appliqué à l'ensemble des enfants accueillis au SAF.

EDUCATEURS DU SAF, TRAVAILLEURS SOCIAUX DES SERVICES GARDIENS, PSYCHOLOGUE, CADRES DU SAF, ASSISTANTS FAMILIAUX, JEUNES ET PARENTS SONT ASSOCIÉS AU PROJET PERSONNALISÉ DU JEUNE ET AGISSENT CHACUN À LEUR PLACE DANS UNE COHÉRENCE INDISPENSABLE AUPRÈS DE L'ENFANT.

RÉSULTAT : DÈS DÉCEMBRE 2017, L'ÉQUIPE A PU OBSERVER LES BIENFAITS DE CE PROJET :

-  un travail plus harmonieux avec les travailleurs sociaux des services gardiens
-  une implication positive de l'enfant dans son propre projet
-  une meilleure compréhension des enjeux familiaux de l'assistant familial
-  une place accordée aux parents qui permet de donner à l'enfant la cohérence des actions indispensable à son apaisement en famille d'accueil.

DE L'ADMISSION À LA SORTIE DU JEUNE

Durée de l'accueil



Nous notons une augmentation des jeunes accueillis sur le long terme, plus de 5 ans (5 points de plus qu'en 2016 sur les deux plus longues tranches de durée d'accueil).

Nombre d'admissions et de demandes d'admission

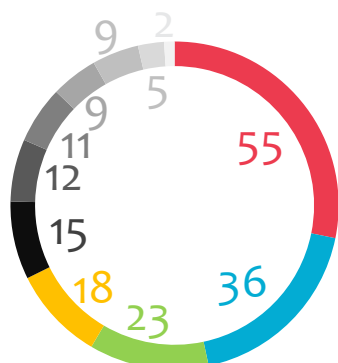
14 admissions en 2017 dont 2 admissions en urgence (suivies, après évaluation, d'un retour en famille naturelle).

Nous avons reçu en tout **73 demandes d'admission**.

Motifs de placement

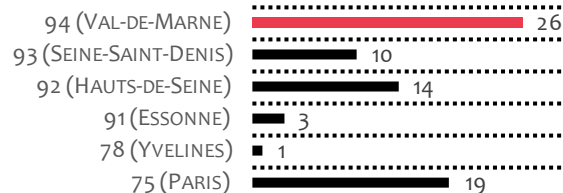
Certains jeunes peuvent cumuler plusieurs situations

10 jeunes admis en 2017 ont une mère qui présente une fragilité psychologique ou psychiatrique. La problématique d'errance temporaire du père est souvent une problématique rencontrée pour les jeunes nouvellement admis.



- FRAGILITÉ PSYCHOLOGIQUE OU PSYCHIATRIQUE D'UN PARENT
- DÉFAUT DE SOIN, NÉGLIGENCES
- MALTRAITEMENTS PHYSIQUES ET/OU PSYCHOLOGIQUES
- AUTRES (INCARCÉRATION OU ERRANCE D'UN PARENT)
- CLIMAT DE VIOLENCE FAMILIALE
- CARENCES AFFECTIVES
- ALCOOLISME PARENTAL - ADDICTION
- ATTOUchements, ABUS SEXUELS, SUSPICIONS
- IMMATURITÉ DES PARENTS
- ABANDON
- MINEUR ISOLÉ

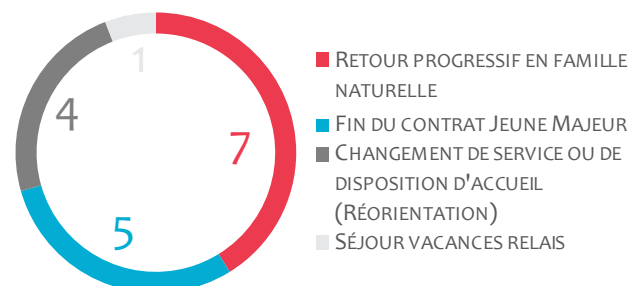
Nombre de demandes d'admission / département



Bien que le nombre de demandes d'admission du département de Paris soit en baisse par rapport à 2016, le nombre de jeunes accueillis originaires du 75 est en hausse. Nous avons notamment accueilli des jeunes en urgence provenant de Paris. Il conviendra de veiller en 2018 à maintenir et augmenter un effectif des jeunes du département de Paris.

Nombre de sorties et motifs

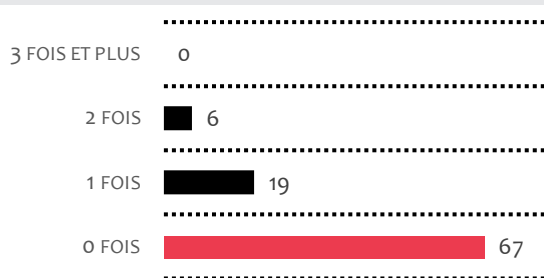
17 sorties



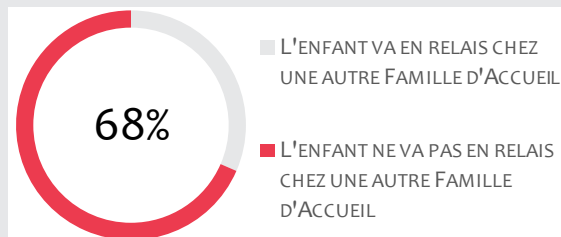
STABILITÉ DU PLACEMENT

Nombre de changements de famille d'accueil par enfant depuis l'arrivée

Cette année, une assistante familiale qui accueillait 3 enfants a cessé son activité, les trois enfants ont dû changer de famille d'accueil. 2 enfants ont également changé d'assistante familiale en urgence suite au décès de la professionnelle qui les accueillait. Sur les 6 enfants qui ont changé 2 fois de famille d'accueil, 2 jeunes filles l'ont elles-même demandé sans mettre à mal la relation avec les assistantes familiales qui les accueillait précédemment.



Relais mis en place avec une autre famille d'accueil



Sur les 29 enfants qui vont en relais chez une autre famille d'accueil, 3 sont accueillis chez deux assistantes familiales qui sont mère et fille et qui peuvent se relayer mutuellement lors de temps de congés afin que les enfants ne soient pas déstabilisés. 4 enfants ont été accueillis en relais suite à une situation tendue avec leur assistant familial. Nos familles d'accueil sont en capacité de se relayer et s'entraider en cas de difficultés. 7 jeunes vont en relais chez un autre assistant familial dans le cadre de regroupement de fratrie. 1 jeune est parti en relais dans le cadre d'un projet de changement de famille d'accueil et 1 jeune a bénéficié d'un relais afin d'être hébergé à proximité de son stage professionnel.

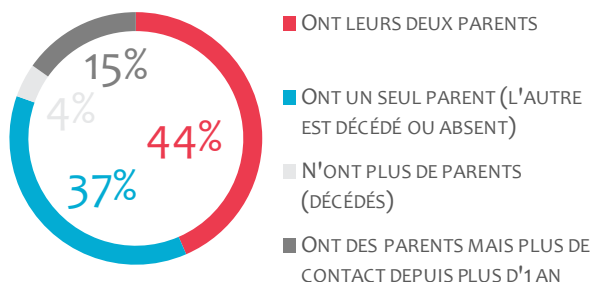
LE TRAVAIL AVEC LES FAMILLES



STRUCTURE FAMILIALE DES JEUNES ACCUEILLIS

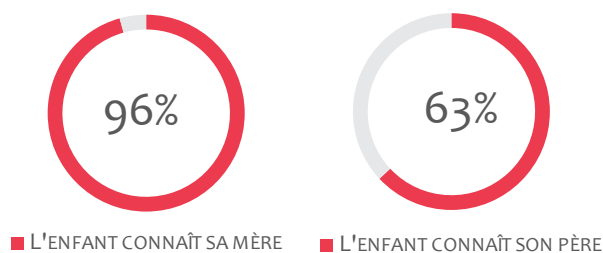
Existence de liens avec les parents

Sur les 33 enfants qui ont un seul parent, 23 enfants ont contact avec leur mère et 10 avec leur père. Deux mamans sont décédées en 2017, laissant 3 enfants orphelins. Un d'entre eux n'a pas de papa sur lequel il peut s'appuyer.



Nature des liens avec leurs parents

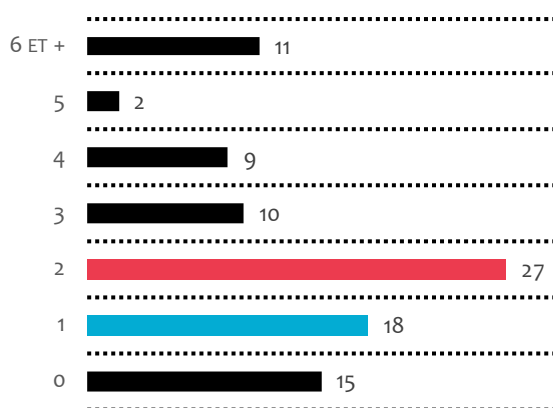
Certains enfants connaissent leur père, leur mère ou les deux mais n'ont plus de contacts (décédés ou délaissement) depuis plus d'un an.



STRUCTURE FAMILIALE DES JEUNES ACCUEILLIS

Les fratries

En 2017, hormis les accueils en urgence, tous les enfants admis l'ont été en fratrie ou dans le cadre d'un regroupement fratrie sur le SAF : 2 frères ont rejoint leur sœur ; 2 fratries de deux enfants ont intégré le SAF ; le petit dernier d'une fratrie de 3 a rejoint son frère et sa sœur au sein du service ; 3 enfants d'une même fratrie ont rejoint leur petit frère ; leur cousine a également intégré une famille d'accueil du service ; enfin, 2 frères ont rejoint leur petite sœur.



En tout, ce sont donc 12 enfants sur 14 admis en 2017 qui ont un membre de leur fratrie accueilli au service.

Nous avons pu répondre à la plupart des demandes de regroupements de fratries. Nous notons un réel intérêt pour les enfants de pouvoir rencontrer leurs frères et sœurs au sein du service ou dans le cadre de relais chez l'assistant familial de leur fratrie.

Les rencontres fratries sont donc aujourd'hui une priorité qui, sauf exception, est enrichissante pour les jeunes accueillis.

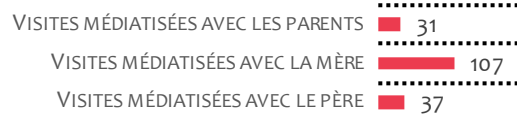
Il est à noter que le lien fratrie est celui qui dure le plus longtemps dans la vie. En effet, les parents risquent de disparaître avant les enfants. Le lien fratrie peut donc être une véritable ressource à l'âge adulte. Si chaque situation est différente, il convient de prendre en compte cette notion.

Pour l'année à venir, l'admission des frères et sœurs des enfants accueillis restera une priorité.

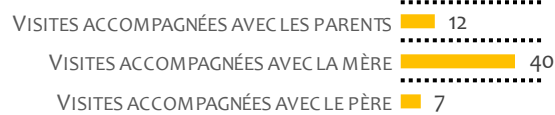
Types de visites

Le nombre de visites médiatisées et accompagnées est sensiblement identique à celui de 2016. Nous notons une augmentation des visites libres. En parallèle, le nombre de jeunes profitant d'hébergements chez leur père ou chez leur mère est en nette augmentation. L'augmentation des droits d'hébergement explique l'augmentation des visites libres, étape indispensable bien souvent à l'ouverture des hébergements.

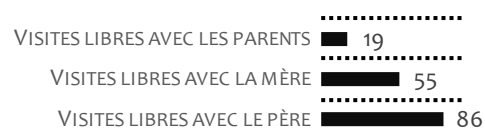
175 VISITES MÉDIATISÉES



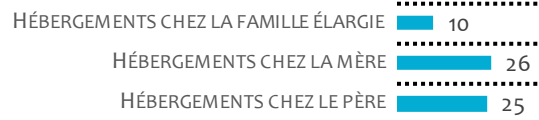
59 VISITES ACCOMPAGNÉES



160 VISITES LIBRES

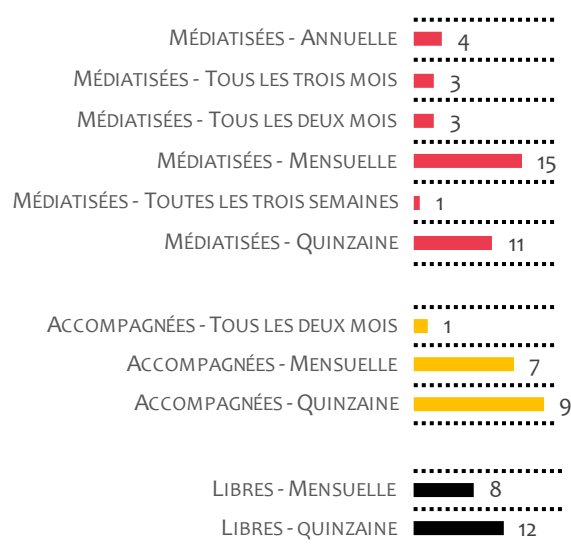


HÉBERGEMENTS



Fréquence des visites accompagnées

Nombre de jeunes concernés



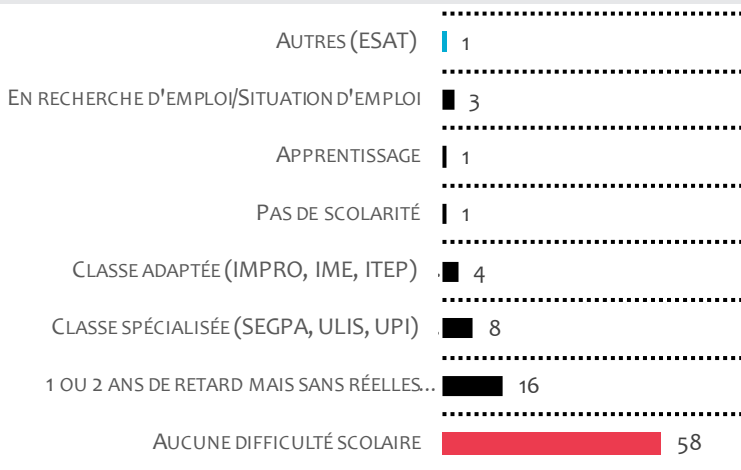
LA SCOLARITÉ



SCOLARITÉ

Niveau scolaire
des jeunes accueillis

Le nombre de jeunes ne présentant pas de difficulté scolaire est dû en partie au fait que cela englobe les enfants tout juste scolarisés en maternelle en 2017 mais aussi à l'absence ou la rareté des pratiques de redoublement jusqu'en 2017. Cependant, certains enfants sont maintenus dans leur classe de niveau mais sont en difficulté dans les apprentissages.



ITEP : Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
 IME : Institut Médico-Educatif
 IMPRO : Institut Médico-Professionnel
 MFR : Maisons Familiales Rurales

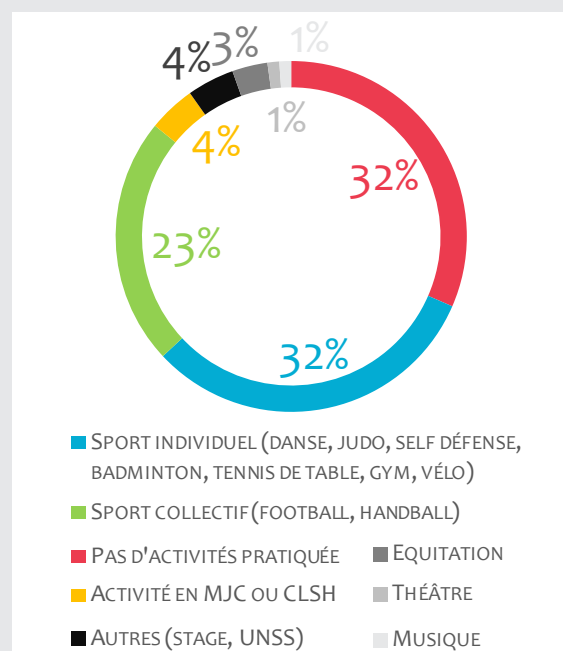
LES LOISIRS



LOISIRS ET SPORT

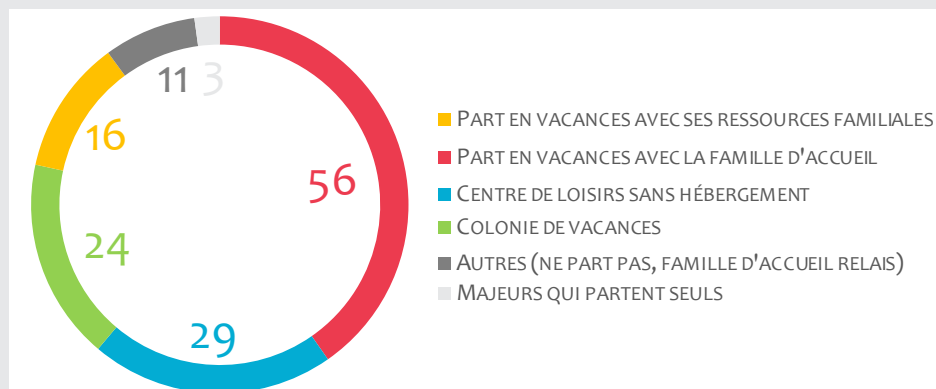
Pratique d'un sport et/ou d'un loisir

Le suivi personnalisé de l'enfant permet de mettre en avant ses besoins. L'activité sportive ou culturelle est un des moyens permettant de répondre à certains besoins des jeunes. Pour bon nombre d'enfants, il est préconisé une activité régulière. Nous notons une baisse de près d'un tiers des jeunes qui ne pratiquent aucune activité. Cette augmentation des jeunes ayant une activité par rapport à l'an dernier est d'une part consécutive à la baisse du nombre de jeunes âgés de moins de 3 ans (trop jeunes pour faire une activité) et d'autre part à l'application des objectifs personnalisés posés en synthèse.



VACANCES

Départ en vacances



Nous notons une hausse des jeunes qui vont au centre de loisirs. Cela est consécutif à la baisse du nombre d'enfants trop jeunes pour être scolarisés. En 2017, 11 jeunes ne sont pas partis en vacances : 5 sont arrivés tardivement dans l'année, 2 sont partis en début d'année, 1 a été accueilli en relais avec sa fratrie et 2 sont arrivés en urgence et sont repartis après quelques semaines d'accueil.

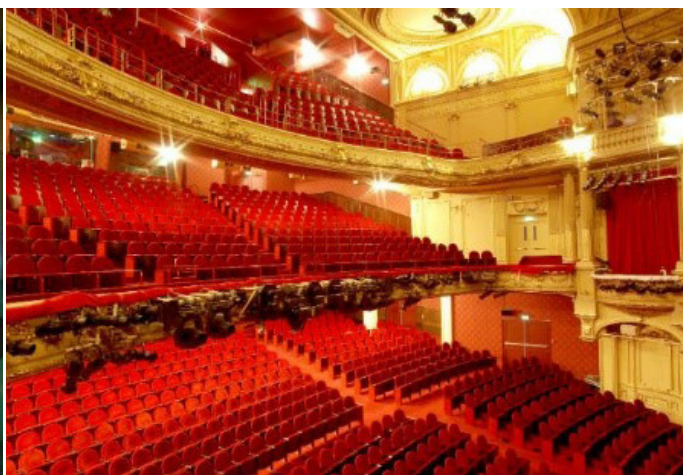
FOCUS SUR LES ACTIVITÉS COLLECTIVES

GROUPES DE PAROLE VIE SEXUELLE ET AFFECTIVE

Les jeunes accueillis au sein du SAF ont le plus souvent vécu des traumatismes dans la petite enfance. Violences physiques, abus sexuels, images à leur disposition non adaptées, climat incestueux... La résurgence de comportements inadaptés durant l'enfance ou à l'adolescence est fréquente. En conséquence, l'équipe du SAF a mis une priorité à la sensibilisation des enfants quant au respect et à la connaissance de leur corps. Deux groupes de paroles ont été mis en place afin d'aborder avec les enfants de moins de 10 ans la vie affective et sexuelle. Ces échanges ont été précédés d'un repas en commun qui a permis aux jeunes de se connaître et de se détendre ensemble. Les échanges sur le sujet proposé ont été fructueux, les questions et remarques ont fusé de tous côtés.

Il conviendra en 2018 de poursuivre cette action avec d'autres tranches d'âges et notamment avec les pré-adolescents et adolescents.

AU GRAND REX



Un repas suivi d'une sortie au grand Rex ont été organisés. Ce regroupement a permis non seulement de créer des liens entre les enfants du service mais aussi de montrer au groupe la machinerie et les coulisses du cinéma. Ce temps convivial et culturel a été particulièrement apprécié par les enfants et a pu permettre aux éducateurs de découvrir les jeunes dans un cadre collectif et de découverte.

MAIS AUSSI...

Deux sorties collectives regroupant des adolescents ou pré-adolescents ainsi qu'un atelier d'art ont été mis en place au premier semestre 2017. L'observation des interactions au sein du groupe a été précieuse et a pu apporter aux éducateurs un regard nouveau sur les jeunes dont ils sont référents. En effet, les rencontres individuelles entre l'éducateur référent et l'enfant sont utiles et fructueuses mais ne donnent pas d'éléments d'observation sur le comportement du jeune au sein d'un groupe.



L'ATELIER EMOTIONS

L'atelier émotions a été réitéré en 2017. Les enfants qui participent à cette réunion autour de saynètes et d'images les aidant à exprimer la joie, la tristesse, la peur, la colère ont pu repartir avec des cartes qui restent un support précieux à l'expression de leurs émotions quand ils sont débordés par la colère ou la tristesse au sein de leur famille d'accueil.



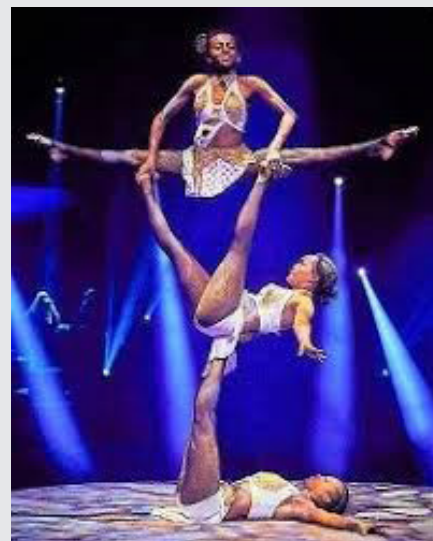
PIQUE-NIQUE À LA VILLETTE



Un regroupement de jeunes du service avec leurs familles d'accueil et les membres du personnel du SAF a eu lieu comme chaque année depuis 2015 au Parc de la Villette. Cet évènement est attendu par les petits et les grands qui profitent de ce temps pour terminer ou démarrer l'année scolaire par des jeux et un pique-nique convivial. Chacun participe à sa façon, soit dans l'organisation, soit dans l'animation de jeux soit dans la confection de gâteaux ou autres spécialités culinaires.

LA FÊTE DE NOËL

Comme chaque année, le père Noël est passé sur la Plaine de Reuilly et a distribué des jouets aux enfants du service en présence de tout le personnel. Avant ce temps festif autour d'un goûter, petits et grands ont été époustouflés par ce spectacle de cirque hors du commun, un cirque sans animaux mais très rythmé et enjoué. Il s'agissait de CIRKAFRIKA, un magnifique voyage africain mis en scène par Alain PACHERIE.



Qu'il s'agisse de sorties, d'ateliers à visée thérapeutique, d'activités manuelles, de repas communs ou tout autre initiative novatrice, ces regroupements sont particulièrement précieux pour les enfants et formateurs pour les professionnels. De réelles amitiés entre les jeunes du service se créent et peuvent être une motivation pour les jeunes de retrouver leur ami dans le cadre de relais.

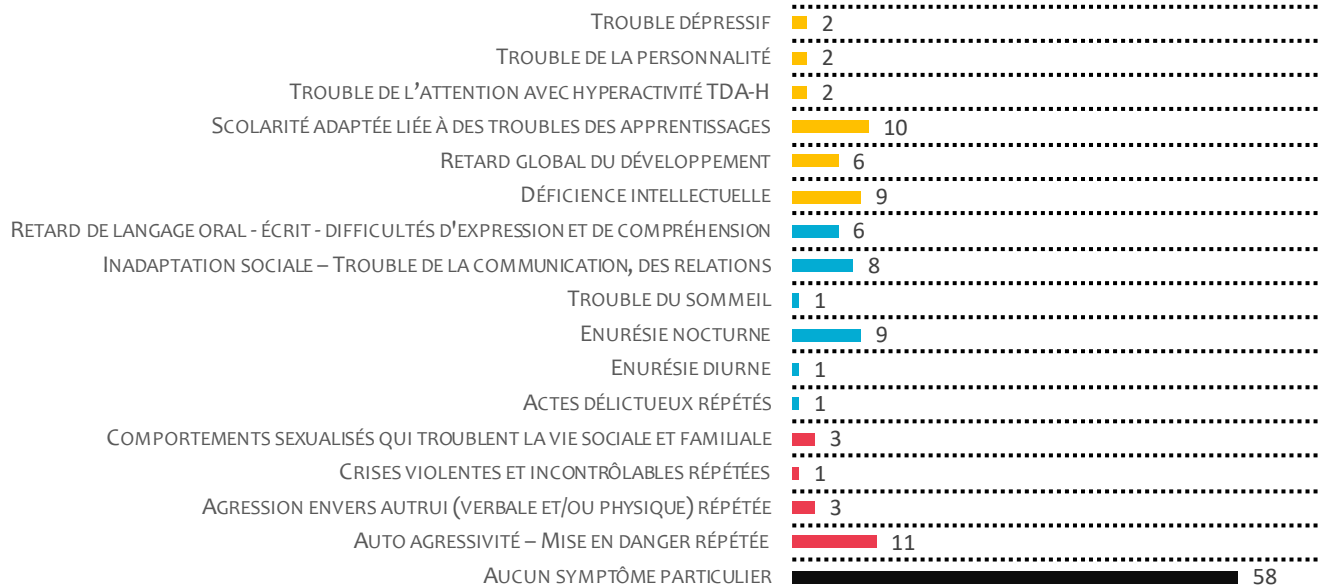
Il conviendra de continuer à faire vivre ces temps forts qui permettent également un travail de liens entre les membres du personnel et en pluridisciplinarité. Il faut noter que les personnes accueillies en service civique sont dans ce cadre force de proposition, interviennent dans l'organisation de ces temps ainsi que dans la logistique.

LA SANTÉ



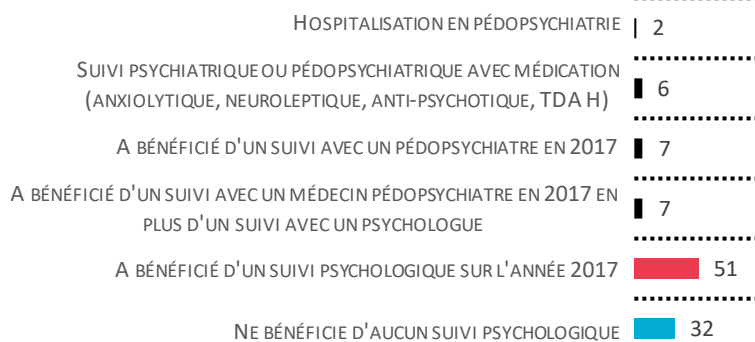
SOINS

Symptômes

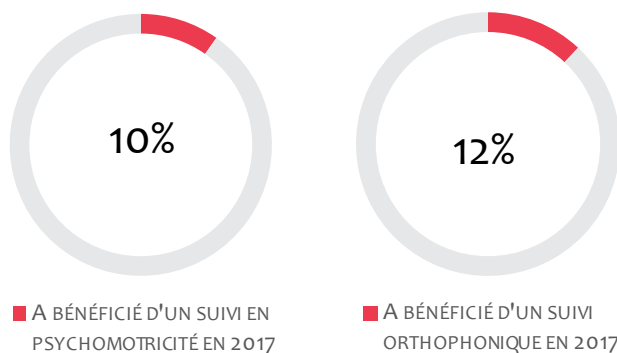


- TROUBLE / HANDICAP DIAGNOSTIQUÉ EN PÉDOPSYCHIATRIE - ORIENTATION MDPH
- TROUBLES ET SYMPTOMATOLOGIE
- COMPORTEMENTS

Suivi psychologique et/ou psychiatrique



Suivis psychomoteur et orthophonique



FOCUS SUR L'ACCÈS AUX SOINS

L'AXE DE L'ANNÉE AU NIVEAU DE L'UNION POUR L'ENFANCE A ÉTÉ L'ACCÈS AUX SOINS. CE THÈME A ÉTÉ UN FIL CONDUCTEUR DANS NOTRE RÉFLEXION. UN ÉTAT DES LIEUX A ÉTÉ ÉTABLI, DES FICHES ACTIONS DESTINÉES À AMÉLIORER LA QUALITÉ DU SERVICE RENDU À L'ENFANT ONT ÉTÉ RÉALISÉES. IL S'AGIT LÀ D'UNE DÉMARCHE DE FOND SUR LES SOINS APPORTÉS AUX ENFANTS.

Le SAF Ile de France a entrepris la démarche qualité concernant le thème de « l'accès aux soins » par étapes, à l'aide de différents outils.

La première étape a été de faire un état des lieux.

Nous avons puisé dans les documents institutionnels du service ce qui était dit et avons constaté que très peu d'éléments ou de procédures étaient détaillés dans le projet d'établissement, bien que l'équipe s'était articulée dans sa prise en charge autour d'une réflexion menée par la DASES sur le sujet. Par ailleurs, une note concernant le stockage des médicaments aux domiciles des assistants familiaux a été écrite en 2016.

Lors d'un groupe de parole avec quelques assistantes familiales, puis à travers un questionnaire rempli par la quasi-totalité des assistants familiaux, nous avons constaté que ces derniers, bien qu'informés des directives officielles, agissaient avec des pratiques diverses. Un cadre non réaffirmé régulièrement expliquant les manières de faire, rappelant les obligations légales concernant le suivi médical des jeunes et prenant en compte les recommandations de l'ANESM explique cette diversité des pratiques.

Le rôle des éducateurs sur la question globale du suivi de la santé du jeune a été questionné. Il en ressort là aussi que chaque professionnel a ses pratiques en l'absence de cadre non réaffirmé régulièrement par le service. Les éducateurs sont les pivots dans la communication des informations qui concernent les jeunes et ils sont parfois peu au courant de l'accompagnement médical du jeune dans sa famille d'accueil et communiquent aussi parfois peu les informations qu'ils ont de la santé du jeune aux parents.

La psychologue du service, chargée de coordonner les prises en charge médicales et paramédicales de chaque jeune, n'a pas de cadre précis définissant la communication des informations aux parents. Il s'agit d'un axe à améliorer également.

L'axe de la communication des informations concernant la santé du jeune au sein du service et à ses parents a donc été défini comme prioritaire pour être amélioré.

La réflexion autour de « l'accès aux soins » a toutefois permis de **mettre en lumière les pratiques à poursuivre**, à savoir continuer de créer un dossier médical individuel pour chaque jeune arrivant, alimenter ce dossier par la fiche annuelle de suivi, continuer à mettre à jour son dossier administratif qui permet l'accès aux soins de manière efficace et avec le moins d'attente possible (lien avec les CMU, l'ASE...), poursuivre l'établissement de conventions avec les thérapeutes libéraux afin de construire des partenariats sereins et clairs avec eux, poursuivre le partenariat avec le réseau de soins (CMP, CMPP, libéraux, centres spécialisés, psychologues de l'ASE...).

RÉSULTATS

Cet état des lieux a permis de construire 5 fiches actions pour améliorer l'accès aux soins et l'accompagnement médical & paramédical des jeunes que nous accueillons. Ces fiches actions ont été élaborées en comité de direction. La réalisation des actions, à savoir l'écriture et la mise en place de procédures, d'outils et la formation des professionnels fera appel à l'ensemble des salariés du SAF Ile de France, c'est-à-dire autant à l'équipe éducative qu'administrative, sur différents temps tels que les réunions d'équipe, des groupes de travail ou des journées pour l'ensemble du personnel.

VIE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT



R É A L I S A T I O N S

A P O U R S U I V R E

ÉCRITURE
DU PROJET
DE SERVICE

-  Travail mené sur le projet personnalisé du jeune
-  Procédure de synthèse retravaillée (préparation en impliquant l'enfant et l'assistant familial ainsi que tous les intervenants extérieurs importants pour l'enfant et définition du fonctionnement de la réunion)
-  Procédure de recrutement des Assistants Familiaux réécrite dans le cadre d'un groupe de travail incluant la chef de service, la psychologue, une éducatrice et la directrice
-  Formation des 60 heures redéfinie
-  Le tout de manière interdisciplinaire

-  Intégration de tout le travail dans le projet global qui reste à finaliser.
-  Poursuite des travaux en gardant l'objectif d'associer l'ensemble de l'équipe.

DÉFINITION ET
MISE EN ŒUVRE
D'UN PROJET DE
DIVERSIFICATION*

R É A L I S A T I O N S

A P O U R S U I V R E

-  Dépôt d'un projet pour l'ouverture d'un SAJE (Service d'accueil de jour) en 2016. Ce projet a retenu l'attention de la DASES pour une présentation orale en mars 2017. Malheureusement, le choix de la DASES ne s'est pas porté sur notre proposition.

-  Plusieurs projets à l'étude.
-  Nécessité de prendre en compte l'accompagnement adapté des jeunes majeurs à faire aboutir.

*sur les 20 places habilitées restantes (CJM/LVA/Gîte Enfant)

PROJET
VISITES
MÉDIATISÉES

R É A L I S A T I O N S

A P O U R S U I V R E

-  Travail important sur les visites médiatisées
-  Mise en œuvre progressive des préconisations : les rencontres parents/enfants sont abordées lors des synthèses afin de mieux adapter leur organisation
-  Apport d'un stagiaire éducateur qui a permis de nouvelles observations et des pistes d'amélioration parfois innovantes qui ont profité aux enfants accueillis
-  Importante collaboration entre la stagiaire psychologue ainsi que la psychologue du service et les éducateurs qui assurent les visites permettant un regard affiné et donnant des éléments pour le cadrage plus adapté des visites (l'entretien en amont avec le parent – des supports adaptés – un bilan en fin de visite)

-  Formalisation par écrit des processus de chaque visite afin de pouvoir intégrer la procédure dans le projet d'établissement.

MAILLAGE ET
PARTENARIAT

R É A L I S A T I O N S

A P O U R S U I V R E

-  Travail de partenariat avec l'ENDAT* : des contacts ont été pris avec l'ENDAT et les problématiques repérées des jeunes ont été travaillées dans le cadre de la proximité géographique de la famille d'accueil.
-  Travail interservices de l'Union pour l'Enfance SAF IDF – SAF Normandie : mise à disposition des locaux du 19 rue de Paradis pour y organiser des rencontres parents/enfants et des rencontres avec les référents des services sociaux, échanges de bonnes pratiques entre les psychologues des deux services et entre certains éducateurs.

-  Réactivation du partenariat avec l'ENDAT
-  Développement de liens plus étroits entre les deux SAF de l'Union au niveau des chef de service et coordinateurs pour pouvoir davantage mutualiser les demandes d'admission et mettre en adéquation de manière optimale les besoins des jeunes avec les disponibilités de places au sein de chaque service.

* Association assurant la prise en charge de personnes souffrant de troubles du comportement alimentaire



NOS MOYENS MOBILISÉS

SUIVI DES ACTIVITÉS 2017



ACTIVITÉ PRÉVISIONNELLE

	Nb de journées d'activité prévues	Activité cumulée	Entrées	Sorties	Nombre d'enfants ou usagers
Au 1er janvier 2017					81
JANV 17	2 460	2 460	0	2	79
FEV 17	2 212	4 672	0	0	79
MARS 17	2 449	7 121	0	0	79
AVRIL 17	2 370	9 491	0	0	79
MAI 17	2 449	11 940	0	0	79
JUIN 17	2 350	14 290	0	1	78
JUILLET 17	2 407	16 697	0	1	77
AOUT 17	2 387	19 084	0	0	77
SEPT 17	2 310	21 394	3	4	76
OCT 17	2 408	23 802	2	0	78
NOV 17	2 365	26 167	1	0	79
DEC 17	2 449	28 616	0	0	79
TOTAL	28 616		6	8	



ACTIVITÉ RÉALISÉE

ECART

Nb de journées réalisées et facturées	Activité cumulée	Entrées	Sorties	Nombre d'enfants ou usagers 78	Ecart de journées cumulé	Ecart d'enfants
2 369	2 369	0	3	75	-91	-4
2 154	4 523	3	0	78	-149	-1
2 418	6 941	1	1	78	-180	-1
2 325	9 266	1	1	78	-225	-1
2 449	11 715	1	0	79	-225	0
2 373	14 088	0	0	79	-202	1
2 439	16 527	3	7	75	-170	-2
2 265	18 792	0	3	72	-292	-5
2 280	21 072	4	0	76	-322	0
2 330	23 402	0	1	75	-400	-3
2 250	25 652	0	0	75	-515	-4
2 345	27 997	0	0	75	-619	-4
27 997		13	16			

MOYENS IMMOBILIERS



RÉAMÉNAGEMENT DU 19 RUE DE PARADIS

La priorité en 2017 a été donnée au réaménagement du 19 rue de Paradis, notre espace ressources. Les salles de visites ont été rénovées. Des vitres ont été insérées dans les cloisons. Une cuisine permettant la confection de plats a été aménagée. Un revêtement de sol adapté et chaleureux a été posé.

Avec l'aide financière de la Banque Populaire Rives de Paris, mobiliers, appareils ménagers et jeux ont pu être achetés et sont des supports aux rencontres fraternelles et aux rencontres parents/enfants.

Les enfants ont participé à la décoration des lieux.

Aujourd'hui, cet espace d'accueil est fonctionnel. Il convient de veiller quotidiennement à l'état du matériel. Un règlement sur l'utilisation des lieux et du matériel a été établi.



AMÉNAGEMENT DU 32 RUE DE PARADIS

En ce qui concerne ces locaux qui abritent l'équipe administrative et éducative du SAF, la donne est un peu différente. Il convient d'améliorer la ventilation, le chauffage et la climatisation des bureaux.

Mais comme les locaux sont en location et intégrés au sein d'un immeuble accueillant de nombreux bureaux et que de gros travaux sont prévus au sein de l'immeuble dans ce domaine en 2018, il est important d'attendre d'avoir connaissance du plan de réalisation de ces améliorations avant d'entreprendre des travaux.





RESSOURCES HUMAINES : FORMATION



JOURNÉE DES SALARIÉS EN NORMANDIE

L'Union pour l'Enfance a organisé comme chaque année sa journée des salariés, dédiée à l'échange et la réflexion autour d'une thématique, qui en 2017, était l'accès aux soins.

Une journée de travail particulière pour les 150 salariés présents et les membres du conseil d'administration. « Ces professionnels de l'enfance se réunissent pour partager leurs expériences et pratiques professionnelles, pour améliorer sans cesse la qualité de l'accompagnement auprès des enfants victimes et des familles d'accueil » explique la directrice du SAF de Normandie qui a accueilli l'évènement le 28 novembre dernier.

Le travail de réflexion et de partage d'expériences tout au long de cette journée sera compilé dans un livre. En effet, depuis 3 ans une publication est éditée à la suite de ces rencontres annuelles.

Cette année, la journée a démarré par l'intervention et les témoignages de professionnels de divers horizons sur le thème de l'accès aux soins (démographe, psychologue, sophrologue, art-thérapeute, ethno-clinicien et psychomotricien) venant alimenter nos réflexions en groupes l'après-midi, introduites de manière originale par la troupe 3PH spécialiste du théâtre forum.

PSYCHOÉDUCATION

LE SERVICE A TRAVAILLÉ EN 2017 SUR LE RENFORCEMENT DE LA PRATIQUE ET LA FORMATION PSYCHOÉDUCATIVE (ALTERNANCE FORMATION / RELECTURE) POUR LES ÉDUCATEURS ET LES ASSISTANTS FAMILIAUX, EN METTANT L'ACCENT SUR UN CONCEPT EN PARTICULIER : L'OBSERVATION.

En mars 2017, les assistants familiaux ont été formés à la psychoéducation.

Sylvie Richard, psychoéducatrice québécoise, a ainsi animé 2 jours de formation par groupes de 20 professionnels qui ont été enchantés par la formation et la qualité de l'intervention de la psychoéducatrice. Selon les retours que nous avons reçus, la formation était claire, concrète, adaptée aux situations vécues et elle leur a apporté des outils d'intervention qui devraient les aider au quotidien.

 Jusqu'en juin 2017, l'équipe éducative a bénéficié d'une relecture mensuelle en visioconférence dans le cadre des réunions «binôme» axées sur l'étude des situations des jeunes (2 éducateurs, chef de service, directrice, psychologue, stagiaires et psychoéducateur). Puis, l'équipe éducative a demandé à pouvoir bénéficier de relectures en présence des assistants familiaux autour de situations apportées par les uns ou les autres. Aussi, depuis la rentrée de septembre, un psychoéducateur intervient une fois par mois de visu dans le cadre de ces relectures. Educateurs et assistants familiaux bénéficient ensemble de ces temps ce qui permet d'avoir une relecture commune des situations et de pouvoir échanger ensemble et se nourrir des apports des uns et des autres.

Ces relectures interdisciplinaires seront reconduites dans ce cadre en 2018.



RESSOURCES HUMAINES : FORMATION (SUITE)



Le Comité de direction a au cours de l'année renforcé son travail en lien avec la psychoéducation. Une charte avait été écrite afin de s'accorder sur un mode de fonctionnement qui garantit la cohésion indispensable à l'équipe. Durant l'année 2017, avec l'aide du psychoéducateur, cette charte a été revue et réévaluée afin de s'assurer d'un fonctionnement en adéquation avec les principes posés. Les sujets abordés au sein du comité de direction ont également été planifiés sur la fin d'année en gardant pour objectif la réécriture du projet d'établissement.

Enfin, à compter du dernier trimestre 2017, des groupes de parole ont été mis en place pour qu'assistants familiaux et éducateurs puissent échanger sur diverses problématiques telles que « le mensonge », « comment parler des difficultés de l'enfant devant l'enfant »... Ces groupes ont été menés par la psychologue de l'établissement.

Au vu de l'intérêt que portent les assistants familiaux et les éducateurs à ces temps de parole qui reposent sur la base du volontariat, il est important de pérenniser ces rencontres en 2018. Elles seront encadrées tantôt par la psychologue, tantôt par la chef de service, voire par d'autres intervenants.

SYNTHÈSE DU PLAN DE FORMATION 2017

DISPONIBLE			REALISE			SOLDE	Répartition	
Masse salariale 2017	CIFA	Fonds mutualisés	CIFA	Fonds mutualisés	Budget TOTAL utilisé	Solde CIFA	% Développement de compétences	% Adaptation à l'emploi
1 997 801	12 205,00	26 967,00	12 408,00	27 296	39 704,00	-203	26,00%	74,00%

Un effort important a été fait en 2017 pour mobiliser au maximum les fonds mutualisés, notamment pour permettre la formation initiale en psychoéducation ou l'approfondissement de concepts psychoéducatifs auprès de tous nos professionnels.

Le contenu des formations a été déterminé au regard des orientations stratégiques de l'association et de l'établissement. On note à ce titre beaucoup de formations collectives d'adaptation à l'emploi :

- La journée des salariés notamment qui est devenue un rendez-vous annuel incontournable, et qui cette année, s'est tenue à l'Aigle en Normandie.
- La psychoéducation qui cette année a surtout visé l'ensemble des assistants familiaux tout en prévoyant des relectures et une piquûre de rappel sur certains concepts pour les éducateurs et l'équipe de direction.
- On note aussi des formations individuelles sur des problématiques actuelles : droit des étrangers, visites médiatisées, PPI, médiation ainsi que bon nombre de formations pour les assistants familiaux (des DEAF nombreux, des ateliers collectifs thématiques).



On note enfin un certain déséquilibre entre formations de développement de compétences et formations d'adaptation à l'emploi qui sont privilégiées. Cela s'explique par le fait que les formations collectives imposées par la réforme de la formation relèvent plus de l'adaptation à l'emploi que du développement de compétences, souvent plus personnel.

RESSOURCES HUMAINES : BILAN SOCIAL



PROFIL DES SALARIÉS

Age des professionnels

POPULATION PAR AGE	2016		2017	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%
0 - 24		0,00%		0,00%
25 - 34	4	6,78%	3	4,92%
35 - 44	10	16,95%	11	18,03%
45 - 54	17	28,81%	18	29,51%
55 -	28	47,46%	29	47,54%
TOTAL	59	100%	61	100%

Une majorité des professionnels a plus de 45 ans.

Ancienneté

POPULATION PAR ANCIENNETE	2016		2017	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%
0 - 1	8	13,56%	9	14,75%
2 - 3	7	11,86%	7	11,48%
4 - 10	21	35,59%	22	36,07%
11 - 25	22	37,29%	22	36,07%
26 -	1	1,69%	1	1,64%
TOTAL	59	100%	61	100%

Une ancienneté relativement importante chez nos professionnels. Plus de 36% ont plus de 11 ans d'ancienneté.

Temps de travail par sexe

	TEMPS PARTIEL			TEMPS PLEIN		
	HOMMES	FEMMES	%	HOMMES	FEMMES	%
2016	0	3	5,08%	4	52	94,92%
2017	0	3	4,92%	5	53	95,08%
TOTAL % 2017	0%	4,91%	4,91%	8,19%	86,88%	100%

On note que moins de 5% des salariés sont à temps partiel et que sur les 61 salariés au total, 56 sont des femmes.

Catégories professionnelles

EFFECTIF PAR CATEGORIES PROFESSIONNELLES	2016		2017	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%
ASSISTANTS FAMILIAUX	45	76,27%	48	78,69%
CADRES	4	6,78%	4	6,56%
ADMINISTRATIF	3	5,08%	2	3,28%
EDUCATIF	6	10,17%	6	9,84%
SERVICES GENERAUX	1	1,69%	1	1,64%
TOTAL	59	100%	61	100%

78% des effectifs sont constitués d'assistants familiaux et on compte presque 10% d'éducateurs.

Recrutements

2016	CDD		CDI	
	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME
ASSISTANTS FAMILIAUX	1			3
CADRES				
ADMINISTRATIF				
EDUCATIF				
SERVICES GENERAUX				
TOTAL	1	0	0	3
EFFECTIF TOTAL	59	59	59	59
EN %	1,69%	0,00%	0,00%	5,08%

7 assistants familiaux recrutés en 2017, mais seulement en CDD (relais).

Le recrutement des Assistants Familiaux reste difficile en région parisienne.

2017	CDD		CDI	
	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME
ASSISTANTS FAMILIAUX	2	5		
CADRES				
ADMINISTRATIF		1		
EDUCATIF		1		
SERVICES GENERAUX				
TOTAL	2	7	0	0
EFFECTIF TOTAL	61	61	61	61
EN %	3,28%	11,48%	0,00%	0,00%

1 CDD pour remplacer une professionnelle à l'accueil en arrêt maladie et 1 CDD d'éducateur également pour un remplacement.

Départs

2016	FIN DE CDD		DEMISSION		LICENCIEMENT		DEPART EN RETRAITE		RUPTURE CONVENTIONNELLE	
	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME
ASSISTANTS FAMILIAUX	1			1				1		
CADRES										
ADMINISTRATIF										
EDUCATIF										
SERVICES GENERAUX										
TOTAL	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
EFFECTIF TOTAL	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
EN %	1,69%	0,00%	0,00%	1,69%	0,00%	0,00%	0,00%	1,69%	0,00%	0,00%

2017	FIN DE CDD		DEMISSION		LICENCIEMENT		DEPART EN RETRAITE		RUPTURE CONVENTIONNELLE	
	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME
ASSISTANTS FAMILIAUX				2				1		
CADRES										
ADMINISTRATIF		2								
EDUCATIF		1	3							
SERVICES GENERAUX										
TOTAL	0	3	3	2	0	0	0	1	0	0
EFFECTIF TOTAL	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
EN %	0,00%	4,92%	4,92%	3,28%	0,00%	0,00%	0,00%	1,64%	0,00%	0,00%

Départ de 2 éducateurs, ce qui a fragilisé l'équipe.



BILAN & PERSPECTIVES

BILAN DE L'ANNÉE ÉCOULÉE



Bien que perturbée par des changements et absences de personnels durant cette année 2017, la qualité de suivi des jeunes n'a pas été altérée. La motivation des éducateurs ainsi que l'engagement des personnels assistants familiaux et administratifs ont permis une solidarité des uns et des autres au profit des enfants accueillis.

Les visites médiatisées gagnent en efficience, les locaux du 19 rue de Paradis ont été réaménagés, le travail en lien avec le SAF de Normandie s'intensifie, l'accueil des fratries perçu comme une des priorités a été largement majoritaire et le maintien du lien entre les frères et sœurs accueillis au SAF est pris en compte dans les actions menées.

Si le projet d'établissement n'a pas été finalisé en 2017, de nombreux travaux ont été mis en place et alimenteront le futur projet. Toutes ces réflexions et travaux ont été menés en équipe. L'interdisciplinarité a été une volonté dans l'ensemble des actions menées.

Le projet personnalisé du jeune retravaillé en 2017 donne une place active à l'enfant. Les parents y sont associés. Un travail en étroite collaboration avec les éducateurs des services gardiens est en place. Tous les acteurs autour du jeune sont impliqués. Les assistants familiaux ont accès aux enjeux qui se dessinent pour la vie de l'enfant et de l'évolution de sa situation familiale. Chacun, à sa place, peut agir en cohérence avec les autres intervenants autour de l'enfant qui, ainsi rassuré, peut se construire plus sereinement.

Sur le plan de la participation des jeunes et des familles au projet personnalisé de l'enfant, un travail conséquent a été mené en interdisciplinarité. Cette réflexion a vu aboutir la mise en place d'actions concrètes repérées comme fructueuses qui seront améliorées et pérennisées.

Les actions collectives ont été menées au sein du SAF surtout au cours du premier semestre. Ces actions étaient variées et avaient des objectifs bien précis. Les objectifs ont été atteints et les jeunes ont pu profiter de temps conviviaux.

La formation à la psychoéducation s'est intensifiée et a contribué à une cohésion entre éducateurs et assistants familiaux. Ces derniers ont bénéficié d'une formation et profitent d'une relecture de pratiques mensuelle commune avec les éducateurs. Ainsi, les points de vue sur les problématiques sont abordés de concert entre les deux professions et les interactions permettent une meilleure compréhension de la place de chacun auprès du jeune. De plus, des groupes de parole sur des sujets choisis par l'équipe sont menés mensuellement. Assistants familiaux et éducateurs peuvent alors échanger sur la base du volontariat. Ils apportent leur pierre à la construction d'une vision commune des problématiques rencontrées.

Durant cette année 2017, la place des stagiaires a été prépondérante. Les stagiaires psychologues se sont investies auprès des stagiaires éducateurs pour donner davantage de matière à la conduite des visites médiatisées. Pleinement impliqués dans leurs actions, ils ont alimenté les réflexions d'équipe. La relation parent/enfant ainsi enrichie ou réévaluée en est sortie plus riche encore.

ENJEUX ET PERSPECTIVES À VENIR



Afin de mener à bien l'écriture du projet d'établissement en 2018, et de pouvoir intégrer l'ensemble du personnel, il conviendra de présenter à l'ensemble du personnel les axes travaillés en équipe :



La démarche d'amélioration de la qualité relative à l'accès aux soins, axe de l'année 2017.

Le projet personnalisé du jeune, les réflexions de l'équipe et le bilan de la période de test.

Le fonctionnement des rencontres parents / enfants.

Le projet d'établissement sera finalisé au cours de l'année 2018.

Le recrutement de deux volontaires en service civique permettra de développer davantage les activités collectives.

Afin de garder la cohérence assistants familiaux / éducateurs, les groupes de parole seront reconduits en 2018.

La formation à la psychoéducation reste une priorité pour une approche de l'enfant harmonieuse garantissant la place de chacun des intervenants auprès du jeune. Les relectures psychoéducatives mensuelles sont à poursuivre.

Le regroupement des fratries reste pour l'année à venir une visée au profit des enfants et de leurs familles.

Le projet des 16-21 ans est toujours d'actualité et, fort de l'expérience de montée de projets pour cette tranche d'âges au sein de l'Union pour l'Enfance, le SAF Ile de France pourra proposer en 2018 un dispositif répondant aux besoins des jeunes adultes. Ce dispositif pourrait s'intégrer au sein des 20 places habilitées non utilisées par l'accueil familial.

Les échanges de bonnes pratiques et de procédures communes avec le SAF de Normandie seront elle aussi encore encouragées durant l'année à venir.





ANNEXES

1. Fiches Actions Démarche qualité
2. Organigramme SAF Ile de France
3. Organigramme de gouvernance
4. Liste des administrateurs

\\ ANNEXE 1 //

FICHES ACTIONS DÉMARCHE QUALITÉ ACCÈS AUX SOINS

FICHE ACTION 1 : AMÉLIORER LE SUIVI ADMINISTRATIF RELATIF A LA SANTÉ DES JEUNES	
Elements de diagnostic (constats et analyses)	Public concerné et effectifs
Outils existants : Attestation CMU; Carte vitale; Devis médicaux ; Partenariat avec les gestionnaires ASE; Autorisation de soins parentale (voir fiche 4). 94 % des jeunes ont une attestation CMU à jour. 87% des jeunes ont leur carte vitale à jour. - Les contacts avec les gestionnaires ASE sont fréquents et un partenaire est identifié à chaque ASE. SD envoie un mail n mois avant chaque échéance au responsable administratif. Si pas de nouvelles SD appelle le responsable administratif une semaine avant l'échéance (relance). Puis relances périodiques si nécessaire jusqu'à obtention du document. Un tableau de suivi de réception et relances des documents est en place et est efficient. - Les attestations CMU, carte vitale, carnet de santé et dossier médicaux passent de la MECS ou de la pouponnière à l'AF du SAF sans passer par le service. SD ne dispose pas de fiche poste. La fiche de poste de SA n'est plus à jour. Cependant un document a été établi afin que les tâches de chacune soient définies. La gestion des devis médicaux est actuellement compliquée car les gestionnaires demandent une validation des dépassements de prise en charge CMU avant d'autoriser l'engagement des frais. Toutes les AF n'ont pas connaissance de cette procédure et engagement parfois des frais qui ne seront pas remboursés.	Tous les jeunes du service.
Axe d'amélioration envisagé (objectif visé)	Résultats attendus
- A chaque admission, la carte vitale, attestation CMU et carnet de santé doivent passer par le service ainsi que tout le dossier médical. - Informers les AF de la nécessité de demander les devis nécessaires avant d'engager les dépenses.	100% des attestations CMU, cartes vitales, carnets de santé et dossiers médicaux sont recueillis par le service pour être photocopiés au service. 100% des AF prennent en compte la nécessité de demander les devis nécessaires avant d'engager les dépenses.
Déclinaisons opérationnelles (étapes et déclinaison des moyens humains, matériels, financiers, d'information...) = TÂCHES	
Etablir le listing des documents médicaux nécessaires au dossier médical dont les copies doivent parvenir au service lors d'une nouvelle admission. Informers, par un listing joint au contrat d'accueil, l'AF qui reçoit l'enfant de la nécessité de transmettre les copies de ces documents. Copie à l'éducateur concerné. Formation Word/ Excel pour la secrétaire Officialiser sur les fiches de poste la répartition des tâches entre SD et SA Etablir et envoyer une note d'information aux AF sur la procédure relative aux dépassements CMU. Rappeler cette procédure lors de la réunion du personnel du 22 mars. Intégrer cette note au Guide de l'Assistant Familial et au PE en annexe.	
Indicateurs d'évaluation	
100 % des documents des jeunes nouvellement admis sont en copie au service. - Formation de la secrétaire effectuée - Ecriture des fiches de poste 100% des AF appliquent la procédure de dépassement CMU	

FICHE ACTION 2 : CLARIFIER LE SUIVI DES SOINS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX

Elements de diagnostic (constats et analyses)	Public concerné et effectifs
100% des enfants ont un dossier médical et psychologique individuel. 45 % des dossiers médicaux ont la fiche médicale de suivi annuelle 2017 du jeune. 77% des dossiers médicaux ont la photocopie du carnet de santé du jeune. 55% des dossiers possèdent des ordonnances de 2016/2017. Nous ne savons pas combien de jeunes ont une visite médicale annuelle. Les dossiers médicaux sont mis à jour grâce aux documents médicaux transmis par les familles d'accueil, enregistrés et classés par le secrétariat. En 2017, 50 jeunes bénéficiaient d'une psychothérapie dont 24 en CMP/CMPP et 26 en libéral. Dont 21 jeunes ont en plus de la psychothérapie un autre suivi en psychomotricité/orthophonie/psychiatrie. 2 entretiens annuels minimum avec chaque psychologue et la psychologue du SAF. 9 synthèses en CMP/CMPP sur l'année 2017 pour 9 jeunes différents. Pour 6 jeunes, le partenariat a nécessité entre 3 et 6 téléphoniques. Une convention écrite est mise en place depuis peu pour formaliser le partenariat entre le psychologue du SAF et les psychologues libéraux. Deux jeunes du SAF ont été hospitalisés plusieurs fois en psychiatrie au cours de l'année 2017. Les données concernant les hospitalisations ne sont pas répertoriées. 30 des 85 enfants accueillis en 2017 ont un projet thérapeutique écrit dans les dossiers psychologiques des jeunes, mais pas dans NEMO. A la synthèse de chaque jeune, les besoins médicaux et paramédicaux sont réévalués.	L'ensemble des jeunes L'ensemble des assistants familiaux Le psychologue du SAF Le secrétariat Les thérapeutes et soignants
Axe d'amélioration envisagé (objectif visé)	Résultats attendus
L'ensemble des dossiers médicaux soient mis à jour régulièrement (carnet de santé+ ordonnances) Le partenariat puisse se faire avec l'ensemble des soignants qui suivent les jeunes du SAF. L'ensemble des jeunes ait leur fiche annuelle de suivi médical remplie par l'assistant familial. L'ensemble des enfants de moins de 6 ans sont suivis par un pédiatre que ce soit en PMI ou en libéral. L'ensemble des jeunes du SAF ait un projet thérapeutique. Que le partenariat avec les libéraux soit systématiquement formalisé par une convention. Développer le réseau médical et paramédical pour diversifier les prises en charge.	
Déclinaisons opérationnelles (étapes et déclinaison des moyens humains, matériels, financiers, d'information...) = TÂCHES	
A/ VISIBILITE DU SUIVI MEDICAL	
Ecrire une procédure sur le suivi et le projet médical de chaque jeune et l'intégrer au PE - Relever les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM - Lister et décrire les contributions de chaque intervenant Intégrer le projet thérapeutique au PE Rechercher et analyser les différents modes de prise en charge thérapeutiques Intégrer le projet médical et paramédical sur NEMO - Etat des lieux de Fiche Santé sur NEMO - Ajustement avec TROIZERE	
Indicateurs d'évaluation	
- Les conventions - Les projets thérapeutiques personnalisés - Les documents présents dans les dossiers médicaux	

FICHE ACTION 3 : FLUIDIFIER LA TRANSMISSION DES INFORMATIONS MÉDICALES CONCERNANT LE JEUNE ENTRE LES PROFESSIONNELS DU SAF ILE DE FRANCE	
Elements de diagnostic (constats et analyses)	Public concerné et effectifs
Il existe une fiche de suivi médicale, remplie annuellement au moment de la synthèse. La transmission aux ES et au psychologue des ordonnances, des dates de rdv médicaux et paramédicaux, des bulletins d'hospitalisations est faite par certains assistants familiaux, elle n'est pas systématique, et parfois incomplètes. Les transmissions se font par téléphone, mail, ou de vive voix, de manière aléatoire. Les documents papiers sont enregistrés par le secrétariat, puis transmis à la psychologue et classés dans chaque dossier médical. Les informations par mail arrivent aux ES, sans que cela passe par le secrétariat. Le projet d'établissement définit certaines modalités du suivi médical du jeune. La procédure existante demande la transmission du carnet de santé, des ordonnances, compte-rendu médicaux une fois par an au moment de la synthèse. Il n'existe pas de support commun contenant toutes les informations médicales de l'enfant au domicile des AF. Une part des assistants familiaux n'a pas connaissance des modalités de transmission des informations médicales du jeune. Il existe un dossier médical par jeune, sous clé dans une armoire différente des dossiers éducatifs, tenu à jour par le secrétariat au fur et à mesure de l'arrivée des informations médicales. Lors de l'entretien annuel de pré-synthèse entre l'AF, le jeune et la psychologue du SAF, les informations concernant les suivis paramédicaux sont transmises.	L'ensemble des assistants familiaux du SAF (environ 45 AF) L'équipe éducative (ES, codir) Le secrétariat
Axe d'amélioration envisagé (objectif visé)	Résultats attendus
• Systématiser la pochette d'informations médicales pour chaque jeune au domicile de l'af • Systématiser la remontée d'informations médicales et paramédicales auprès du secrétariat • Garantir l'information à l'éducateur référent • Etablir et communiquer une procédure de transmission des informations médicales et paramédicales en interne au SAF • Intégrer cette procédure au chantier du Projet d'Etablissement du SAF	• 100 % des informations médicales sont transmises par l'af et le jeune à l'éducateur référent. • 100% des assistants ont connaissance de la procédure/des attentes du suivi médicale défini par le SAF. • 100% des assistants familiaux ont une pochette médicale par jeune à leur domicile. • 100% des informations médicales sont connus de l'éducateur référent et classer dans le dossier médical du jeune. • 100% des informations liées à la santé psychologique et psychiatriques sont connues par la psychologue du SAF. • L'ensemble des professionnels concernés appliquent la procédure
Déclinaisons opérationnelles (étapes et déclinaison des moyens humains, matériels, financiers, d'information...) = TÂCHES	
CRÉER LA PROCÉDURE ET SES MODALITÉS	
Brainstorming en équipe ES/AF/directrice/secrétaire/chef de service/psy – Journée du personnel	
Elaboration de la procédure en CODIR	
Restitution à l'équipe et ajustement ensemble	
Intégration de la procédure au Projet d'Etablissement	
Informier l'équipe (fiche d'autorisation + procédure finale)	
Mise en œuvre des nouvelles pratiques	
Evaluer la mise en place des nouvelles pratiques	
METTRE À JOUR LA FICHE DE SUIVI MÉDICAL	
Mettre à jour le contenu et la mise en page	
Informier et former les AF pour la remplir	
Indicateurs d'évaluation	
Nombre de fiche de suivi médical complété et rendu au moment des synthèses	

FICHE ACTION 4 : FLUIDIFIER LA TRANSMISSION DES INFORMATIONS DU SUIVI MÉDICAL ET PARAMÉDICAL DE L'ENFANT AUX PARENTS

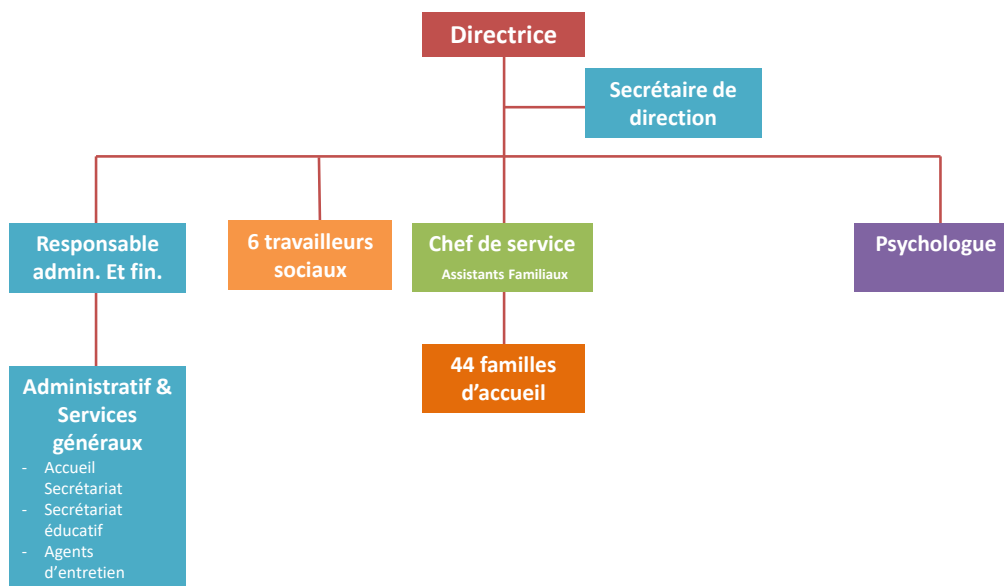
Elements de diagnostic (constats et analyses)	Public concerné et effectifs
La transmission des informations médicales et paramédicales aux parents par le SAF est très fluctuante, au cas par cas, il n'existe pas de procédure détaillant les modalités et la forme de transmission. La transmission quand elle a lieu se fait par écrit ou par oral, selon la méthode et les pratiques des professionnels. Les parents sont majoritairement informés des hospitalisations de leur enfant. La mise en place ou le suivi d'une psychothérapie n'est actuellement pas transmise au parent par écrit, parfois par oral. La mise en place du Projet Individuel du Jeune va intégrer le projet de soin de l'enfant et sa communication aux parents. La fiche d'autorisation de soin est présentée et signée lors de l'entretien d'admission (signature du DIPC) entre la directrice et les parents. Actuellement les fiches d'autorisation de soin ne sont pas à jour pour l'ensemble des jeunes accueillis.	L'ensemble des jeunes accueillis au SAF Ile de France. L'ensemble des parents et représentants légaux des jeunes accompagnés.
Axe d'amélioration envisagé (objectif visé)	Résultats attendus
• Systématiser la fiche d'autorisation de soin pour chaque jeune (permet aux parents d'autoriser l'enfant à être emmené chez le médecin, à • Etablir et communiquer une procédure de transmission des informations médicales et paramédicales aux parents. • Intégrer cette procédure au chantier du Projet Individualisé du Jeune	Les parents sont sensibilisés à être joignable en cas de problème de santé de l'enfant. (Connaissance de leurs droits et leurs devoirs) Tous les professionnels respectent et appliquent la procédure
Déclinaisons opérationnelles (étapes et déclinaison des moyens humains, matériels, financiers, d'information...) = TÂCHES	
CRÉER LA PROCÉDURE ET SES MODALITÉS	
Brainstorming en équipe	
Elaboration de la procédure en CODIR	
Restitution à l'équipe et ajustement ensemble	
Intégration de la procédure au Projet d'Etablissement	
Informier l'équipe (fiche d'autorisation + procédure finale)	
Mise en œuvre des nouvelles pratiques	
Evaluer la mise en place des nouvelles pratiques	
METTRE À JOUR LA FICHE AUTORISATION DES PARENTS	
Mettre à jour l'ensemble des adresses des parents	
Créer une lettre d'accompagnement aux parents	
Demander un mailing avec les adresses des parents à Troisième	
Imprimer et envoyer une fiche par enfant aux représentants légaux avec enveloppe pré-affranchi (parents ou ASE)	
ASSURER LE SUIVI ET LA MISE À JOUR DE LA FICHE DE CHAQUE JEUNE	
Réceptionner les fiches	
Mettre à jour le tableau de réception des fiches d'autorisations sur PUBLIC (avec accès sécurisé) et de la date d'envoi de l'original au l'AF	
Scanner et ajouter chaque fiche dans le dossier du jeune sur NEMO	
Copie de la fiche d'autorisation classée dans le dossier du jeune	
Envoi du document original à l'assistant familial du jeune	
Relance des parents qui n'ont pas donné suite par téléphone ou mail	
Information à l'ASE (demande de DAP partielle) si refus des parents ou impossibilité de contacter les parents	
Point d'évaluation du processus avec retour au CODIR	
Indicateurs d'évaluation	
• Nombre de fiche d'autorisation retournée par les parents • Nombre de fiche d'autorisation par l'ASE	

FICHE ACTION 5 : SÉCURISER LA GESTION DE LA PRISE DE MÉDICAMENT

Elements de diagnostic (constats et analyses)	Public concerné et effectifs
Il existe une note concernant la prise de médicament, le stockage. Cette note ne prend pas en compte l'accord des représentants légaux pour les médicaments donnés sur prescriptions médicales liés à l'anxiété, aux troubles du comportement ; et le cadre lié à l'automédication. La PMI vérifie au moment de l'agrément la présence d'une armoire à pharmacie, en hauteur et sous clé. Le SAF ne vérifie pas systématiquement la présence d'armoire à pharmacie sous clé. L'équipe (ES et AF) n'a pas connaissance de la note et des modalités de la gestion des médicaments pour le jeune. Les pratiques ne sont pas uniformes, le SAF n'a pas d'informations concrètes sur les pratiques des Assistants Familiaux.	L'ensemble des jeunes L'ensemble des assistants familiaux L'équipe éducative (ES, CODIR)
Axe d'amélioration envisagé (objectif visé)	Résultats attendus
- La prise des médicaments et le stockage soit sécurisé. - Les prescriptions médicales soient respectées et communiquées au SAF	100% des domiciles des AF possèdent une armoire à pharmacie sous clé et en hauteur. L'ensemble des AF et de l'équipe ont connaissance de la procédure 100% des médicaments relèvent d'une ordonnance Il existe désormais une trousse de secours permettant de délivrer les 1ers secours chez chaque AF et au SAF.
Déclinaisons opérationnelles (étapes et déclinaison des moyens humains, matériels, financiers, d'information...) = TÂCHES	
Réactualiser la note de gestion des médicaments - Compléter la note existante - Diffuser cette note - L'intégrer dans le guide de l'assistant familial - Informar l'ensemble des AF et les nouvelles AF lors des 60h - L'intégrer dans le PE - Mettre à jour la grille de VAD - Systématiser les fiches de suivi des VAD avec pratiques / aux médocs et sécurité Etablir une liste de premiers secours Pratiquer une VAC annuelle par AF pour évaluer	
Indicateurs d'évaluation	
- Nombre de grille de VAD complété et conforme aux consignes - Nombre de VAD annuelle par AF	

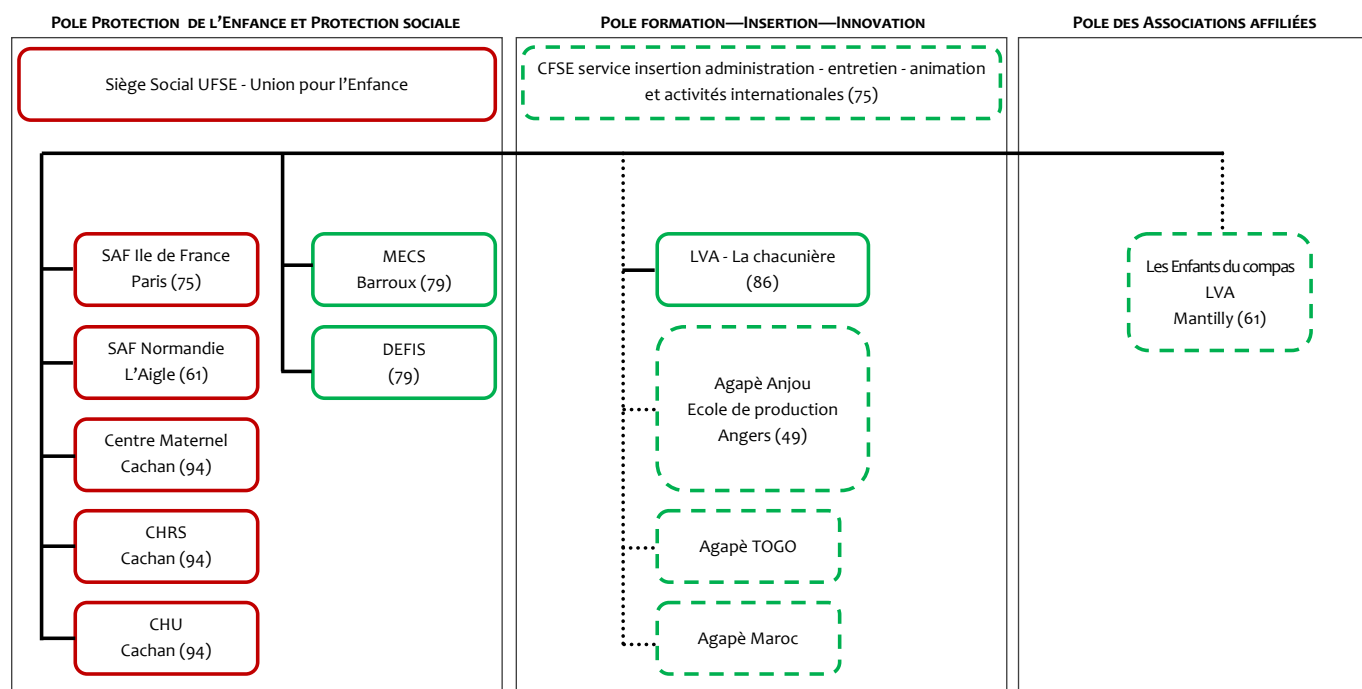
\\ ANNEXE 2 \\

ORGANIGRAMME SAF ILE DE FRANCE



\\ ANNEXE 3 \\

ORGANIGRAMME DE GOUVERNANCE UNION POUR L'ENFANCE



\\ ANNEXE 4 \\

LISTE DES ADMINISTRATEURS

B U R E A U	NOMS	QUALITE AU SEIN DE L'ASSOCIATION	ELUS PAR L'ASSEMBLEE AYANT STATUE SUR LES COMPTES DE
A D M I N I S T R A T E U R S	Docteur Annick SIMON	Présidente	2012
	Martial de Braquilanges	Vice-Président	2014
	Bertrand DONCIEUX	Vice-Président	2015
	Bernard TOURNIER	Trésorier	2015
	Francis BENOIT	Trésorier Adjoint	2014
	Maître Jean-Pierre LEDUC	Secrétaire	2015
	Michèle CREOFF	Administratrice	2016
	Bernard DURAND	Administrateur	2017
	PERRARD François	Administrateur	2018
	Ghislain de BAILLIENCOURT	Administrateur	2018
	Hugues RENAUDIN	Administrateur	2018
	Pascale Mehu	Administratrice	2018
	Martial MILARET	Administrateur	2016
	Jean-Pierre BERCOT	Administrateur	2017
	Jérôme Cossé	Administrateur	2018
	Hervé Josse	Administrateur	2018
	Marc MAUPAS-UDINOT	Administrateur	2018



Union pour l'Enfance

Le Service d'Accueil Familial
d'Ile-de-France
32 rue de Paradis
75010 PARIS
01.49.49.09.99
SIRET : 775 660 053 00114
safidf@unionpourlenfance.com

Siège social:
53, Rue Réaumur
75002 PARIS
01.42.36.05.84
ufse@unionpourlenfance.com

