



# **Concept d'accompagnement AIAP**

(Accompagnement Intensif en Alternative au Placement)

Février 2026

# Table des matières

<b>1</b>	<b>Offre</b> .....	<b>3</b>
	<i>Mission et public</i> .....	3
	<i>Références légales</i> .....	3
	<i>Nombre de places / mineur.e.s suivi.e.s</i> .....	4
	<i>Lieux d'intervention</i> .....	4
	<i>Plages d'ouverture</i> .....	4
	<i>Modalités</i> .....	5
<b>2</b>	<b>Structure de l'accompagnement</b> .....	<b>7</b>
	<i>Processus d'admission</i> .....	7
	<i>Différentes séquences d'évolution du suivi (si existant)</i> .....	8
	<i>Déroulement et contenus des bilans / synthèses</i> .....	9
	<i>Processus de fin de prise en charge</i> .....	10
	<i>Droit et modalités de consultation du dossier et des écrits par le/la mineur.e</i> .....	11
	<i>Droit de recours pour les mineur.e.s et les familles</i> .....	11
	<i>Statut et transmission des informations récoltées au sein des familles</i> .....	12
<b>3</b>	<b>Clinique éducative avec les mineur.e.s et leurs familles</b> .....	<b>13</b>
	<i>Les interventions auprès des mineur.e.s pour répondre à la mission</i> .....	13
	<i>Les interventions auprès des parents pour répondre à la mission</i> .....	14
	<i>Processus d'analyse des situations et d'orientation des interventions</i> .....	17
	<i>Accompagnement de la scolarité / formation / orientation professionnelle</i> .....	18
	<i>Prévention</i> .....	19
	<i>Accompagnement de la santé mentale et somatique</i> .....	19
	<i>Lignes de conduite et postures en cas de débordements émotionnels</i> .....	20
	<i>Traitement de la parole du/de la mineur.e</i> .....	20
	<i>Traitement des événements graves internes ou externes et catalogue de mesures en cas de maltraitances</i> .....	21
<b>4</b>	<b>Personnel</b> .....	<b>22</b>
	<i>Liste des fonctions présentes au sein de la prestation</i> .....	22
	<i>Principes régissant la planification des horaires d'intervention</i> .....	22
	<i>Programme de formation continue interne</i> .....	23
	<i>Réunions de travail internes</i> .....	23
<b>5</b>	<b>Relations aux services utilisateurs</b> .....	<b>27</b>
	<i>Culture de collaboration</i> .....	27
	<i>Rapports écrits</i> .....	28
	<i>Réseaux</i> .....	30
<b>6</b>	<b>Annexes</b> .....	<b>31</b>

# 1 Offre

## 1.1 Mission et public

La mission principale d'AIAP est de soutenir, évaluer et renforcer les compétences parentales dans le milieu de vie, afin de protéger l'enfant, de prévenir une péjoration de la situation et, lorsque cela est possible, de constituer une alternative au placement ou d'en préparer les conditions (entrée, alternance, sortie). Cette mesure se situe à l'interface entre la protection et le soutien éducatif, avec un degré d'intensité adapté à la gravité et à l'évolution de la situation.

La notion de *famille* est entendue de manière large : elle englobe l'ensemble des personnes assumant, de fait ou de droit, la charge éducative des enfants concernés. L'intervention tient compte de la configuration familiale réelle, de ses ressources, de ses vulnérabilités et de son histoire, sans se limiter à une définition strictement juridique.

Le public concerné comprend des enfants de la naissance jusqu'à leur majorité, ainsi que leurs parents ou figures parentales. Les situations suivies présentent des problématiques diverses : carences éducatives, difficultés dans l'exercice de l'autorité parentale, épuisement parental, conflits intrafamiliaux, négligences, exposition à des violences ou à des contextes insécurisants. Ces situations requièrent, à un moment donné, un approfondissement de l'évaluation, une intervention renforcée pour enrayer une dégradation, et/ou l'élaboration d'un projet clair quant au maintien ou non de l'enfant dans son milieu familial.

La mesure d'AIAP dispose d'une capacité d'accompagnement limitée à quatre à cinq situations simultanées, en fonction de l'intensité requise par chaque famille et du nombre d'enfants au sein de la fratrie. Cette limitation garantit la disponibilité des professionnel-le-s, la fréquence des interventions à domicile et la qualité du lien éducatif, éléments indispensables dans un suivi intensif.

L'accès à la mesure est conditionné par une évaluation préalable démontrant l'existence de capacités parentales minimales et une acceptation, au moins partielle, de l'injonction d'aide. Il ne s'agit pas d'une adhésion totale ou immédiate, mais d'une ouverture suffisante permettant un travail éducatif et protecteur dans le cadre contraint du mandat.

Enfin, la mesure intervient lorsque d'autres dispositifs préalables (tels qu'un placement, une AEMO, une ISMV ou des suivis moins intensifs) se sont révélés insuffisants ou inadaptés à la situation. L'AIAP se distingue par sa présence soutenue dans le quotidien, sa capacité d'observation fine des pratiques parentales réelles et son positionnement clair entre soutien, évaluation et protection de l'enfant.

Ainsi, l'offre d'accompagnement intensif à domicile se veut une réponse ciblée, structurée et contenante, visant à mettre l'enfant au centre du dispositif, tout en travaillant avec la famille dans son environnement réel, là où se jouent concrètement les conditions de son développement.

## Références légales

Dans le cadre de son mandat, la Maison des Avants (MdA) répond aux lois et contrats suivants (PSE) :

- Loi sur la protection des mineurs (LProMin).
- Bases légales du contrat de prestation.
- Ordonnance sur le placement d'enfants (OPE).

## 1.2 Nombre de places / mineur·e·s suivi·e·s

AIAP dispose de 4 à 5 places, ce qui correspond à 4 ou 5 familles et qui peut représenter un nombre d'enfants suivis par la mesure très variable mais généralement d'environ 15 à 20 enfants.

## 1.3 Lieux d'intervention

L'action socio-éducative de la mesure d'accompagnement intensif à domicile se déploie principalement dans le milieu de vie des enfants et de leur famille, afin d'observer, soutenir et ajuster les pratiques éducatives là où elles prennent concrètement place. Les équipes interviennent en priorité au domicile familial. Lorsque les parents sont séparés, l'accompagnement débute au domicile du parent gardien, afin de garantir la continuité du cadre quotidien de l'enfant et de travailler en premier lieu les conditions effectives de sa prise en charge.

Dans un second temps, et selon l'évolution de la situation, les interventions peuvent s'étendre aux lieux de visite de l'enfant auprès de l'autre parent, lorsque cela est pertinent au regard du mandat et des objectifs de protection. La famille élargie (grands-parents, proches significatifs) peut également être intégrée à la démarche lorsqu'elle constitue une ressource potentielle pour l'enfant et que son implication contribue à renforcer le réseau de soutien autour de la famille.

L'intervention ne se limite pas au cadre strict du domicile. Les professionnel·le·s assurent un travail de lien avec les différents environnements de vie de l'enfant, notamment l'école. Selon les besoins identifiés, les intervenant·e·s peuvent rencontrer les enseignant·e·s, participer à des échanges avec l'établissement scolaire et, lorsque la situation le nécessite, intervenir directement en classe afin de soutenir l'enfant et de favoriser une cohérence éducative entre les sphères familiale et scolaire.

Le travail s'étend également au réseau médical et thérapeutique. Les équipes collaborent avec les médecins, pédiatres et autres professionnel·le·s de la santé impliqués dans la situation de l'enfant. Elles peuvent accompagner les parents dans la prise de rendez-vous, assurer la coordination entre les différents acteurs et, de manière transitoire, prendre le relais dans l'organisation de ces suivis, jusqu'à ce que le parent soit en mesure de reprendre pleinement cette responsabilité et de piloter de façon autonome le quotidien de son ou ses enfants.

Les temps de réflexion, d'analyse et de coordination institutionnelle ont lieu dans les locaux du service ambulatoire de la fondation, où se déroulent les colloques d'équipe, les bilans internes et les échanges professionnels. Ces locaux accueillent également le service administratif, garantissant un ancrage organisationnel clair de la mesure.

Les réunions de réseau et les bilans interinstitutionnels se tiennent, selon les situations, dans les locaux des autorités mandantes, notamment à la DGEJ, au SCTP, ou encore au sein des établissements scolaires. Cette mobilité des lieux d'intervention et de coordination permet d'inscrire l'accompagnement dans une logique de proximité, de continuité et de collaboration étroite entre l'ensemble des acteurs impliqués dans la protection et le développement de l'enfant.

## 1.4 Plages d'ouverture

La mesure AIAP se caractérise par une grande flexibilité des plages d'intervention, afin de s'adapter au plus près des besoins spécifiques de chaque famille et de chaque enfant. Les horaires de visites ne sont pas standardisés, mais construits sur mesure, en fonction des difficultés repérées, des objectifs du mandat fixés en collaboration avec l'ASPM et du rythme propre au système familial.

Les interventions peuvent avoir lieu tôt le matin, notamment lorsque des problématiques de

retards scolaires, de lever difficile ou d'organisation du départ à l'école sont identifiées. Elles peuvent également se dérouler sur le temps de midi, lors du goûter et des devoirs, ou encore en soirée, afin de soutenir la mise en place de routines structurantes, en particulier autour du rituel du coucher, avec des horaires adaptés à l'âge et aux besoins développementaux des enfants.

La mesure prévoit aussi des interventions les week-ends et durant les périodes de vacances scolaires. Ces temps permettent de travailler des dimensions essentielles souvent moins accessibles en semaine, telles que les loisirs, les activités partagées, la gestion du temps libre, la relation parents-enfants hors des contraintes scolaires, ainsi que l'organisation globale du quotidien familial.

L'accompagnement intensif est ouvert toute l'année, du lundi au dimanche, sans interruption liée aux week-ends ou aux vacances. Cette continuité garantit une présence éducative stable, capable de soutenir les familles dans des moments sensibles, y compris lorsque les repères habituels sont fragilisés.

Un élément central de la mesure réside dans l'individualisation du programme d'intervention. Chaque accompagnement est pensé en tenant compte à la fois du rythme global de la famille et des besoins spécifiques de chacun de ses membres. Cette souplesse organisationnelle permet d'ajuster la fréquence, la durée et les moments d'intervention, afin de favoriser une évolution durable des compétences parentales et du bien-être des enfants, dans une logique de protection, de continuité et de respect des singularités familiales.

## 1.5 Modalités

La mesure d'accompagnement intensif repose sur une organisation spécifique de l'équipe, pensée comme un dispositif contenant, cohérent et complémentaire. L'équipe AIAP est composée de quatre professionnel-le-s : trois accompagnants familiaux et un accompagnant parental, chacun occupant une place et une fonction distinctes au service du projet éducatif.

Les trois accompagnants familiaux se relaient au domicile de la famille tout au long de la semaine, principalement durant les temps où les enfants sont présents. Leur intervention s'inscrit dans une logique de « faire avec » les parents, au cœur du quotidien : organisation de la journée, soins de base, gestion des moments sensibles, interactions parents-enfants, mise en place de cadres et de repères. Cette présence partagée permet d'observer les dynamiques familiales dans la réalité vécue, d'accompagner concrètement les compétences parentales et de soutenir les enfants dans un environnement plus sécurisant.

Le fait que les interventions soient assurées par trois professionnels différents constitue un atout majeur du dispositif. Leurs regards croisés, à la fois complémentaires et différenciés, permettent une compréhension plus fine des situations rencontrées, limitent les effets de fusion ou de rigidité dans la relation d'aide et favorisent une analyse partagée des enjeux familiaux. Ce trio forme un contenant professionnel stable et rassurant, tant pour les enfants que pour les parents, et contribue à une continuité éducative malgré l'intensité de la mesure.

En parallèle, l'accompagnant parental intervient au domicile lorsque les enfants sont absents (école, garderie). Ces temps sont exclusivement dédiés aux parents et permettent d'aborder des thématiques qui ne concernent pas directement les enfants : vie de couple, séparation, difficultés sociales, affectives ou professionnelles, histoire personnelle, positionnement parental. Cet espace favorise la parole adulte, sans exposition des enfants à des contenus qui ne leur appartiennent pas, et participe à la reconstruction de limites claires entre les générations, ainsi qu'au rétablissement d'une hiérarchie familiale structurante.

L'accompagnant parental joue également un rôle de mise en lien et de reprise réflexive. Il peut revenir avec les parents sur certaines situations vécues lors des interventions des accompagnants familiaux, explorer la manière dont elles ont été perçues, et identifier les besoins de soutien, de compréhension ou d'ajustement. Cette articulation entre les interventions parentales et familiales renforce la cohérence du dispositif et soutient l'appropriation progressive

des objectifs éducatifs par les parents.

Ainsi, les modalités d'intervention de la mesure AI reposent sur une complémentarité des rôles, une présence intensive et coordonnée au domicile, et une attention particulière portée à la différenciation des espaces adultes et enfants. Cette configuration vise à offrir un cadre sécurisant, lisible et contenant, propice à l'évolution des compétences parentales et à la protection du développement des enfants.

## 2 Structure de l'accompagnement

### 2.1 Processus d'admission

La mesure d'accompagnement intensif en alternative au placement (AIAP) fait l'objet d'un processus d'admission spécifique, conçu de manière proportionnée au niveau de complexité, d'intensité et de risque inhérent aux situations accompagnées. Cette procédure vise à garantir une utilisation ciblée des places disponibles, une évaluation partagée du niveau de risque, ainsi qu'une clarification des attentes et des responsabilités entre les partenaires institutionnels.

Ce processus particulier s'explique par deux enjeux centraux. D'une part, la rareté des places AIAP, la mesure pouvant accompagner simultanément quatre à cinq familles sur des temporalités moyen à long terme. L'admission doit ainsi permettre une priorisation concertée des situations présentant un réel bénéfice potentiel à un maintien ou un retour à domicile avec un accompagnement intensif. D'autre part, l'AI s'inscrit dans des contextes de vulnérabilité élevée, impliquant un partage explicite des risques entre la DGEJ et le prestataire, afin d'éviter toute dilution des responsabilités et d'assurer une protection adéquate des enfants.

La procédure d'admission implique la direction de secteur de la Fondation St-Martin, la-le responsable d'unité de la mesure AIAP, ainsi que la hiérarchie des ASPM (adjointe du chef ORPM). Elle permet d'identifier les situations susceptibles de bénéficier d'AIAP, de situer le niveau de danger existant au moment de l'admission, et de définir les modalités de collaboration entre les partenaires.

AIAP intervient prioritairement pour les situations relevant de l'ORPM de l'Est. Toutefois, lorsqu'aucune demande est formulée au moment où une place se libère, une situation relevant de l'ORPM du Centre ou de la Couronne peut faire l'objet d'une admission, afin d'éviter qu'une place reste vacante et de garantir une utilisation optimale de la prestation.

Le processus débute par l'annonce des places disponibles. La-le responsable d'unité d'AIAP informe, par courrier électronique, les adjoints de l'ORPM de l'Est des prochaines disponibilités, idéalement au moins un mois à l'avance, afin de permettre l'identification et la préparation des situations susceptibles d'être présentées.

Dans un second temps, les adjoints de l'ORPM centralisent les demandes émanant des ASPM et procèdent à une sélection des situations à présenter à AIAP. Ils disposent de la liberté de proposer un nombre de situations supérieur aux places disponibles, ce qui favorise une réflexion collective sur la priorisation. En parallèle, ils organisent la séance de concertation AIAP-ORPM.

Cette séance réunit le directeur et la responsable d'AIAP, ainsi que l'adjoint de l'ORPM de l'Est. Les situations sont présentées par les adjoints, sur la base des éléments connus à ce stade. Le Guide de référence pour l'appréciation et l'évaluation du danger encouru par l'enfant et des compétences parentales est utilisé comme outil commun afin d'évaluer l'adéquation de la mesure AIAP. L'AIAP peut également être sollicitée pour compléter des éléments manquants à l'évaluation initiale. Les échanges portent sur la mise en danger, le niveau de risque, les capacités parentales, ainsi que sur les stratégies de prise en charge et de collaboration. À l'issue de cette séance, une décision est prise quant à la ou aux situations prioritaires pour un suivi AIAP.

Les ASPM ne participent pas directement à cette séance, afin de préserver un espace de décision stratégique. Ils peuvent toutefois être sollicités ultérieurement pour transmettre des informations complémentaires nécessaires à la compréhension fine de la situation.

Un bilan est systématiquement organisé après un mois d'intervention d'AIAP au sein de la famille. Ce bilan réunit la responsable d'AIAP, les accompagnants AIAP et l'ASPM. Le guide d'appréciation est à nouveau mobilisé et traversé conjointement, permettant de confirmer ou non l'adéquation de la mesure. Ce temps vise à évaluer les premiers effets de l'intervention, à affiner l'analyse du risque et à définir d'éventuels réajustements des objectifs et des modalités d'accompagnement.

À la demande de l'ASPM ou d'AIAP, les adjoints de l'ORPM et/ou la direction de la Fondation St-Martin peuvent être associés à ce bilan, renforçant ainsi la dimension partenariale et la coresponsabilité dans la conduite de la mesure.

Ce processus d'admission progressif, structuré et concerté garantit une prise de décision éclairée, une traçabilité des échanges, ainsi qu'une implication mesurée des parents et du mineur, dont la situation et les besoins sont au cœur de l'analyse, tout en assurant une protection maximale des enfants accompagnés.

## 2.2 Différentes séquences d'évolution du suivi (si existant)

Le suivi en accompagnement intensif s'organise en séquences évolutives clairement identifiables, permettant d'ajuster l'intensité, les objectifs et les modalités d'intervention en fonction de l'évolution de la situation familiale et du niveau de risque pour le ou les mineur-e-s. Ces séquences reposent sur une coordination étroite entre les parents, le ou les enfants, l'ASPM, la RMP et l'équipe AIAP, chacun disposant d'un rôle défini dans les processus de décision et d'évaluation.

La séquence initiale correspond à la mise en place du suivi. L'ASPM fixe les objectifs prioritaires de la mesure et précise le travail attendu en présence de la famille, lors d'une rencontre réunissant les parents, les accompagnants familiaux et la responsable d'unité AIAP. Cette phase vise à clarifier le cadre, les attentes institutionnelles, ainsi que les responsabilités de chacun. Les parents et le ou les mineur-e-s sont informés des objectifs, de la temporalité du suivi et des critères d'évaluation, favorisant leur compréhension et leur participation au processus.

La séquence d'intervention active constitue le cœur du suivi. Les accompagnants familiaux interviennent au domicile et dans les différents lieux de vie de l'enfant, tandis que la responsable d'unité, également accompagnante parentale, assure le suivi avec les parents. Des contacts réguliers (courriels et échanges téléphoniques) sont maintenus entre la responsable AIAP et l'ASPM. Ces échanges permettent à l'ASPM d'ajuster les objectifs, de se positionner au niveau du réseau ou de la famille, et, le cas échéant, de prendre une décision de réorientation vers un placement si les informations recueillies indiquent une mise en danger trop importante.

Des bilans trimestriels sont systématiquement organisés. Ils réunissent la famille, l'ASPM, les accompagnants familiaux et la responsable d'unité d'AIAP. Ces temps formalisés permettent de rendre compte de l'évolution du suivi, d'évaluer l'atteinte des objectifs, d'ajuster les modalités d'intervention et d'offrir un espace d'expression à chaque protagoniste, y compris aux parents et au mineur-e selon ses capacités. Ces bilans constituent également un lieu de discussion quant à la prévision de l'arrêt de la mesure, lorsque la situation évolue favorablement et que les compétences parentales apparaissent suffisantes pour un relais hors AIAP.

Une séquence de réajustement ou de crise peut émerger à tout moment du suivi. Elle se caractérise par l'intensification des échanges avec l'ASPM, la tenue de séances de réseau intermédiaires et, si nécessaire, une redéfinition rapide des objectifs. Cette séquence peut aboutir soit à un renforcement temporaire de l'accompagnement, soit à une décision de changement de mesure, notamment vers un placement, lorsque la protection de l'enfant ne peut plus être garantie à domicile.

La séquence de clôture intervient lorsque les objectifs sont atteints ou qu'une réorientation est décidée. Un bilan final est alors réalisé dans les bureaux de la DGEJ, en présence des partenaires concernés. Ce bilan vise à formaliser la fin du suivi AIAP, à transmettre des recommandations claires et opérationnelles pour la suite de la prise en charge, et à assurer la continuité des interventions.

Tout au long du suivi, l'AIAP assume un rôle de courroie de transmission au sein du réseau. Elle renseigne chaque professionnel selon ses besoins et communique les informations pertinentes permettant de maintenir une compréhension partagée de la situation. Cette fonction de coordination vise à garantir que, lors du départ d'AIAP, le réseau reste connecté, informé et

en capacité de poursuivre l'accompagnement de manière cohérente et sécurisante pour l'enfant et sa famille.

### 2.3 Déroulement et contenus des bilans / synthèses

Les bilans constituent des temps structurants du suivi en accompagnement intensif. Leur fonction principale est d'évaluer l'évolution de la situation au regard des objectifs fixés, d'ajuster les modalités d'intervention si nécessaire et de soutenir une prise de décision éclairée dans l'intérêt du ou de la mineur·e. Ils participent également à garantir la cohérence des actions menées entre la famille, l'AIAP et le réseau institutionnel.

Les bilans sont organisés de manière périodique, en principe tous les trois mois, ou plus fréquemment si la situation l'exige. Ils réunissent les parents, l'ASPM, les accompagnants familiaux et la responsable d'unité AIAP, qui assure également la fonction d'accompagnant parental. La participation du ou de la mineur·e est envisagée en fonction de son âge, de son développement, de sa capacité à s'exprimer et des thématiques abordées. Lorsque sa présence directe n'est pas indiquée, son point de vue est recueilli en amont et restitué de manière fidèle et respectueuse lors du bilan.

Le déroulement du bilan s'appuie sur les objectifs initialement posés par l'ASPM, qui servent de fil conducteur à l'analyse. Les échanges permettent de mettre en lumière les évolutions, les points de stagnation ou de péjoration, ainsi que les ressources mobilisées ou restant à développer. Une attention particulière est portée à la compréhension partagée de la situation par l'ensemble des participant·e·s.

Les contenus abordés lors des bilans couvrent de manière transversale les différentes sphères de vie du ou de la mineur·e et de sa famille. Sont notamment analysés :

- les relations sociales, incluant les liens avec les camarades, les enseignants et les adultes de référence ;
- les amitiés et les activités extérieures, en tant que facteurs de socialisation et de soutien ;
- les relations familiales, en particulier le lien avec la mère, le père, la fratrie, la famille élargie et les proches significatifs ;
- le niveau d'autonomie et l'organisation du quotidien ;
- la situation scolaire, tant sur le plan des apprentissages que du comportement et de l'investissement ;
- la santé physique et psychique du ou de la mineur·e ;
- le rôle parental et la capacité des parents à répondre de manière adaptée aux besoins de l'enfant ;
- la ligne éducative et sa cohérence entre les différents adultes impliqués ;
- les hypothèses de compréhension élaborées par l'équipe, permettant de donner sens aux comportements et aux dynamiques observées ;
- le fonctionnement du réseau, la qualité de la collaboration interprofessionnelle et la circulation des informations.

À l'issue de chaque bilan, une synthèse écrite est rédigée par l'équipe d'AIAP. Celle-ci retrace les éléments discutés, les observations principales, les points d'évolution, ainsi que les décisions prises et les ajustements éventuels des objectifs. Les propos du ou de la mineur·e et des parents y sont consignés de manière distincte et identifiable, afin de garantir la traçabilité de leur participation.

Les bilans et leurs synthèses constituent ainsi des outils centraux de pilotage du suivi, permettant de soutenir la protection du ou de la mineur·e, d'orienter les décisions

institutionnelles et d'assurer une continuité et une lisibilité du travail éducatif et partenarial.

## 2.4 Processus de fin de prise en charge

La fin de la prise en charge par AIAP constitue une étape clinique et institutionnelle à part entière, qui nécessite d'être anticipée, préparée et pensée en cohérence avec l'évolution de la situation du ou de la mineur·e et de sa famille. Elle ne s'inscrit pas comme une rupture, mais comme un processus progressif visant à consolider les acquis et à garantir la continuité de la protection.

La fin du suivi peut être envisagée sur la base de critères structurels, évolutifs et institutionnels.

Sur le plan structurel, la mesure AIAP n'est pas limitée à une durée strictement prédéfinie, mais elle s'inscrit dans un accompagnement de moyen à long terme, en fonction des besoins de la famille et de l'évolution des risques. La fin du suivi peut également être liée à l'âge du ou de la mineur·e, notamment à l'atteinte de la majorité, ou à un changement de cadre légal rendant la mesure caduque ou inadaptée.

Le renouvellement d'une prestation allégée en termes d'heures du type AEMO n'est pas automatique. Il est envisagé de manière exceptionnelle lorsque les objectifs sont partiellement atteints, que les ressources parentales sont en cours de consolidation et que la poursuite du suivi apparaît proportionnée et pertinente au regard du risque encouru par l'enfant. Cette décision s'effectue toujours en concertation avec l'ASPM. Dans ce cas précis une séance de passation est organisée par l'ASPM en présence des professionnels et de la famille.

Les critères liés à l'évolution de la situation occupent une place centrale dans la décision de fin de prise en charge. Une fin de suivi est envisagée lorsque les objectifs initiaux sont atteints, que le niveau de risque a significativement diminué et que les parents démontrent une capacité suffisante à assurer de manière autonome et durable les besoins fondamentaux de leur(s) enfant(s). À l'inverse, une augmentation du risque, une péjoration de la situation ou l'émergence d'éléments de mise en danger peuvent également conduire à une fin de la mesure AIAP, celle-ci pouvant alors céder la place à une autre modalité de protection, notamment un placement.

La procédure de fin de prise en charge repose sur une anticipation conjointe et une collaboration étroite avec l'ASPM, qui détient le rôle décisionnel en tant que service mandant. Le processus est généralement enclenché environ trois mois avant la fin effective de la mesure, afin de permettre une préparation progressive et contenante.

Durant cette phase, des échanges réguliers ont lieu entre la responsable d'AIAP et l'ASPM, permettant de partager une lecture commune de l'évolution de la situation et d'identifier clairement les critères justifiant la fin du suivi. Avec l'accord de l'ASPM, le travail de séparation est alors engagé avec la famille. Celui-ci vise à soutenir la compréhension du processus, à reconnaître le chemin parcouru et à renforcer les compétences parentales mobilisées.

Parallèlement, l'ensemble du réseau professionnel est informé et associé à cette étape, afin d'assurer la continuité des soutiens nécessaires après le départ d'AIAP. Les relais éventuels (école, soins, mesures ambulatoires, ressources communautaires) sont clarifiés et, lorsque cela est indiqué, consolidés.

La fin de la mesure est formalisée lors d'un bilan de clôture, généralement organisé dans les locaux de la DGEJ, en présence de l'ASPM, d'AIAP et des parents, et du ou de la mineur·e lorsque cela est pertinent. Ce bilan permet de retracer l'évolution de la prise en charge, de formuler des recommandations et de consigner les éléments essentiels pour la suite.

Ainsi pensée, la fin de la prise en charge s'inscrit dans une logique de continuité, de responsabilité partagée et de protection, en veillant à ce que le retrait de la mesure ne constitue pas un facteur de fragilisation supplémentaire pour le ou la mineur·e.

## 2.5 Droit et modalités de consultation du dossier et des écrits par le/la mineur·e

Les bilans et rapports rédigés par AIAP sont transmis à l'ASPM, qui en est la détentrice officielle pour le compte de la DGEJ. À ce titre, ces écrits constituent des documents institutionnels appartenant à la DGEJ.

Les parents et les mineur·e·s sont informé·e·s de manière explicite de l'existence de ces écrits. Lors des bilans, les accompagnants·e·s d'AIAP présentent les thématiques abordées, expliquent les objectifs de l'écriture et recueillent, lorsque cela est pertinent, les éléments que la famille et le ou la mineur·e souhaitent voir transmis. La participation du ou de la mineur·e est adaptée à son âge, à son niveau de compréhension et à la nature des informations le ou la concernant.

Les familles sont également informées de leur droit de consultation et du fait que toute demande d'accès aux bilans ou au dossier doit être adressée directement à l'ASPM. Celle-ci est compétente pour évaluer les modalités de consultation, en tenant compte de la protection du ou de la mineur·e, du contexte de la situation et des éventuels enjeux cliniques ou judiciaires.

L'ASPM est également décisionnaire quant à la transmission des écrits à d'autres membres du réseau professionnel (psychologue, école, médecin, etc.) ou aux autorités judiciaires. L'AIAP veille, pour sa part, à assurer une information claire et compréhensible aux parents et aux mineur·e·s, afin que le droit d'accès au dossier puisse être exercé de manière éclairée, contenante et respectueuse du cadre de protection.

## 2.6 Droit de recours pour les mineur·e·s et les familles

Dans le cadre des mesures de protection de l'enfance, les mineur·e·s et leurs familles disposent de voies de recours clairement définies par le droit suisse, le droit cantonal vaudois et les directives de la DGEJ.

Au niveau fédéral, le Code civil suisse (CC, art. 307 ss.) garantit le droit d'être entendu et la possibilité de contester les décisions prises par les autorités de protection de l'enfant. Les décisions relevant d'une mesure ordonnée ou validée par une autorité (Tribunal des mineurs, Justice de paix, ou autorité de protection compétente) peuvent faire l'objet d'un recours auprès de l'instance judiciaire supérieure, selon les modalités et délais légaux.

Dans le canton de Vaud, les décisions prises par la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (DGEJ), en tant qu'autorité d'exécution des mesures, peuvent être contestées par écrit. Les parents et, selon leur âge et leur capacité de discernement, les mineur·e·s, peuvent s'adresser à l'autorité ayant rendu la décision ou saisir les instances judiciaires compétentes. Les mineur·e·s ont également la possibilité d'être représenté·e·s par un·e avocat·e ou un·e curateur·trice de représentation lorsque leur intérêt l'exige.

Conformément aux pratiques de la DGEJ Vaud, les familles sont informées de leurs droits, y compris du droit de recours, lors de la mise en place de la mesure. En cas de désaccord portant sur le contenu ou les modalités de la prise en charge, un premier niveau de clarification est privilégié à travers le dialogue avec l'ASPM. Si les réponses apportées ne sont pas jugées satisfaisantes, les familles peuvent formaliser leur contestation par les voies administratives ou judiciaires prévues.

Dans ce cadre, AIAP propose systématiquement à la famille de solliciter un rendez-vous avec l'ASPM afin de pouvoir formuler ses désaccords, questionnements ou incompréhensions en lien avec la mesure AIAP. Ce temps d'échange permet de clarifier les attentes, de réajuster certains éléments lorsque cela est possible et de garantir que les décisions prises soient comprises par l'ensemble des parties.

Par ailleurs, au niveau institutionnel, les mineur·e·s et leurs familles ont la possibilité de demander un entretien avec la directrice ou le directeur de secteur. Cet espace vise à offrir une instance supplémentaire d'écoute et de clarification, sans se substituer au cadre décisionnel de l'autorité mandante.

AIAP, en tant que prestataire, n'a pas de rôle décisionnel. Elle veille toutefois à informer les familles et les mineur·e·s de l'existence de ces droits, à soutenir leur accès aux instances compétentes et à favoriser une expression respectueuse et structurée des désaccords, dans un souci de transparence, de protection de l'enfant et de respect du cadre légal.

## 2.7 Statut et transmission des informations récoltées au sein des familles

Dans le cadre de la mesure AIAP, les informations recueillies auprès des mineur·e·s et de leurs familles font l'objet d'un traitement rigoureux, respectueux du cadre légal, du mandat confié et des principes éthiques du travail socio-éducatif.

Chaque intervention au domicile donne lieu à une retranscription systématique dans un journal de bord informatisé (DSI). Ces écrits relatent des faits observables, des éléments du quotidien, des interactions familiales ainsi que l'évolution des objectifs de la mesure. Le journal de bord constitue un outil de travail interne essentiel et la base documentaire pour l'élaboration des bilans périodiques et, le cas échéant, de rapports spécifiques demandés par le service mandant.

Les informations pertinentes sont transmises de manière continue à l'ASPM, soit oralement, soit par écrit (courriel), en fonction de l'urgence, de la nature des éléments à partager et du besoin de coordination autour de la situation. Cette transmission vise à garantir une vision actualisée de la situation, à soutenir la prise de décision et à assurer la sécurité du cadre ambulatoire à domicile.

Les familles et les mineur·e·s sont informé·e·s de l'existence de ces échanges avec l'ASPM. Une attention particulière est portée à la clarté des informations partagées, afin de préserver la transparence de la collaboration et de maintenir une alliance de travail basée sur la confiance.

Certaines informations peuvent relever d'un registre de « discrétion », notamment lorsqu'elles concernent des éléments sensibles exprimés dans un cadre de confiance. Ces informations peuvent néanmoins être relayées à l'ASPM lorsque leur transmission est nécessaire à l'évaluation du risque, à la protection du mineur ou à la cohérence de la mesure. Dans ce cas, la transmission se fait de manière réfléchie, ciblée et proportionnée, en tenant compte des enjeux relationnels avec la famille.

Lorsque la situation le requiert, et afin de traiter ces éléments avec la plus grande prudence, des échanges peuvent être organisés avec des professionnel·le·s du réseau thérapeutique, notamment les psychologues. Cette collaboration permet d'élaborer les informations sensibles de manière contenante, de préserver l'alliance avec la famille et de soutenir une prise en charge respectueuse du vécu de chacun.

Ainsi, le statut et la transmission des informations s'inscrivent dans un équilibre constant entre devoir de protection, exigence de clarté envers le service mandant et respect du cadre relationnel avec les mineur·e·s et leurs familles.

## 3 Clinique éducative avec les mineur.e.s et leurs familles

### 3.1 Les interventions auprès des mineur.e.s pour répondre à la mission

Les interventions menées par l'équipe d'AIAP visent à répondre aux mesures de protection prescrites par l'autorité de protection, dans des situations où le maintien du/de la mineur.e dans son milieu de vie est envisagé sous conditions strictes de sécurité, d'évaluation continue et de collaboration interinstitutionnelle. L'action socio-éducative s'organise de manière intensive, individualisée et évolutive, en fonction des motifs ayant conduit à la mise en place de la mesure et des besoins spécifiques de chaque enfant.

#### Organisation générale de l'accompagnement

L'accompagnement s'inscrit dans une clinique éducative à domicile, centrée à la fois sur le/la mineur.e, ses parents et le système familial dans son ensemble. Chaque membre de l'équipe d'accompagnement contribue à une compréhension collective de la situation, en identifiant les parties blessées, les ressources, les capacités résilientes et les fragilités, tant au niveau individuel que systémique.

#### Les interventions ont pour visées principales :

- la protection directe ou indirecte du/de la mineur.e ;
- la réduction des risques de maltraitance ou de péjoration ;
- le soutien au développement affectif, relationnel et social de l'enfant ;
- l'évolution du milieu familial afin qu'il devienne suffisamment sécurisant ;
- l'organisation du quotidien présent et futur du/de la mineur.e.

#### Pratiques éducatives et cliniques auprès des mineur.e.s :

Les accompagnants-es interviennent principalement dans les lieux de vie de l'enfant : domicile familial, école, lieux de loisirs ou rendez-vous médicaux. Les durées et fréquences d'intervention sont adaptées à l'âge, au rythme et à la situation de chaque mineur.e.

#### Les pratiques éducatives reposent sur :

- l'observation fine du quotidien (soins, repas, sommeil, devoirs, interactions) ;
- le « faire avec » les parents, afin de modéliser des pratiques éducatives sécurisantes ;
- le soutien à l'expression émotionnelle de l'enfant, par la parole, le jeu, le dessin ou des médiations adaptées à son âge ;
- la mise en mots des vécus, en reliant les émotions présentes à l'histoire de l'enfant, pour favoriser un processus de compréhension et de sens.

#### Travail avec les parents et le système familial :

Les parents sont invités à formuler leurs besoins, leurs difficultés et leurs attentes. L'équipe adopte une posture d'intérêt authentique et de partialité multidirectionnelle, permettant de reconnaître les souffrances parentales tout en maintenant la priorité de la protection de l'enfant.

#### L'accompagnement vise à :

- distinguer les actes parentaux des émotions ou histoires qui les sous-tendent ;
- proposer différentes manières de faire, que les parents sont invités à expérimenter ;
- renforcer progressivement les compétences parentales existantes ;
- travailler la hiérarchie familiale, les limites et les rôles de chacun.

Un accompagnement parental spécifique permet d'aborder, hors présence des enfants, des thématiques relevant de la sphère adulte (vie de couple, précarité, isolement, souffrances personnelles), afin de réduire les projections et les débordements sur les enfants.

Travail de réseau et fonction de liaison

L'équipe AIAP joue un rôle central de mise en lien et de traduction entre la famille et les professionnels du réseau (ASPM, école, médecins, thérapeutes). Elle transmet aux familles les attentes et constats des professionnels et, inversement, permet au réseau de mieux comprendre les dynamiques familiales.

Cette fonction de courroie de transmission vise à :

- favoriser une cohérence des interventions ;
- éviter les messages contradictoires ;
- soutenir l'intégration de la famille dans le système social et institutionnel ;
- préparer la continuité après la fin de la mesure.

Gestion des risques et limites de l'intervention :

La question du risque est inhérente à la mesure AIAP et fait l'objet d'une vigilance constante. Les situations accompagnées sont souvent complexes, marquées par des échecs antérieurs et une grande fragilité parentale. Malgré l'intensité de l'intervention, le risque de maltraitance ne peut jamais être totalement exclu, et la possibilité de placement reste présente tout au long du suivi.

La gestion des risques repose sur :

- une coordination étroite avec l'ASPM et le réseau ;
- une analyse rigoureuse et régulière de l'évolution de la situation ;
- l'objectivation des capacités parentales et des indicateurs de danger ;
- une communication rapide en cas de péjoration.

AIAP n'a pas pour vocation le maintien dans un « bas seuil ». Lorsque les capacités parentales ne permettent pas une amélioration suffisante ou que la sécurité du/de la mineur-e ne peut plus être garantie, une réorientation vers d'autres mesures, y compris le placement, est envisagée sans délai, en collaboration avec l'autorité mandante.

Cadres de référence conceptuelle :

Les pratiques de l'équipe s'appuient sur des références théoriques issues de la psychotraumatologie, de la psychologie humaniste et de l'approche systémique. Ces cadres soutiennent la réflexion clinique, l'analyse des situations et l'élaboration des projets d'accompagnement. Ils permettent de maintenir une posture à la fois engagée, contenante et lucide quant aux limites de l'intervention.

L'échec éventuel fait partie intégrante de ce type de prise en charge et constitue un élément d'analyse nécessaire à l'amélioration continue et à la pérennisation de la prestation.

### 3.2 Les interventions auprès des parents pour répondre à la mission

L'accompagnement proposé par AIAP auprès des parents s'inscrit dans une démarche individualisée, évolutive et intensive, tenant compte des situations spécifiques de chaque famille, de leur histoire, de leurs ressources et de leurs vulnérabilités. Il vise à renforcer les compétences parentales, à sécuriser le cadre de vie des enfants et à favoriser une dynamique familiale suffisamment contenante pour permettre le maintien du/de la mineur-e à domicile.

## Organisation et rôles des intervenant-e-s :

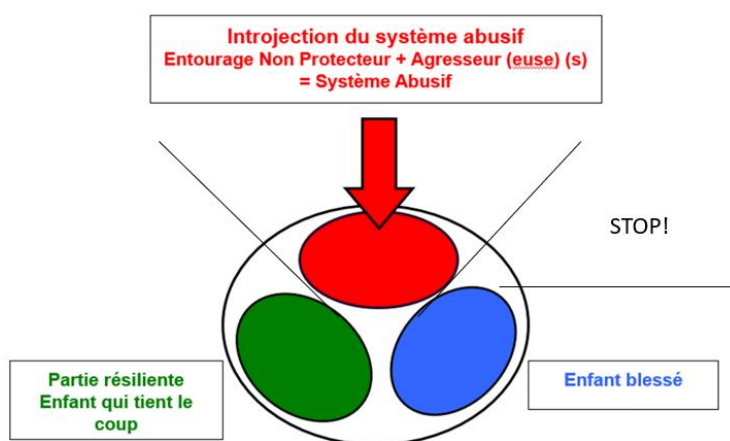
L'équipe d'accompagnement est composée d'accompagnants-es familiaux-ales et d'un-e accompagnant-e parental-e. Les accompagnants-es familiaux-ales interviennent principalement en présence des enfants, au domicile et dans les lieux de vie, tandis que l'accompagnant-e parental-e rencontre les parents hors présence des enfants, lorsque ceux-ci sont à l'école ou en structure d'accueil.

La spécificité de la prestation repose sur la complémentarité des profils des membres de l'équipe. Les parcours professionnels (éducateurs-trices, assistant-e-s sociaux-ales) et les expériences personnelles diversifiées permettent un regard multidirectionnel sur les situations familiales. Cette diversité favorise des modalités relationnelles variées, une pluralité de lectures cliniques et une adaptation fine aux besoins de chaque famille.

Chaque membre de l'équipe se réfère à un même cadre d'intervention et à un cahier des charges commun. La variété des profils permet de maintenir une diversité de réponses éducatives, nécessaire face à la complexité des situations rencontrées.

Les enfants suivis par la mesure AIAP ont traversé des périodes de vie traumatisantes. « *La dissociation traumatique complexe intervient quand un enfant vit dans un contexte traumatogène. C'est le cas en particulier dans les systèmes de maltraitance intrafamiliale, que cette maltraitance soit passive (négligences) ou active (violences). Pour pouvoir survivre, le cerveau de l'enfant va automatiquement déconnecter certaines de ses parties. C'est ce qu'on appelle la dissociation traumatique. Or, comme l'enfant baigne toujours dans le trauma, la dissociation va perdurer. La personnalité de la victime va alors se scinder en deux parties : la partie résiliente qui tient le coup et la partie blessée qui est impactée par la violence des émotions liées aux impacts traumatiques. Un troisième élément, qui n'appartient pas à l'origine à l'enfant, et qui vient de l'extérieur, complète le tableau : le système abusif introjecté qui va se comporter à l'intérieur de l'enfant comme un parasite, un vampire.*<sup>1</sup> »

Le schéma ci-dessous permet de visualiser cette approche :



L'enjeu pour le personnel est d'identifier les différentes parties qui habitent le psychisme de l'enfant, en reconnaissant la souffrance vécue, en la soignant (partie bleue), en stoppant le système abusif/violents et en soutenant les ressources et compétences de l'enfant (partie verte).

Il s'agit de permettre à l'enfant de vivre dans des conditions lui permettant de retrouver un sentiment de sécurité. L'enfant pourra ainsi se réassocier, c'est-à-dire vivre à nouveau ses émotions et percevoir les besoins y relatifs.

<sup>1</sup> [www.gbmpsy.ch](http://www.gbmpsy.ch)

### Les moyens mis en place sont :

- Les adultes montrent l'exemple, en exprimant les émotions qu'ils ressentent aux enfants, et en expliquant leur origine
- Ils nomment les émotions qu'ils perçoivent chez les enfants, en cherchant avec eux à les identifier.
- Les accompagnant-es familiaux disposent de divers outils pour imaginer les émotions (roue des émotions, cartes, volcans, jeux...).
- L'enfant est accompagné pour comprendre et mettre en relation les différents contextes et les émotions vécues.
- Les accompagnant-es familiaux aident les enfants à repérer les besoins qui sont liés aux émotions.

### Objectifs de l'accompagnement parental :

Des objectifs sont définis pour la cellule familiale dans son ensemble ainsi que pour chaque membre, en lien avec l'ASPM. L'individualisation de l'accompagnement vise à remettre la famille dans une dynamique constructive et sécurisante.

### Les objectifs principaux sont :

- sécuriser les interactions parent-enfant et se positionner clairement face aux situations de maltraitance avérées ou relatées ;
- soutenir l'adéquation des pratiques éducatives aux besoins spécifiques de chaque enfant ;
- renforcer la capacité des parents à organiser et piloter le quotidien familial ;
- favoriser l'autonomisation progressive des parents dans leurs fonctions éducatives.

### Pratiques et supports utilisés :

Les interventions reposent sur une approche de « faire avec », permettant aux parents d'expérimenter concrètement d'autres manières de faire. Les accompagnant-es agissent comme un tiers extérieur, proposant des ajustements éducatifs, validant les limites nécessaires et signifiant clairement les écarts entre des pratiques éducatives adéquates et celles qui mettent l'enfant en difficulté ou en danger.

### Les thématiques travaillées incluent notamment :

- les rythmes circadiens (sommeil, lever, coucher) ;
- l'équilibre alimentaire et l'organisation des repas ;
- les soins médicaux, l'hygiène et le suivi de santé ;
- la sécurité domestique et publique ;
- le respect de l'intimité et des espaces de chacun ;
- la sécurité psychique et affective des enfants.

### Accompagnement parental spécifique

Les temps d'accompagnement parental, réalisés hors présence des enfants, permettent d'aborder des thématiques relevant de la sphère adulte, telles que la vie de couple, les difficultés professionnelles, les problématiques sociales ou affectives. Ces espaces favorisent la prise de distance, la clarification des rôles et la restauration d'une hiérarchie familiale protectrice pour les enfants.

L'accompagnant-e parental-e peut également reprendre avec les parents des situations observées lors des interventions familiales, afin de travailler leur compréhension, leurs ressentis

et les besoins sous-jacents.

#### Inscription dans le réseau et ouverture vers l'extérieur

L'inscription de la famille dans son environnement social, scolaire et de soins constitue un axe central de l'accompagnement. L'équipe soutient et encourage la participation à des activités extérieures, les sorties, les loisirs et les interactions sociales, afin de réduire l'isolement et de favoriser l'intégration dans le tissu social local.

Les parents sont accompagnés dans leurs démarches auprès des partenaires du réseau (école, services de santé, structures sociales), avec pour objectif qu'ils puissent, à terme, assumer eux-mêmes ces liens et responsabilités.

#### Finalité de l'intervention auprès des parents

Au fil de l'accompagnement, les parents sont invités à s'approprier les outils proposés, à expérimenter de nouvelles pratiques et à renforcer leur confiance dans leurs compétences. En fonction des ressources et des limites de chacun, une autonomisation progressive est mise en place, permettant, lorsque les conditions de sécurité sont réunies, la fin de la mesure AIAP.

### 3.3 Processus d'analyse des situations et d'orientation des interventions

L'analyse des situations accompagnées dans le cadre de la mesure intensive à domicile repose sur une immersion soutenue des accompagnant-e-s au sein du milieu familial et sur une posture d'accueil favorisant la création d'un lien de confiance. La densité de l'accompagnement permet de recueillir des observations régulières, factuelles et contextualisées, constituant la base du processus d'évaluation continue de la situation du ou de la mineur-e et de sa famille.

Les observations portent notamment sur les ressources de l'enfant et de son environnement (famille élargie, réseau social informel), les capacités et compétences parentales, ainsi que les possibilités d'évolution et de changement du système familial et de chacun de ses membres. Ces éléments sont analysés de manière croisée afin d'identifier les forces, les vulnérabilités et, le cas échéant, des situations de négligence ou de maltraitance jusque-là peu ou pas mises en évidence.

L'élaboration des hypothèses de compréhension et d'action s'effectue dans un cadre collectif et pluridisciplinaire. Chaque membre de l'équipe d'accompagnement contribue à la compréhension globale de la situation, en tenant compte tant des parties blessées que des ressources et capacités de résilience des personnes concernées. Les analyses sont discutées lors de temps formalisés d'équipe, sous la responsabilité du niveau éducatif et de la direction, permettant d'orienter les interventions de manière cohérente et ajustée.

Les personnes accompagnées, parents et mineur-e-s, sont activement associées au processus. Elles sont invitées à exprimer leurs besoins, à partager leur vécu et à participer à la définition des objectifs d'accompagnement. Ce travail vise à soutenir une compréhension renouvelée de l'histoire familiale, à relier les émotions actuelles aux expériences passées et à permettre une mise en sens favorisant l'évolution des dynamiques relationnelles. La distinction entre les actes et les émotions qui les sous-tendent constitue un levier central de changement.

L'orientation des interventions s'inscrit également dans une articulation étroite avec les partenaires du réseau : services placeurs, écoles, professionnel-le-s de la santé, dispositifs sociaux, et, le cas échéant, autorités judiciaires. Les accompagnant-e-s jouent un rôle de médiation et de traduction réciproque des attentes et constats, favorisant une communication fluide et une compréhension partagée des enjeux. Cette partialité multidirectionnelle soutient la cohérence des décisions prises autour de l'enfant et de sa famille.

Afin de mesurer l'impact de la mesure sur le ou la mineur-e et sa famille, plusieurs outils internes sont mobilisés : grilles d'observation évolutives, évaluations régulières des

compétences parentales, analyse de l'évolution des interactions familiales, ainsi que bilans intermédiaires et de fin de mesure partagés avec le service mandant. Ces outils permettent d'objectiver les changements, de repérer les signes d'amélioration ou de détérioration et d'ajuster les hypothèses d'intervention en conséquence. Ces observations sont partagées régulièrement (selon la période de manière hebdomadaire) avec les professionnels qui entourent l-es enfant-s (psychologues, école, pédiatre) cet axe de collaboration est fondamental en ambulatoire pour évaluer l'impact de la mesure sur les enfants et se réajuster au besoin.

L'accompagnement vise progressivement l'autonomisation de la famille. Les accompagnant-e-s proposent différentes modalités d'action que la famille est invitée à expérimenter et à s'approprier, en tenant compte de ses ressources et de ses limites. Cette autonomisation progressive constitue un indicateur central pour envisager la fin de la mesure.

Consciente des risques inhérents à ce type de prise en charge, l'équipe adopte une posture lucide et critique quant aux limites de l'intervention. La complexité des situations, l'historique d'échecs antérieurs et la fragilité parentale impliquent une vigilance constante. La gestion des risques repose sur une coordination étroite avec les acteurs institutionnels, une analyse rigoureuse de l'évolution des situations et la capacité à envisager rapidement des réorientations, y compris vers des mesures plus contraignantes, lorsque les capacités parentales s'avèrent insuffisantes.

L'ensemble de ce processus s'inscrit dans des cadres de référence théoriques partagés – psycho-traumatologie, psychologie humaniste et approche systémique – qui soutiennent la réflexion clinique, l'analyse des situations et l'élaboration des projets d'accompagnement, dans l'objectif premier de garantir la protection et le développement du ou de la mineur-e.

### 3.4 Accompagnement de la scolarité / formation / orientation professionnelle

Dans le respect des prérogatives de l'autorité parentale, la mesure AIAP propose un accompagnement individualisé de la scolarité, de la formation et de l'orientation professionnelle des mineur-e-s concerné-e-s. Grâce à l'immersion des accompagnant-e-s au sein du milieu familial, social et scolaire, l'intervention permet une compréhension fine des enjeux rencontrés par l'enfant ou le-la jeune, ainsi que des ressources et difficultés en lien avec son parcours de formation.

Dès l'admission, les constats et objectifs relatifs à la scolarité ou à la formation sont définis en collaboration avec les parents et, selon l'âge et la maturité, avec le ou la mineur-e. En fonction des besoins identifiés, une reprise ou un renforcement des liens avec le milieu scolaire est rapidement mise en place. Cela peut inclure des prises de contact avec l'école, la participation aux rendez-vous et réseaux, la coordination avec les enseignant-e-s ou autres professionnel-le-s, ainsi que la mise en place d'appuis scolaires adaptés.

Au domicile, l'équipe soutient l'instauration d'un cadre propice aux apprentissages, notamment par la structuration des temps de devoirs et la reprise d'un rythme scolaire régulier. Les accompagnant-e-s familiaux peuvent être présent-e-s lors des devoirs afin d'apporter un soutien au ou à la jeune, tout en veillant à inclure les parents dans ces moments. L'objectif est de renforcer les compétences parentales, de favoriser une meilleure compréhension des attentes scolaires et de soutenir les parents dans leur rôle éducatif en lien avec l'école.

Concernant l'orientation professionnelle et la formation, l'accompagnement débute dès le secondaire. Les jeunes sont soutenu-e-s, avec leurs parents, dans les différentes étapes de réflexion, d'orientation, de reconversion ou de réinsertion professionnelle. Les accompagnant-e-s familiaux participent, selon les besoins, aux démarches administratives, aux entretiens, ainsi qu'à la coordination avec les dispositifs de formation et de réinsertion. Les objectifs sont définis avec la famille et font l'objet de réévaluations régulières afin de s'ajuster à l'évolution de la situation et aux capacités du ou de la jeune.

Lorsque des difficultés importantes entravent la fréquentation scolaire ou la participation à une mesure de réinsertion, l'équipe peut mettre en place un accompagnement renforcé et concret, par exemple par une présence soutenue au domicile et un accompagnement physique du ou de la jeune afin de restaurer la confiance, favoriser l'adhésion au projet et permettre la reprise progressive d'un rythme adapté.

L'ensemble de ces interventions vise à soutenir l'accès du ou de la mineur·e à un processus d'acquisition de connaissances, de compétences et, dans la mesure du possible, à une trajectoire de réussite en lien avec son potentiel, malgré les difficultés liées à sa situation. Elles s'inscrivent dans une collaboration étroite avec les parents et les partenaires du réseau scolaire et de la formation, afin de garantir une cohérence des actions mises en place autour du ou de la jeune.

### 3.5 Prévention

La prévention constitue un axe transversal essentiel de la mesure AIAP et est intégrée de manière continue dans l'accompagnement des mineur·e·s et de leurs familles. Les thématiques abordées sont adaptées à l'âge, au niveau de développement des enfants et des jeunes, ainsi qu'aux problématiques et questionnements rencontrés au cours du suivi.

Les accompagnant·e·s familiaux abordent notamment les questions liées à la vie affective et sexuelle, aux conduites à risque, ainsi qu'aux addictions et dépendances. Ces thématiques sont traitées de manière progressive et contextualisée, dans un cadre sécurisant, en tenant compte des valeurs familiales et des prérogatives de l'autorité parentale. Lorsque certains sujets sont sensibles à aborder, des supports adaptés sont mobilisés, tels que des ouvrages spécialisés ou des ressources en ligne reconnues (par exemple [ciao.ch](http://ciao.ch)), permettant d'introduire un tiers médiateur dans la relation et de faciliter l'accès à une information fiable et compréhensible.

Les compétences des accompagnant·e·s sont régulièrement renforcées par des formations continues, leur permettant d'actualiser leurs connaissances, de repérer les situations à risque et d'adopter une posture adéquate face aux questionnements ou aux préoccupations exprimées par les mineur·e·s. En fonction des besoins identifiés, les accompagnant·e·s peuvent également orienter et accompagner les jeunes et leurs familles vers les services spécialisés appropriés.

La prévention s'inscrit enfin dans un travail de réseau étroit. La collaboration avec les professionnel·le·s concernés (santé, école, social, structures spécialisées) permet de construire une sécurité partagée autour des enfants et des jeunes, en mobilisant chaque expert·e dans son champ de compétences lorsque la situation le nécessite. Ce réseau constitue un levier fondamental de l'intervention, tant pour soutenir le travail de l'équipe AI au domicile que pour permettre à la famille de poursuivre, de manière durable, les actions de prévention et de soutien mises en place à l'issue de la mesure.

### 3.6 Accompagnement de la santé mentale et somatique

L'accompagnement de la santé mentale et somatique des mineur·e·s constitue un axe fondamental de la mesure AIAP. Les interventions visent à garantir que chaque besoin médical ou psychologique soit pris en compte de manière appropriée, en collaboration étroite avec l'autorité parentale et les services compétents.

Le réseau médical et psychologique constitue le cœur de cette démarche. L'équipe d'AIAP peut assurer le suivi des prescriptions et indications thérapeutiques ou médicales à domicile, en accompagnant la famille afin que les traitements soient compris, intégrés et suivis dans la durée. L'objectif est de permettre aux parents et aux enfants de donner du sens aux interventions et de favoriser l'adhésion au processus de soins.

Lorsque des mesures médicales ou psychothérapeutiques n'ont pas encore été mises en place, la mise en œuvre de ces interventions constitue un objectif prioritaire de l'équipe. Les accompagnant·e·s familiaux·ales travaillent directement avec le ou les enfants et leurs

parents, tandis que l'accompagnant·e parental·e consacre un temps spécifique aux parents afin de favoriser leur compréhension, d'identifier et de lever d'éventuelles résistances, et de soutenir leur rôle dans le suivi des soins.

La mesure AIAP joue souvent un rôle de pilotage dans l'instauration et la coordination de ces interventions. En cas de résistance significative des parents à la mise en place des mesures nécessaires, un entretien de recadrage est organisé en collaboration avec l'ASPM, afin de réaffirmer les objectifs de protection et de soutien au bien-être de l'enfant.

Dans les situations où la sécurité médicale et psychique du ou des mineur·e-s ne peut être assurée au sein du domicile, la mesure AIAP prévoit, en dernier recours, le placement des enfants afin qu'ils puissent bénéficier des soins adaptés à leurs besoins et garantir le respect de leurs droits fondamentaux. Cette approche illustre la primauté accordée à la protection et à la santé globale des mineur·e-s tout en cherchant, autant que possible, à soutenir la fonction parentale et le maintien dans le milieu familial.

### 3.7 Lignes de conduite et postures en cas de débordements émotionnels

Dans le cadre des interventions à domicile auprès des mineur·e-s et de leurs familles, il peut survenir des situations de débordements émotionnels, initiés par les parents ou les enfants, dont les professionnel·le-s peuvent être témoins ou victimes. Des lignes de conduite claires sont mises en place pour prévenir et gérer ces situations.

En cas de choc ou d'impact émotionnel suite à une intervention, les collaborateurs·trices peuvent s'adresser à leur responsable d'unité ainsi qu'au ou à la directeur·ice de secteur. La fondation propose également des séances auprès de psychologues d'urgence pour soutenir le personnel concerné. Un suivi hebdomadaire, par téléphone ou en rendez-vous, est assuré pendant un mois afin de vérifier l'état du collaborateur·trice (sommeil, appétit, niveau d'anxiété) et de proposer un accompagnement adapté.

Lorsque la situation présente un risque élevé pour la sécurité des professionnel·le-s ou des mineur·e-s, les visites à domicile peuvent être suspendues temporairement. Dans d'autres cas, des passages à deux accompagnant·e-s familiaux sont organisés pour garantir la sécurité et restaurer la confiance entre les intervenant·e-s et la famille.

En complément, un recadrage est systématiquement réalisé à l'ORPM en présence de l'ASPM en charge du dossier afin d'évaluer la poursuite de la mesure et de confirmer que les conditions de sécurité et d'intervention appropriées sont réunies. Ces procédures visent à protéger à la fois les collaborateurs·trices et les bénéficiaires, tout en maintenant la continuité et la qualité de l'accompagnement.

### 3.8 Traitement de la parole du/de la mineur·e

La mesure AIAP repose sur une philosophie respectueuse de la parole du ou de la mineur·e, considérée comme un élément central de l'accompagnement et de la prise de décision. Chaque enfant ou jeune bénéficie d'espaces dédiés où il ou elle peut s'exprimer librement, que ce soit dans le cadre de la vie quotidienne, des activités d'accompagnement, ou lors de situations spécifiques liées à sa situation familiale ou scolaire. L'équipe veille à créer un climat de confiance, sécurisant et bienveillant, permettant au ou à la mineur·e de formuler ses besoins, ses émotions et ses ressentis.

Les informations recueillies portent sur différents objets : les préoccupations et besoins de l'enfant, les éléments relatifs à la vie familiale, scolaire ou sociale, ainsi que tout fait ou situation préoccupante, y compris en lien avec d'éventuelles négligences ou maltraitements. Ces échanges sont consignés dans des supports sécurisés et adaptés, garantissant la confidentialité tout en permettant une transmission précise des informations nécessaires au suivi de la mesure.

La parole du ou de la mineur-e est partagée avec les acteurs concernés de manière proportionnée et encadrée : parents et titulaires de l'autorité parentale, équipe éducative, direction, services mandants et, le cas échéant, les instances judiciaires. Les informations sont transmises dans le respect de la confidentialité, de la protection de l'enfant et des règles légales en vigueur, afin de soutenir la cohérence et la pertinence des interventions.

Chaque enfant ou jeune est informé de manière claire et adaptée à son âge de son droit de s'exprimer et d'être entendu, ainsi que des limites et finalités de la transmission de sa parole. L'équipe veille également à expliquer comment ses propos peuvent être utilisés pour orienter les décisions concernant sa protection, son bien-être et son développement.

En cas de révélation de faits relatifs à la maltraitance ou à des situations préoccupantes, la parole du ou de la mineur-e est recueillie avec le plus grand soin, en respectant les procédures légales et les directives institutionnelles. Les observations sont immédiatement communiquées aux autorités compétentes et intégrées dans le suivi, dans le respect de la sécurité et de la confidentialité de l'enfant.

Ainsi, la mesure AIAP garantit que la parole du ou de la mineur-e est écoutée, valorisée et utilisée de manière responsable, tout en offrant un cadre sécurisé et structuré pour sa protection et son développement.

### 3.9 Traitement des événements graves internes ou externes et catalogue de mesures en cas de maltraitances

La prestation AIAP s'inscrit dans le cadre légal et institutionnel de la DGEJ et applique une tolérance zéro à l'égard de toute forme de maltraitance envers les mineur-e-s. La protection de l'enfant constitue une priorité absolue et prévaut sur tout autre objectif de la mesure.

Toute découverte, suspicion ou allégation de maltraitance, qu'elle soit interne ou externe au cadre de l'intervention, fait l'objet d'un traitement immédiat, rigoureux et coordonné. L'équipe AIAP adopte une posture professionnelle de vigilance constante, fondée sur l'observation, l'objectivation des faits et la traçabilité des informations recueillies.

Dès l'identification d'un événement grave ou d'éléments préoccupants, l'information est transmise sans délai à la responsable d'unité et à l'autorité compétente (ASPM), conformément aux obligations légales de signalement et aux directives en vigueur. Les observations sont consignées de manière factuelle et transmises aux instances concernées afin de permettre une évaluation rapide de la situation et la mise en place de mesures de protection adaptées.

L'organisation de la prestation prévoit une articulation étroite avec les services mandants, le réseau médico-psychologique et, le cas échéant, les autorités judiciaires. Cette coordination permet d'évaluer les risques, de définir les mesures nécessaires et d'assurer la sécurité du ou de la mineur-e. En fonction de la gravité de la situation, des mesures immédiates peuvent être prises, allant du renforcement de l'accompagnement à domicile à la suspension de la mesure AIAP, voire à l'orientation vers un placement lorsque la protection de l'enfant ne peut être garantie dans son milieu de vie.

Le traitement détaillé des situations de maltraitance s'inscrit dans une procédure spécifique ad hoc, formalisée et annexée au concept d'AIAP. Cette procédure précise notamment les modalités de recueil de la parole du ou de la mineur-e, les circuits de communication internes et externes, les responsabilités des différents niveaux hiérarchiques ainsi que le catalogue de mesures mobilisables en fonction des situations rencontrées.

Par cette organisation, la mesure AIAP garantit une réponse cohérente, proportionnée et conforme au cadre DGEJ face aux événements graves, tout en assurant la primauté de l'intérêt supérieur du ou de la mineur-e et le respect de ses droits fondamentaux.

## 4 Personnel

### 4.1 Liste des fonctions présentes au sein de la prestation

La prestation d'AIAP est assurée par une équipe pluridisciplinaire restreinte, permettant une intervention cohérente, continue et adaptée à la complexité des situations suivies. L'organisation du personnel est pensée afin de garantir la qualité des interventions, la sécurité des professionnel-le-s et la protection des mineur-e-s, conformément aux exigences de la DGEJ.

#### a. Fonctions présentes et rôles

**Trois accompagnant-e-s familiaux-ales.** Les accompagnant-e-s familiaux-ales interviennent directement au domicile des familles bénéficiaires de la mesure. Leur rôle consiste à accompagner les parents et les enfants dans les moments du quotidien, à travailler les objectifs définis lors de l'admission par l'ASPM et à soutenir la mise en place d'un cadre éducatif sécurisant et bienveillant. Ils et elles observent les interactions familiales, interviennent de manière ajustée dans l'intérêt de l'enfant, « font avec » les parents et soutiennent le développement des compétences parentales. Leur action s'inscrit dans une logique de collaboration étroite avec les parents, tout en maintenant la priorité donnée à la protection et au bien-être des mineur-e-s.

**Un-e responsable d'unité AIAP.** La-le responsable d'unité assure la coordination de la mesure, l'encadrement de l'équipe et le lien avec les services mandants, en particulier l'ASPM. Elle-il est garante du cadre institutionnel, du respect des objectifs de la mesure et de la cohérence des interventions. Elle-il supervise l'analyse des situations, valide les orientations proposées et assure la transmission des informations significatives aux autorités compétentes. Le-la responsable d'unité est également l'accompagnant parental du-des parent-s. Ils se rencontrent sur des temps où les enfants ne sont pas au domicile afin de discuter des objectifs, d'encourager les progrès et de travailler sur les résistances.

#### b. Personnel en contact direct avec les enfants

Les **accompagnant-e-s familiaux-ales** sont les professionnel-le-s en contact direct et régulier avec les mineur-e-s et leurs parents. Leur présence au domicile permet une observation fine du vécu des enfants et des dynamiques familiales, ainsi qu'une intervention immédiate et adaptée aux besoins identifiés. La-le responsable d'unité peut également être en contact avec les enfants lors de certaines rencontres clés (admission, bilans, situations particulières), sans assurer toutefois d'interventions éducatives auprès d'eux. L'accompagnant-e parentale rencontre les parents de manière régulière (une fois par semaine ou à quinzaine).

#### c. Organisation des piquets et permanences de la direction

Une organisation de piquet de direction est assurée au niveau institutionnel afin de garantir une disponibilité hiérarchique en cas de situation urgente ou d'événement grave. Les accompagnant-e-s familiaux-ales peuvent s'adresser à la responsable d'unité ou, en son absence, à la direction de secteur, conformément aux procédures internes. Cette organisation permet une prise de décision rapide, un soutien aux professionnel-le-s et la mise en œuvre immédiate des mesures nécessaires à la protection des mineur-e-s et à la sécurité des intervenant-e-s.

### 4.2 Principes régissant la planification des horaires d'intervention

La planification des horaires d'intervention de la mesure s'inscrit dans une logique de flexibilité, de cohérence et d'adaptation aux besoins des bénéficiaires. Elle vise à garantir une présence pertinente et efficace auprès des familles, tout en assurant la sécurité des professionnel-le-s et la continuité de l'accompagnement.

Les principes suivants régissent la planification des horaires :

- **Primauté des besoins du ou de la mineur·e.** Les horaires sont prioritairement définis en fonction des besoins identifiés du ou de la mineur·e et de sa famille, en lien avec les objectifs fixés par l'ASPM. Les interventions sont planifiées aux moments les plus significatifs du quotidien (matins, retours d'école, repas, devoirs, couchers), afin de soutenir concrètement les compétences parentales et de favoriser un cadre sécurisant pour l'enfant.
- **Adaptation à la dynamique familiale.** La planification tient compte de l'organisation familiale, du rythme de vie des enfants et des parents, ainsi que des contraintes liées à la scolarité, à la formation ou à l'activité professionnelle. Les horaires sont ajustés au fil de l'accompagnement en fonction de l'évolution de la situation et des objectifs.
- **Intensité et régularité de l'intervention.** La mesure prévoit un volume d'intervention de 8 à 10 heures par semaine, réparti de manière à garantir une présence régulière et soutenue au domicile. Cette régularité permet l'instauration d'un lien de confiance, une observation continue et un accompagnement progressif vers l'autonomisation de la famille.
- **Coordination avec le réseau.** Les horaires prennent en compte les temps de collaboration avec les partenaires du réseau (école, services médicaux, sociaux ou de formation), afin de favoriser la cohérence des interventions et la participation active des parents et des enfants aux démarches nécessaires.
- **Souplesse et capacité d'ajustement.** Un planning informatif est établi en début de mesure et est susceptible d'évoluer en fonction des besoins, des urgences ou des événements imprévus. Cette souplesse permet de répondre de manière réactive à des situations ponctuelles ou à des périodes de vulnérabilité accrue.
- **Cadre institutionnel et contraintes organisationnelles.** La planification s'inscrit dans le cadre des ressources disponibles de la prestation et tient compte des autres situations suivies par l'équipe. Les ajustements sont réalisés en concertation avec la responsable d'unité et, le cas échéant, avec l'ASPM.

Ainsi, les principes de planification des horaires d'intervention visent à assurer une réponse prioritaire et adaptée aux besoins des bénéficiaires, tout en garantissant la qualité, la cohérence et la sécurité des interventions dans le cadre de la mesure AIAP.

### 4.3 Programme de formation continue interne

La population et le cadre de référence exigent du personnel un haut niveau de formation.

La formation continue individuelle est activement soutenue par l'institution, de même que la formation d'équipe.

Une formation sur la maltraitance et les abus sexuels est obligatoire pour le personnel éducatif. Cette formation a pour objectif d'apporter un point de vue dynamique sur les enfants qui ont subi ce genre de traumatismes, et sur la façon de les accompagner spécifiquement au quotidien. Elle permet aussi une analyse plus fine des comportements des enfants, et permettre ainsi de différencier des comportements normaux de comportements symptomatiques.

L'équipe éducative se forme aussi dans la gestion physique des enfants en crise.

Une formation interne sur les principes fondamentaux et la posture éducative, ainsi que sur les processus RH et financiers est donnée à toute nouvelle personne travaillant à St-Martin.

### 4.4 Réunions de travail internes

La qualité de l'accompagnement proposé aux familles repose sur un travail d'équipe cohérent, structuré et soutenant. Les professionnel·le·s impliqué·e·s dans la mesure d'Accompagnement Intensif à Domicile (AI) élaborent conjointement les projets d'accompagnement, en s'appuyant sur des temps réguliers d'échange portant tant sur le vécu professionnel que sur l'analyse

partagée des situations et l'élaboration d'hypothèses de compréhension et d'action.

## Réunions

La coordination des interventions est assurée principalement par des réunions hebdomadaires, complétés par des supervisions et des outils de communication internes. Ces espaces favorisent une dynamique de collégialité, considérée comme un levier essentiel pour la qualité et la cohérence des interventions.

La réunion débute par un tour de table permettant à chaque membre de l'équipe d'exprimer son état émotionnel. Cette pratique vise à instaurer un climat de confiance, à renforcer la sécurité au sein de l'équipe et à soutenir la disponibilité professionnelle nécessaire à l'analyse des situations et à la créativité dans la recherche de solutions.

Un point d'accompagnement est systématiquement réalisé pour chaque famille suivie. Les échanges collectifs et le partage des expériences vécues au domicile permettent de questionner les postures professionnelles, d'affiner les hypothèses de compréhension et de dégager de nouvelles pistes d'intervention, en lien avec les objectifs fixés.

La réunion est animée par la responsable d'unité (RU). La prise d'un procès-verbal décisionnel est assurée à tour de rôle par les membres de l'équipe. Ce document retrace de manière synthétique la situation, les objectifs en cours et les moyens retenus pour l'accompagnement de chaque famille, garantissant la traçabilité et la continuité des interventions.

Une partie de la réunion est également dédiée aux aspects organisationnels et conceptuels de la prestation, permettant d'ajuster les pratiques, d'anticiper les besoins et de renforcer la cohérence du cadre d'intervention.

La direction participe régulièrement aux réunions hebdomadaires et se tient disponible pour intervenir à son niveau hiérarchique lorsque la situation l'exige.

## Supervision

Une supervision externe est organisée à raison de dix séances de deux heures par année. Elle offre aux membres de l'équipe un espace sécurisé d'analyse des situations particulièrement complexes, de réflexion sur les dynamiques relationnelles et institutionnelles, ainsi que de travail sur la dynamique d'équipe. La supervision contribue à la qualité des pratiques professionnelles, à la prévention de l'épuisement et au maintien d'un cadre d'intervention ajusté et réflexif, conformément aux exigences de la DGEJ.

## 4.5 Processus de contrôle et d'appui hiérarchique et par les pairs

Les interventions éducatives intensives à domicile s'inscrivent dans un cadre professionnel exigeant, marqué par la complexité des situations familiales, une forte charge émotionnelle et des prises de décision parfois rapides, dans des contextes peu prévisibles. Le caractère majoritairement individuel de ces interventions, réalisées hors du cadre institutionnel, renforce la nécessité de disposer de processus structurés de soutien, de régulation et de prévention, tant au niveau hiérarchique que par les pairs.

Afin de garantir la qualité des accompagnements, la sécurité des intervenant·e·s et la cohérence institutionnelle, le dispositif prévoit plusieurs espaces formels et informels d'appui, mobilisables avant, pendant et après les interventions.

### Soutien immédiat et appui informel entre pairs

Lors des interventions à domicile, les éducateurs et éducatrices peuvent être confronté·e·s à des situations imprévues ou émotionnellement éprouvantes. Dans ces moments, un premier niveau de soutien repose sur la possibilité de contacter un·e collègue pour un débriefing informel. Ces échanges peuvent avoir lieu par téléphone ou à l'issue d'une intervention et permettent de déposer ce qui a été vécu, de clarifier une situation et de prendre de la distance.

émotionnelle.

Le soutien par les pairs favorise une culture de solidarité professionnelle, limite l'isolement lié au travail en individuel et contribue à la co-construction de réponses éducatives ajustées.

### **Appui hiérarchique et prévention des situations de crise**

Le ou la responsable d'unité joue un rôle central dans l'accompagnement et la régulation des pratiques des équipes intervenant à domicile. Au-delà de son rôle de soutien en situation de difficulté, la hiérarchie de proximité s'inscrit dans une démarche proactive de prévention des situations de crise.

À travers les échanges réguliers, les transmissions et les retours faits par les collaborateur·trice·s, le ou la responsable d'unité reste attentif·ve au déroulement des situations à domicile, à leur évolution et aux signaux de fragilisation. Sur la base des faits rapportés, des analyses partagées sont menées afin d'anticiper les risques potentiels. Des propositions d'ajustement sont alors formulées en amont, telles que la modification du cadre d'intervention, l'adaptation du rythme des visites, la co-intervention ou la clarification du mandat auprès de la famille.

En cas de situations plus complexes ou à haut risque, le ou la directrice de secteur peut être sollicitée. Son implication permet de renforcer la réflexion institutionnelle, d'apporter un regard complémentaire et de soutenir la mise en place de stratégies préventives visant à éviter l'escalade vers une situation de crise.

La Collaboration avec l'ASPM est également au centre du processus. Les informations détaillées sous forme de rapport et de contacts téléphoniques se mettent en place afin d'assurer un contenant et une cohérence autour de la famille. Un entretien de recadrage est parfois proposé dans les locaux de l'ORPM afin de recadrer le cadre de sécurité minimum pour permettre les interventions au domicile.

Cette vigilance hiérarchique contribue à sécuriser les professionnel·le·s dans leur posture, à limiter les prises de décision isolées et à garantir une cohérence entre les enjeux éducatifs, cliniques et institutionnels.

### **Gestion des situations de crise et disponibilité en urgence**

Malgré les dispositifs de prévention, certaines situations peuvent nécessiter une intervention rapide. Le ou la responsable d'unité, ainsi que le ou la directrice de secteur, sont alors disponibles pour des rendez-vous en urgence, permettant d'analyser la situation, de poser un cadre clair et de définir les mesures à prendre. Cette disponibilité renforce le sentiment de sécurité professionnelle et soutient la capacité des intervenant·e·s à agir de manière contenante et réfléchie.

### **Espaces formels de réflexion collective**

Le **colloque hebdomadaire d'équipe** constitue un espace central de travail collectif. Il permet d'analyser les situations suivies, de partager les observations, d'ajuster les stratégies d'intervention et de travailler la posture professionnelle. Ces temps favorisent une cohérence des pratiques et une lecture partagée des enjeux familiaux.

Les **supervisions mensuelles**, animées par un·e intervenant·e externe, offrent un cadre sécurisé pour aborder les dimensions émotionnelles, relationnelles et transférentielles liées aux interventions à domicile. Elles soutiennent la capacité réflexive des professionnel·le·s et participent à la prévention de l'épuisement professionnel.

### **Soutien psychologique en cas d'événement critique**

Lorsque des événements particulièrement marquants surviennent lors d'une intervention à domicile, un accompagnement psychologique spécifique peut être proposé. Selon la gravité de la situation et l'évaluation menée en lien avec la hiérarchie, une ou plusieurs séances de debriefing auprès d'un organe psychologique externe peuvent être mises en place. Ce dispositif

visé à contenir l'impact émotionnel de l'événement et à soutenir la santé psychique des professionnel-le-s.

### **Une conduite d'équipe fondée sur la proximité et la vigilance**

La conduite hiérarchique de ce dispositif repose sur une posture de proximité, de disponibilité et de vigilance constante. En restant attentifs aux situations à domicile et en intervenant de manière préventive, le ou la responsable d'unité et le ou la directrice de secteur contribuent à créer un cadre de travail sécurisant, dans lequel les éducateurs et éducatrices peuvent exercer leur mission avec confiance.

L'articulation entre prévention, soutien hiérarchique, appui par les pairs et espaces de réflexion collective constitue ainsi un pilier essentiel du concept. Elle permet de sécuriser les pratiques, de soutenir les professionnel-le-s et de garantir un accompagnement de qualité des familles dans le cadre de la protection de l'enfance.

## 5 Relations aux services utilisateurs

### Culture de collaboration

La mesure ambulatoire intensive s'inscrit dans une culture de collaboration étroite, continue et transparente avec les services mandants et placeurs, au premier rang desquels figure la DGEJ. Cette collaboration vise à garantir une protection effective des mineur·e·s, à soutenir les compétences parentales et à ajuster le projet d'accompagnement en fonction de l'évolution de la situation familiale.

Dans ce cadre, la prestation fournit aux services placeurs des observations régulières, structurées et contextualisées, portant notamment sur :

- la sécurité physique, psychique et affective des enfants au domicile ;
- la qualité des interactions parent-enfant et entre les membres de la fratrie ;
- l'exercice des fonctions parentales et coparentales (cadre, limites, réponses éducatives, disponibilité affective) ;
- l'adéquation des pratiques éducatives aux besoins développementaux spécifiques de chaque enfant ;
- la capacité des parents à collaborer avec le réseau et à mobiliser les ressources disponibles ;
- l'évolution des facteurs de risque et de protection identifiés dans le mandat.

Ces observations ont pour visée de :

- soutenir l'analyse partagée de la situation de protection ;
- éclairer la prise de décision du service mandant ;
- évaluer l'adéquation et la pertinence de la mesure ambulatoire intensive ;
- ajuster les objectifs et modalités de l'accompagnement.

Les observations reposent sur des critères professionnels explicites, notamment :

- les besoins fondamentaux de l'enfant (sécurité, soins, attachement, stimulation, socialisation) ;
- les indicateurs de maltraitance ou de négligence (actée, suspectée ou relatée) ;
- les capacités parentales observables et leur évolution ;
- la cohérence entre le discours parental et les pratiques effectives ;
- la capacité de la famille à intégrer des changements dans la durée.

Les retours aux services placeurs sont assurés selon plusieurs modalités :

- des nouvelles hebdomadaires, transmises par écrit et/ou oralement à l'ASPM ;
- des échanges réguliers informels, en fonction des besoins de la situation ;
- des séances de réseau trimestrielles, organisées dans les locaux du service mandant ;
- des bilans structurés, permettant une vision globale de l'évolution de la situation.

En cas d'augmentation significative des risques pour le/la mineur·e au domicile, une procédure spécifique est appliquée. Celle-ci décrit de manière détaillée les étapes à suivre, les rôles et

responsabilités des intervenant·e·s, les modalités d'alerte et de coordination avec l'ASPM et, le cas échéant, les mesures de protection immédiates. Cette procédure figure en annexe du présent concept.

## 5.2 Rapports écrits

Les rapports écrits constituent un outil central de communication, de traçabilité et d'évaluation de la mesure. Ils permettent de formaliser les observations, d'analyser l'évolution de la situation et de soutenir les décisions des services mandants.

Différents types de rapports sont produits :

- **Rapport d'évaluation initiale**, établi après la phase d'observation et transmis dans les délais convenus avec le service mandant ; il vise à apprécier la pertinence de la mesure et à préciser les axes de travail.
- **Rapports intermédiaires / bilans périodiques**, généralement trimestriels, qui rendent compte de l'évolution des objectifs, des effets de l'accompagnement et des points de vigilance.
- **Rapport final**, établi à la fin de la mesure, synthétisant le travail effectué, les acquis, les limites et les recommandations pour la suite du parcours de protection.

Les rapports sont adressés en priorité à l'ASPM, en tant que pilote de la situation, et peuvent être partagés avec les autres partenaires du réseau selon les règles en vigueur et le cadre légal. Les délais de transmission sont définis en amont avec le service mandant et respectent les exigences institutionnelles et légales.

## 5.3 Réseaux : participation et implication

Les familles accompagnées par la mesure ambulatoire intensive sont généralement entourées d'une multiplicité d'intervenant·e·s (enseignant·e·s, éducateur·trice·s, infirmier·ère·s, thérapeutes, assistant·e·s sociaux·ales, etc.), ce qui implique un travail conséquent de coordination, d'ajustement et de clarification des rôles.

Le fonctionnement du réseau est souvent en résonance avec le fonctionnement familial. Les difficultés parentales, notamment dans l'exercice de la coparentalité, peuvent se répercuter sur le réseau par des phénomènes d'isomorphisme tels que clivage, déni, banalisation, rivalités ou tensions. Un des enjeux majeurs du travail en réseau est alors de maintenir une cohérence d'intervention, tout en reconnaissant et valorisant la spécificité et la complémentarité de chaque partenaire.

L'équipe de la mesure ambulatoire intensive participe activement aux réseaux existants et, lorsque nécessaire, contribue à leur (re)mise en place. Elle agit comme tiers médiateur, facilitant la communication entre la famille et les partenaires, soutenant la compréhension mutuelle et favorisant l'alignement des interventions autour des besoins des enfants.

Par son implication soutenue et la fréquence des interventions à domicile, l'équipe se trouve souvent au centre des échanges professionnels. Elle veille à se positionner dans une partialité multidirectionnelle, permettant de prendre en compte les différents points de vue sans se substituer au rôle de pilotage du service mandant. Cette posture favorise un réseau cohérent, complémentaire et sécurisant, condition essentielle au développement harmonieux des enfants et à la restauration progressive des compétences parentales.

## 5.3 Rapports écrits

Dans le cadre de l'accompagnement éducatif intensif à domicile, l'évaluation des situations des enfants et des familles constitue un processus continu et structuré, essentiel à la qualité des interventions et à l'ajustement des pratiques professionnelles. Cette évaluation ne se limite pas

à un moment ponctuel, mais s'inscrit dans la durée, à travers différents espaces de réflexion et d'analyse.

L'évaluation de l'accompagnement est réalisée à plusieurs moments clés du processus, notamment lors des réunions d'équipe, des réunions de réseau ainsi que dans le cadre des échanges avec les autres professionnel-le-s impliqué-e-s dans la situation (service placeur, thérapeutes, école, etc.). Ces temps permettent de croiser les regards, de confronter les observations et de garantir une lecture partagée de la situation.

#### **Les observations recueillies servent à évaluer :**

- l'atteinte des objectifs éducatifs définis,
- la pertinence des outils et modalités d'intervention mis en place,
- l'évolution des enfants et de la famille,
- ainsi que les pratiques éducatives mobilisées par les intervenant-e-s.

#### **Un canevas de bilan structuré et commun**

Afin d'assurer une cohérence institutionnelle et une lisibilité partagée, les évaluations s'appuient sur un canevas de bilan commun, utilisé par l'ensemble de l'équipe. Ce support permet de structurer l'analyse et d'assurer une continuité dans le suivi des situations.

#### **Le canevas de bilan comprend notamment :**

- une description des pratiques éducatives mises en œuvre par l'équipe à domicile ;
- les objectifs de travail définis pour la période écoulée ;
- les éléments qui fonctionnent et soutiennent l'évolution de la situation ;
- les points restant à travailler ou nécessitant des ajustements ;
- une description des pratiques éducatives de chacun des parents, en tenant compte de leurs ressources, de leurs difficultés et de leur capacité d'évolution ;
- une description des enfants, incluant leurs besoins individuels, leurs ressources, leurs vulnérabilités, ainsi que les besoins spécifiques liés à la fratrie ;
- une analyse de la dynamique familiale, considérée à la fois dans sa globalité et dans les interactions individuelles entre parents et enfants.

Cette approche permet d'éviter une lecture fragmentée de la situation et de prendre en compte la famille dans toute sa complexité, en articulant les dimensions individuelles, relationnelles et systémiques.

#### **Des bilans détaillés et étayés par des exemples concrets**

Les bilans rédigés sont détaillés et argumentés, et s'appuient sur des exemples concrets issus des interventions à domicile. Ces éléments factuels permettent de rendre compte de manière précise des situations vécues, de soutenir les analyses et d'éviter des interprétations subjectives ou généralisantes.

À partir de ces observations, l'équipe dégage des hypothèses de compréhension concernant le fonctionnement familial, les besoins des enfants et les leviers d'évolution possibles. Ces hypothèses servent de base à l'élaboration de pistes d'action éducatives, ajustées et réalistes, en lien avec le mandat de protection de l'enfance.

#### **Une conclusion orientée vers l'avenir**

Chaque bilan se conclut par un chapitre de synthèse et de projection, permettant de définir la direction donnée pour les trois mois à venir, jusqu'au prochain bilan. Cette conclusion précise :

- les priorités éducatives à maintenir ou à ajuster,

- les objectifs à poursuivre ou à redéfinir,
- les modalités d'intervention envisagées,
- ainsi que les points de vigilance particuliers.

Cette projection favorise une continuité dans l'accompagnement, soutient la lisibilité du travail auprès des partenaires et permet à la famille de se situer dans le processus. Elle contribue également à renforcer la cohérence des interventions et à inscrire l'accompagnement dans une dynamique évolutive, au service des besoins des enfants.

## 5.4 Réseaux

Les séances de réseau ont lieu trimestriellement dans les locaux du service de placement, afin de faire le point sur l'évolution de la situation et des dynamiques familiales. Un rapport est rédigé par l'éducateur référent avant chaque réseau, selon le canevas prévu à cet effet. L'accompagnant parental rédige le paragraphe du rapport concernant l'accompagnement familial. Les accompagnants informent l'enfant et la famille du contenu du rapport et demandent aux membres de la famille s'ils souhaitent y apporter des compléments ou des modifications.

Le référent de l'enfant, l'accompagnant parental et, en principe, un représentant hiérarchique d'AIAP sont présents. Lors de ces séances, le référent lit le rapport et relaye les observations et progrès réalisés.

A la suite de chaque réseau, un procès-verbal est rédigé par le référent. Le bilan intermédiaire est envoyé ensuite à L'ASPM par le R.U. en PDF pour archivage dans le dossier de l'enfant.

## 6 Annexes

### DIRECTIVES ET PROTOCOLES

1. Protocole en cas de maltraitance
2. Directive de signalement événement grave
3. Protocole de réponse aux transgressions
4. Protocole d'intervention physique
5. Protocole traitement de la parole de l'enfant
6. Procédure de fonctionnement de la cellule de crise
7. Protocole gestion de l'intervention physique
8. Protocole de la permanence de direction
9. Gestion des transports
10. Gestion des soins médicaux
11. Gestion multimédias
12. Protocole de gestion fugues et disparition

### II. RÈGLEMENTS

13. Organigramme de la Fondation
14. Les fondamentaux
15. Liens d'attachement et ressourcement
16. Repères face aux transgressions et à la violence

### III. DESCRIPTIFS DE FONCTION DES DIFFÉRENTES FONCTIONS INTERVENANT AU SEIN DE L'INSTITUTION

17. Descriptif de fonction du directeur
18. Descriptif de fonction direction de secteur
19. Descriptif de fonction du responsable d'unité
20. Descriptif de fonction des stagiaires
21. Descriptif de fonction des civilistes
22. Descriptif de fonction de l'accompagnant parental
23. Descriptif de fonction du cuisinier
24. Descriptif de fonction de l'agent d'exploitation
25. Descriptif de fonction du responsable financier
26. Descriptif de fonction du responsable RH
27. Descriptif de fonction des secteurs

### IV. FORMULAIRES ET CANEVAS

28. Evaluation de la fonction parentale
29. Canevas de bilan

### VII. AUTRES DOCUMENTS

30. Statuts de la Fondation
31. Politique et convention de formation
32. CCTSocial sur <https://cctsocial-vaud.ch/>