GOUVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

NOM : [NOM]

VALIDATION des ACQUIS D'EXPERIENCE

(art. L. 613-3 du code de l'éducation)

Diplôme d'État d'éducateur spécialisé

(Arrêté du 22 août 2018 relatif au diplôme d'État d'éducateur spécialisé)

Diplôme visé

EDUCATEUR SPECIALISE

Votre identité

Madame □ Monsieur X

Nom de naissance : **[NOM]**

Nom d'usage :

Prénom : [Prénom]

Date de naissance : [jj/mm/aaaa]

Adresse : [adresse]

Code postal : **[CP]** Commune : **[commune]**

Adresse mail : **[adresse e-mail]**

Tél. domicile : Autre (travail, portable) : **[téléphone]**

Adresse professionnelle (facultative) :

Code postal :

Commune :

Adresse mail professionnelle :

PIÈCE D'IDENTITÉ

Carte nationale d'identité

Recto

[Pièce retirée – version anonymisée]

Verso

[Pièce retirée – version anonymisée]

SOMMAIRE

Page

Pièce d'identité 3

Déclaration sur l'honneur 5

PARTIE I 7

A - Généralités 7

A.1 - Constitution du Livret 2 7

A.2 - Les blocs de compétences du diplôme d'État d'éducateur spécialisé 7

B - Mode d'emploi 8

PARTIE II 9

A - Vos motivations 9

B - Votre parcours 10

B1 - Votre parcours professionnel salarié ou non salarié (tableau B1) 10

B2 - Vos activités bénévoles ou de volontariat (tableau B2) 11

C - Votre parcours de formation (tableau C) 12

PARTIE III 15

A - EXPÉRIENCE N° 1 15

A.1 - Présentation du cadre de votre intervention 15

A.1.1 - Votre emploi ou votre fonction 15

A.1.2 - Votre structure 16

A.1.3 - L'environnement institutionnel de votre structure 17

A.1.4 - Votre position dans cette structure 20

A.1.5 - Vos activités 23

A.1.6 - Le public auprès duquel vous intervenez 24

A.2 - Description d'activités en lien direct avec les fonctions du référentiel professionnel 24

A.2.1 - Première situation : construction de la relation éducative (DC1) 25

A.2.2 - Deuxième situation : analyse d'une action socio-éducative au sein de l'équipe (DC2) 30

A.2.3 - Troisième situation : veille professionnelle et transmissions (DC3 - DC4) 36

A.3 - Analyse globale de cette expérience n° 1 44

A.3.1 - Principes d'action et objectifs 44

A.3.2 - Sources d'information et de documentation 47

A.3.3 - Participation au fonctionnement collectif de la structure 48

A.3.4 - Degré d'autonomie et d'initiative 49

A.3.5 - Évaluation de votre intervention 51

A.3.6 - Compétences mises en œuvre 53

Conclusion 54

Références bibliographiques 57

D - Tableau de synthèse des documents annexes 58

Acronymes 59

Notice d'accompagnement 61

ANNEXES (documents n° 1 à 17) 68

Déclaration sur l'honneur

Information sur les risques encourus en cas de fraude

L'administration se réserve la possibilité de vérifier l'exactitude de vos déclarations.
En cas de fausses déclarations, l'obtention du diplôme vous sera refusée, et l'administration sera susceptible de dénoncer cette fraude au procureur de la République en application de l'article 40 du code de procédure pénale.

La loi punit quiconque se rend coupable de fausses déclarations :
"*Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45.000 euros d'amende.*" (Code pénal, art. 441-1)
"Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30.000 euros d'amende." (Code pénal art. 441-6).

Sont également punissables :

- Le plagiat, qui consiste à intégrer dans son travail (copie, dossier…) l'intégralité ou des extraits d'une autre œuvre dont on n'est pas l'auteur, sans mention de la source, est une contrefaçon constitutive d'une fraude, en application des articles L335-2 et L335-3 du code de la propriété intellectuelle ;
- La substitution d'identité lors du déroulement des épreuves ;
- Tout faux et usage de faux d'un document délivré par l'administration (falsification de relevé de notes ou de diplôme, falsification de pièce d'identité…).
- La corruption ou tentative de corruption d'un agent de la fonction publique en vue d'obtenir des documents confidentiels. »

Cette liste n'est pas exhaustive.

Deux types de sanction peuvent vous être appliqués :

1. Les sanctions administratives
Selon l'article R.335-9 du code de l'éducation, « en cas de plagiat du dossier de validation, le ministère ou l'organisme certificateur peut, après que le candidat a été mis en mesure de présenter ses observations, refuser de délivrer ou retirer la certification ou les parties de certification attribuées par le jury. »

2. Les sanctions pénales

Toute fraude commise dans les examens qui a pour objet l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat constitue un délit (références : article L.331-3 du code de l'éducation et loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics).

Je déclare sur l'honneur :

X Avoir pris connaissance des informations relatives aux fraudes aux examens ;

X Attester que les situations décrites relèvent uniquement de ma pratique ou de mon expérience professionnelle ;

Fait à [commune], le 21 Août 2026

Nom, prénom : [NOM Prénom]

Signature :

[Signature retirée – version anonymisée]

PARTIE I

A - Généralités

Vous avez effectué une demande de VAE en déposant votre dossier de recevabilité (Livret 1) auprès du rectorat.
Votre demande a été déclarée recevable. Cette décision est valable **pendant 3 ans** sous réserve d'évolution réglementaire du diplôme.

A.1- Constitution du dossier de validation des acquis (Livret 2).

Pour vous aider dans la constitution de ce Livret 2, il est nécessaire :

- De lire attentivement la notice d'accompagnement spécifique au diplôme que vous visez,
- De consulter attentivement le référentiel professionnel et le référentiel de compétences du diplôme d'État d'éducateur spécialisé, figurant sur le site du ministère chargé des affaires sociales, à partir du lien ci-dessous :

  https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dees_arrete_ssaa1812297a_annexes_i_et_ii.pdf

- ainsi que l'arrêté du 10 mars 2020 définissant les blocs de compétences et portant modification des arrêtés du 22 août 2018 relatifs au diplômes d'Etat d'assistant de service social, au diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé, au diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants, au diplôme d'Etat d'éducateur technique spécialisé, consultable sur le site legifrance à partir du lien ci-dessous :

  https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041789780/2020-10-30/

Ils vous permettront de compléter votre Livret 2 avec les meilleures chances de réussite.

A.2 - Les blocs de compétences du diplôme d'État d'éducateur spécialisé

Le diplôme d'État d'éducateur spécialisé est organisé en quatre domaines de compétences comprenant huit blocs de compétences.

« Les certifications professionnelles sont constituées de blocs de compétences, ensembles homogènes et cohérents de compétences contribuant à l'exercice autonome d'une activité professionnelle et pouvant être évaluées et validées. » (article L. 6113-1 du code du travail).

Chaque bloc de compétences peut être acquis de façon autonome, conformément au tableau ci-dessous.

DC	Bloc de compétences
DC1	Bloc de compétences n° 1 : construction de la relation éducative
	Bloc de compétences n° 2 : analyse de la construction d'un accompagnement éducatif
DC2	Bloc de compétences n° 3 : implication de la personne ou du groupe dans son projet éducatif
	Bloc de compétences n° 4 : conception et conduite d'un projet éducatif
DC3	Bloc de compétences n° 5 : expression et communication écrite et orale
	Bloc de compétences n° 6 : communication professionnelle en travail social
DC4	Bloc de compétences n° 7 : connaissance et analyse des contextes institutionnels
	Bloc de compétences n° 8 : mobilisation des acteurs et des partenaires

B - Mode d'emploi

Construit pour plusieurs diplômes en travail social, ce Livret 2 doit permettre à un jury, qui en fera lecture et analyse, d'identifier les connaissances, aptitudes et compétences que vous avez acquises durant votre activité professionnelle, salariée ou non salariée, bénévole ou de volontariat, de sportif de haut niveau ou dans l'exercice de vos responsabilités syndicales, d'un mandat électoral local ou une fonction élective locale

Le Livret 2 vous permet de **décrire les activités les plus significatives** que vous réalisez ou avez réalisées et qui correspondent aux activités du référentiel professionnel et du référentiel de compétences du diplôme visé.

Il sert de support à l'entretien avec le jury.
La description détaillée de vos activités et du contexte dans lequel vous les exercez permettra d'informer le jury avant l'entretien, de vos aptitudes, compétences et connaissances.

A l'issue de l'entretien, le jury décidera de vous délivrer le diplôme dans son intégralité, ou seulement certains blocs de compétences qui le constituent, ou de ne pas vous le délivrer

Comment choisir les activités les plus significatives que vous allez décrire et qui sont en rapport direct avec le diplôme que vous visez ?

En consultant attentivement le référentiel d'activités professionnelles du diplôme visé sur le site du ministère chargé des affaires sociales
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dees_arrete_ssaa1812297a_annexes_i_et_ii.pdf

Quand vous aurez choisi les activités les plus représentatives, vous présenterez vos fonctions et le cadre de vos interventions.

PARTIE II

A - Vos motivations

Cette partie vous permet d'apporter des informations au jury afin d'expliciter votre démarche d'accès au diplôme et les objectifs de votre projet professionnel ou personnel.

Ma motivation repose sur une conviction forte : je considère chaque individu comme un être unique et singulier, libre de mener son existence selon ses propres aspirations. Je conçois le rôle d'éducateur spécialisé comme celui d'un facilitateur d'échanges et d'un accompagnateur vers l'autonomie. Apprendre de l'autre et privilégier l'écoute sont selon moi les piliers essentiels du vivre-ensemble.

Durant plus de 10 ans, j'ai travaillé au sein de l'association. Cette association vient en soutien, en aide à des personnes dites marginales de notre société qui, pour autant, sont bien présentes et se questionnent sur leurs pratiques, leur santé sexuelle, etc. J'ai également rencontré des personnes ayant fui la guerre, la répression, la pauvreté et peut-être, pour certains-es d'entre elles, la mort. Pour celles-ci, je vous laisse imaginer la souffrance de quitter son pays et les différentes problématiques d'adaptation et d'accueil.

Toutes les personnes rencontrées durant ces années de combat étaient des personnes vulnérables au VIH, aux hépatites et aux IST, et pour certaines d'entre elles, l'accès aux soins, et souvent sans papiers, se révélait être un vrai parcours du combattant si en plus nous rajoutons la barrière de la langue. Les différents entretiens, accompagnements menés n'avaient qu'un seul but : rendre la personne autonome dans ses choix afin de pouvoir améliorer sa qualité de vie ; et également faire valoir ses droits en tant que personnes présentes sur le territoire.

Savoir se poser, écouter, prendre le temps de respirer, accueillir les silences sont des disponibilités essentielles pour que l'échange soit authentique et que la personne en face de nous se sente réellement considérée.

Avant d'en arriver à cet enrichissement humaniste, j'ai été pendant 2 ans (lors de mes années collège) secouriste diplômé du secours en équipe où je suis intervenu lors de manifestations ou lors de permanences de secours afin de nous rendre sur des lieux d'intervention quand le SAMU était dans l'indisponibilité. J'ai également participé à des collectes de dons durant ces années.

J'ai grandi avec la conviction qu'aider son prochain, l'orienter et pouvoir l'accompagner peuvent lui redonner confiance, l'élever dans son autonomie ; c'est pourquoi aujourd'hui je me présente à vous pour obtenir le diplôme d'État d'éducateur spécialisé afin de faire reconnaître mes compétences et pouvoir continuer à exercer dans un domaine humain, vivant où se croise une grande richesse qui pour moi est nécessaire à mon épanouissement.

B - VOTRE PARCOURS

Cette partie vous permet de faire état de vos expériences parmi lesquelles celles en qualité de salarié ou non salarié et également de bénévolat ou de volontariat, de sportif de haut niveau inscrit sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 221-2 du code du sport ou dans le cadre de responsabilités syndicales, d'un mandat électoral local ou d'une fonction élective locale.

B.1 - Votre parcours professionnel salarié ou non salarié

Le tableau B1 ci-dessous vous permet de préciser l'ensemble de votre parcours professionnel. Pour cela, listez chacun de vos emplois, y compris celui que vous occupez actuellement. Il reprend les éléments de votre dossier de demande de recevabilité.

Tableau B1

Période d'emploi	Emploi occupé (intitulé de votre fonction)	Temps plein / partiel (quotité)	Employeur (nom et adresse de la structure)	Activité principale de la structure	Eventuellement, service ou équipe d'affectation	Public visé
Mars 2013 A Juin 2021	Animateur d'actions en prévention spécialisé	TP	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Lutte contre le VIH, les Hépatites et les IST Accompagnement des personnes séropositives		HSH CPP Migrants-es Transexuels-elles Prisonniers
Juin 2021 A Avril 2023	Coordinateur de Lieux de Mobilisation	TP	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Lutte contre le VIH, les Hépatites et les IST Accompagnement des personnes séropositives		HSH CPP Migrants-es Transexuels-elles Prisonniers

B.2 - Vos activités bénévoles ou de volontariat, de sportif de haut niveau inscrit sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 221-2 du code du sport ou exercées dans le cadre de responsabilités syndicales, d'un mandat électoral local ou d'une fonction élective locale

Le tableau B2 ci-dessous, vous permet de présenter les activités listées ci-dessus que vous avez éventuellement exercées ou celle(s) que vous exercez actuellement.

Tableau B2

C - Votre parcours de formation

Présentez l'ensemble de votre parcours de formation, ainsi que le(s) diplôme(s) obtenu(s).
Pour cela, indiquez les principales étapes de votre scolarité ainsi que les différentes formations que vous avez suivies par la suite (stages, formations suivies en cours d'emploi, actions de formation continue, formations suivies dans le cadre d'un congé individuel de formation, ...).

Tableau C

Période de formation	Intitulé de la formation	Durée totale en heures	Nom et adresse de l'organisme / établissement de formation	Attestation, certificat, diplôme obtenu(s) et année d'obtention
2003 / 2005	BEP métiers de la comptabilité	2 ans	Lycée en région parisienne	Obtention en 2005
2005/ 2007	Bac pro métiers de la comptabilité	2 ans	Lycée professionnel en région parisienne	Non obtention du diplôme
2013	Réduction des Risques avec offre de dépistage Rapide du VIH	1 weekend	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Obtention
2014	Counseling	1 weekend	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Obtention
2016	Réduction des Risques avec offre de dépistage Rapide de l'hépatite C (VHC)	1 weekend	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Obtention

2016	Formation Réduction des Risques avec offre de dépistage Rapide du VIH 4è génération	1 weekend	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Obtention
2016	Animation collective	1 weekend	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Obtention
2017	Gestion de ma violence	1 weekend	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Obtention
2018	Nouveaux produits de synthèse	1 weekend	Association partenaire, dans les locaux de l'association Siège en Île-de-France	Obtention
2018	AERLI (Accompagnement et Éducation aux Risques Liés à l'Injection)	1 weekend	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Obtention
2019	Accompagnement en santé sexuelle	1 weekend	Association partenaire, dans les locaux de l'association Siège en Île-de-France	Obtention
2021	Convaincre par ses écrits professionnels	1 journée	En visio	Obtention
2021	Formation Réduction des Risques avec offre de dépistage Rapide de l'hépatite B (VHB)	1 journée	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Obtention

2022	Formation incendie	1 après-midi	Association de santé communautaire (lutte contre le VIH) Siège en Île-de-France	Obtention
2022	Prévenir et gérer les discriminations, le harcèlement et les violences sexistes et sexuelles	2 heures	En visio	Non diplômante

PARTIE III

A - EXPERIENCE N° 1

A.1 - Présentation du cadre de votre intervention

A.1.1 - Votre emploi ou votre fonction

La structure (association, établissement, collectivité, service, ...) dans laquelle vous exercez votre emploi ou votre fonction

Nom : **Association de santé communautaire (lutte contre le VIH)**

Statut juridique **: l'association est une personne morale à but non lucratif, fondée sur la loi du 1er juillet 1901.**

Activité principale **: lutte contre le VIH/sida, les hépatites virales, les IST, les discriminations et promotion de la santé communautaire.**

Adresse :

Code postal : Commune : [commune]

Effectif : **entre 300 et 400 salarié-e-s**

La nature de votre emploi salarié, non salarié ou de votre fonction

Intitulé de votre emploi ou de votre fonction : **Animateur d'actions puis coordinateur d'activité**

Date d'entrée dans l'emploi ou la fonction : **01 mars 2013**

Date de fin d'emploi ou de fonction : **30 avril 2023**
(dans le cas où l'expérience décrite dans le présent Livret n'est plus exercée)

S'agit-il d'un emploi :

A temps plein ☐ A temps partiel ☐ (précisez la quotité .....)

S'il s'agit d'une expérience non professionnelle, indiquez le temps que vous y consacrez : .....
(par exemple, nombre d'heures par semaine

A.1.2 - Votre structure

*Décrivez **la structure** (association, établissement, collectivité, service, …) dans laquelle vous exercez vos activités. Faites notamment apparaître :*
- ses missions, ainsi que les grandes lignes de son projet
- son organisation interne (organisation hiérarchique et répartition des rôles, principales modalités de fonctionnement interne, …)
-

Créée dans les années 1980, l'association est aujourd'hui l'une des principales associations françaises de lutte contre le VIH et les hépatites virales.

Les principales missions de l'association sont :

A. La Prévention et le Dépistage

- Le TROD : l'association a été pionnière dans l'utilisation des Tests Rapides d'Orientation au Diagnostic (résultat en 30 min). Aujourd'hui il est possible de réaliser des TRODS du VIH, des Hépatites B&C et de la Syphilis,
- Information : Promotion de la PrEP (traitement préventif) et du Tasp (une personne traitée avec une charge virale indétectable ne transmet plus le virus).

B. L'Accompagnement des Personnes

- Soutien global : Aide à l'accès aux droits sociaux (logement, couverture santé, dossiers MDPH),
- Lutte contre la sérophobie : Combattre les discriminations liées au statut sérologique, et également celles liées à l'orientation sexuelles des personnes LGBTQIA+,
- Éducation Thérapeutique (ETP) : Aider le patient à devenir acteur de sa propre santé et de son traitement.

C. Le Plaidoyer et la Réduction des Risques (RdR)

- l'association se bat pour la décriminalisation des usagers de drogues et des travailleurs-ses du sexe,
- Mise en place de programmes d'échange de seringues et de lieux de consommation à moindre risque (SCMR).

L'organisation interne de l'association est assez unique dans le paysage associatif français. Elle repose sur un modèle de gouvernance militante et décentralisée, où les personnes concernées par le virus ont un pouvoir de décision réel. C'est une association de volontaires Ce ne sont pas les salarié-e-s qui décident mais les volontaires qui ont le droit de vote et qui donc sont décisionnaires de sa politique, les directives à suivre en lien très proche avec les équipes salarié-e-s présent-e-s tous les jours sur le terrain.

L'association est divisée et présente dans chaque département métropolitain avec ses lieux de mobilisation (LM). Ce sont les antennes locales (environ 50 en France) où se font les actions de prévention, les entretiens, les dépistages et l'accompagnement social. Dans chaque lieu de mobilisation il y à une équipe d'animateur spécialisé, un coordinateur de lieu de mobilisation (CLM). Et pour gérer chaque département dans une région il y à un-e responsable de région étant lui-même sous la hiérarchie d'un-e directrice.

Dans chaque région sont présents des volontaires élu-e-s qui forme le Conseil de Région (CR) dont un membre est le représentant au Conseil d'Administration (CA). Bien sûr, dans chaque conseil est présent un trésorier, un secrétaire.

A.1.3 - L'environnement institutionnel de votre structure

*Décrivez **l'environnement institutionnel** dans lequel s'inscrit votre structure.*
Présentez les partenaires, donneurs d'ordre, financeurs, … avec lesquels votre structure est en relation. Vous ferez notamment clairement apparaître ceux avec lesquels vous êtes personnellement en relation en précisant la nature de ces relations et leur fréquence.
Si besoin est, vous pouvez vous aider d'un schéma ou d'un tableau.
Evoquez précisément la nature des mesures ou des dispositifs qui déterminent votre intervention.
Un organigramme, faisant apparaître votre position, pourra compléter votre description.

Mon employeur est une association française de santé communautaire, engagée dans la prévention, l'accompagnement et la défense des droits des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et/ou les hépatites. Elle est reconnue d'intérêt général, ce qui lui permet de recevoir des financements publics et de participer aux politiques nationales de santé.
Elle fait partie d'une union internationale d'ONG de lutte contre le VIH/SIDA, ce qui renforce son ancrage institutionnel au-delà du territoire français.

L'association n'agit pas seule : elle est au carrefour du médical, du social et du politique. Elle s'articule avec les autres acteurs de la santé et du médical.

Elle repose sur quatre grands piliers qui lui assurent une fondation solide : le pilier financeur, le pilier sanitaire, le pilier social et médico-social et le pilier civil.

1. Le pilier financeur

A. Le financement public représente entre 40 % et 45 % des fonds qui financent principalement les missions de santé publique déléguées par l'État.

- Les ARS (Agences régionales de santé) et l'Assurance Maladie : Financement de certains dispositifs comme les CAARUD (Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues) et qui contrôlent la qualité des actions de dépistage (TROD - via les cahiers de traçabilité),
- Les collectivités territoriales : les Régions, Départements et Mairies financent souvent des antennes locales ou des actions de proximité (ex. : des maraudes),
- L'État : via les ministères de la Santé, des Solidarités, de l'Éducation, de l'Intérieur (pour les actions liées à la prévention, l'asile, l'intégration, etc.).

B. Le financement privé représente lui aussi entre 40 % et 45 % des fonds. C'est la force de l'association. Cette part élevée lui permet de critiquer les politiques publiques si nécessaire.

- Dons et legs : La générosité du public est la première source. Cela inclut les dons ponctuels (lors d'actions sur le terrain par exemple), les prélèvements automatiques et les testaments,
- Mécénat d'entreprise : Des partenariats avec des fondations ou des entreprises privées qui soutiennent des projets spécifiques,
- Collecte de fonds (Events) : Ventes de produits, événements caritatifs (comme une grande vente caritative organisée deux fois par an).

C. Le financement international

- Union européenne : Pour des projets de recherche ou de coopération transfrontalière.
- Organismes mondiaux : Financements pour des actions de solidarité internationale (notamment en Afrique ou dans les Caraïbes).

[Pièce retirée – version anonymisée]

2. Le pilier sanitaire

Les actions de terrain permettent à l'association de faire la liaison entre les usagers et le système de soin.

- Les COREVIH (Coordinations Régionales de lutte contre le VIH) : L'association y siège pour coordonner les actions avec les hôpitaux et les médecins.
- Les CEGIDD (Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic) : L'association travaille en partenariat avec eux pour orienter les personnes dépistées vers un parcours de soins complet ou pour y réaliser des permanences à destination des PVVIH.
- Les hôpitaux et services d'infectiologie : L'association accompagne les patients lors des consultations ou pour l'observance des traitements et réalise des permanences à destination des personnes touchées.

3. Le pilier social et médico-social (partenaires)

L'association peut être amenée à collaborer avec :

- Le réseau de l'exclusion : Les CHRS (Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale), les maraudes,
- Les associations de demandeurs-euses d'asile : ARDHIS (Association pour la reconnaissance des droits des personnes homosexuelles et trans à l'immigration et au séjour),
- Les structures spécialisées en addictologie : Les CSAPA (Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie),
- La Justice et le Pénitentiaire : L'association intervient en prison pour faire de la prévention sur les risques sexuels et les consommations de drogues,
- Des forums santé organisés par les municipalités.

4. Le pilier civil (plaidoyer)

À partir des constats issus du terrain, L'association identifie les dysfonctionnements répétés et agit pour renforcer la qualité de la prise en charge des personnes dans une démarche collective.

- Le Collectif Interassociatif : L'association fait partie de regroupements d'associations pour peser sur les décisions gouvernementales (ex : interassociatif santé).
- Le niveau International : L'association est liée à l'UNICEF, l'OMS ou des réseaux internationaux d'ONG pour agir à l'échelle mondiale.

L'association a beaucoup de partenaire institutionnel avec qui elle mène des actions de prévention. Sans eux il serait difficile de mener à bien le combat pour mettre fin à l'épidémie. Vous pouvez retrouver quelques partenaires nationaux dans le pilier numéro n°3 décrit plus haut mais ils sont encore très nombreux.

L'association travaille avec de nombreux partenaires institutionnels avec lesquels elle mène des actions de prévention. Sans leur soutien, il serait difficile de mener à bien le combat pour mettre fin à l'épidémie.
Vous pouvez retrouver certains partenaires nationaux dans le pilier n° 3 décrit plus haut, mais ils sont encore bien plus nombreux.
Certains partenaires disposent d'une convention avec l'association lorsque des interventions régulières y sont menées (foyers, centres d'accueil notamment). D'autres n'en ont pas lorsque les interventions n'ont lieu qu'une à deux reprises par an, ou lorsque ces actions sont réalisées avec l'accord verbal du responsable de l'établissement.

Je pense notamment à la maraude intitulée « tournées des bars gays » dans un quartier de Paris, que j'effectue deux fois par mois, chaque vendredi de 20 h à 00 h. Cette intervention nous permet d'aller à la rencontre du public HSH et de leur distribuer du matériel de prévention (préservatifs, gel lubrifiant, autotests VIH…).

Voici un tableau des principaux partenaires avec qui je travaille :

Partenaires	Fréquence des interventions	Publics visés
Hôpitaux (CEGIDD / SMIT)	1 fois par semaine	PVVIH
Foyer (CHRS / FJT / CADA)	1 fois par mois	Migrants-es
Bars gays	2 fois par mois	HSH / CPP
Centre d'accueil de jour	1 fois par mois	Migrants-es
Gares (RER / SNCF)	2 fois par mois	Migrants-es
Associations	1 fois par mois	HSH / Migrants-es
Maisons de quartier	1 fois par mois	HSH / Migrants-es
Médecins (sexologue)	Ponctuel	HSH

La préfecture de Police et, dans certains départements, la Mairie sont des partenaires essentiels car c'est auprès de leurs services que nous demandons l'autorisation d'occuper le domaine public en installant notre unité mobile de dépistage et des barnums pour assurer l'accueil du public. C'est également à la demande de certaines municipalités que nous intervenons lors de forums santé.

Organigramme de la région Île-de-France de l'association

[Pièce retirée – version anonymisée]

J'ai occupé le poste d'ACS (Accompagnateur Communautaire en Santé) entre 2013 et 2021 puis le poste de CLM (Coordinateur de lieu de Mobilisation) entre 2021 et 2023.

Organigramme des élus-es de la région Île-de-France de l'association

[Pièce retirée – version anonymisée]

A.1.4 - Votre position dans cette structure

*Précisez **votre position** dans cette structure.*
Présentez et commentez vos principales fonctions et/ou responsabilités.
Si la nature de vos fonctions a évolué au fil des années, faites état des évolutions marquantes.
Identifiez vos principaux interlocuteurs au sein de votre structure et présentez la nature des relations que vous entretenez avec eux.

Je suis arrivé en mars 2013 dans l'association sur le poste d'animateur-trice d'action. C'est un des postes les plus nombreux de la structure car nous sommes sur le terrain à animer une action de prévention prédéfinie par le responsable du local. Dans une association comme la mienne, le rôle d'animateur d'actions est central : à la fois sur le terrain, dans la coordination, et dans l'accompagnement humain. Voici les principales fonctions détaillées de ce poste :

1. Animation d'actions de prévention et de réduction des risques
Objectif : *permettre aux personnes de mieux se protéger et de prendre soin de leur santé sexuelle.*

- *Animer des actions de prévention dans des lieux variés : locaux de l'association, milieux festifs, structures partenaires, espaces publics, lieux de rencontre extérieurs, etc.*
- *Informer sur le VIH, les hépatites, les IST, les modes de transmission et les moyens de prévention.*
- *Distribuer du matériel de réduction des risques (préservatifs, gels, matériel d'injection ou de sniff).*
- *Proposer des dépistages rapides (TROD VIH/VHB/VHC/Syphilis).*

2. Accueil, écoute et accompagnement des personnes
Objectif : soutenir les personnes dans leur parcours de santé et leur vie quotidienne.

- L'accueil inconditionnel des personnes, quel que soit leur parcours ou leur situation.
- L'écoute active, la reformulation, la mise en confiance.
- L'accompagnement vers les soins : orientation vers des partenaires médicaux, sociaux ou juridiques.
- Le soutien dans les démarches (accès aux droits, suivi médical, traitements, PrEP, TPE, etc.).
- La lutte contre l'isolement, notamment pour les personnes vivant avec le VIH.

3. Mobilisation communautaire et empowerment
Objectif : renforcer le pouvoir d'agir des personnes concernées.
Dans l'esprit communautaire de l'association :

- Impliquer les personnes concernées dans la conception et la mise en œuvre des actions.
- Favoriser l'expression des besoins et des vécus.
- Encourager la participation active aux groupes de parole, ateliers, actions collectives.
- Soutenir l'autonomie et la prise de décision éclairée.

4. Mise en œuvre logistique et organisationnelle des actions
Objectif : garantir la qualité et la cohérence des actions.

- Préparer le matériel, les supports, les espaces d'intervention.
- Assurer la sécurité et la confidentialité des échanges lors des entretiens.
- Gérer les stocks de matériel de prévention.
- Renseigner les outils de suivi (fiches d'activité, bilans).

5. Dimension militante et plaidoyer
Objectif : défendre les droits des personnes et lutter contre les discriminations.

- Sensibiliser aux discriminations liées au VIH, à l'orientation sexuelle, au genre, à l'usage de drogues.
- Participer à des actions de plaidoyer locales ou nationales.
- Contribuer à faire évoluer les représentations et à promouvoir une société plus inclusive.

6. Travail en équipe et formation continue
Objectif : progresser et maintenir un haut niveau de qualité.

- Les réunions d'équipe, les temps de coordination.
- La formation continue (VIH, hépatites, santé sexuelle, réduction des risques, écoute…).
- Le partage d'expériences et l'analyse de pratiques.

En résumé, le rôle d'un-e animateur-trice d'actions dans l'association, c'est un mélange de :

- Proximité humaine,
- Expertise en prévention,
- Engagement militant,
- Accompagnement,
- Mobilisation communautaire.

C'est un poste profondément humain.

L'équipe d'animateurs-trices d'actions travaille avec le responsable du local (à mon époque on appelait le responsable un « DLM » (Délégué du Lieu de Mobilisation) mais il n'était pas notre N+1 officiel bien que ce soit à lui que nous demandions nos congés, justifions nos absences, etc.). Notre « réel N+1 » était le coordinateur du territoire d'actions de Paris (la région parisienne étant découpée en 3 vu la superficie de la région (Territoire d'actions Ouest / Territoire d'actions Paris / Territoire d'actions Est)). J'avais donc 2 interlocuteurs sur ce poste, le DLM plus le coordinateur de Territoire d'actions. À partir de 2019, le poste de DLM a évolué vers le poste de Coordinateur de Lieu de Mobilisation (CLM) où il est devenu officiellement notre N+1.

J'ai ensuite évolué vers le poste de CLM à partir du 1er juin 2021 jusqu'au 30 avril 2023, et mes principales fonctions étaient les suivantes :

1. Conception, planification et pilotage des actions
Objectif : structurer les projets et garantir leur cohérence avec les orientations de l'association.

- Analyser les besoins du territoire et des publics concernés.
- Concevoir les actions de prévention, de réduction des risques, d'accompagnement et de mobilisation communautaire.
- Planifier les activités (calendrier, lieux, équipes mobilisées).
- S'assurer que les actions respectent les cadres méthodologiques de l'association.
- Suivre l'avancement des projets et ajuster si nécessaire.

2. Encadrement, animation et soutien de l'équipe
Objectif : accompagner les équipes dans la mise en œuvre des actions.

- Encadrer et accompagner les animateur·trices d'actions, volontaires et militants-es.
- Organiser des réunions d'équipe, des temps de coordination et d'analyse de pratiques.
- Soutenir les équipes dans les situations complexes (publics vulnérables, situations d'urgence sociale, tensions).
- Favoriser la montée en compétences (formations, tutorat, partage d'expériences).

3. Organisation logistique, administrative et financière
Objectif : garantir le bon fonctionnement opérationnel des actions.

- Gérer les stocks de matériel de prévention et de réduction des risques.
- Superviser la logistique des actions (lieux, matériel, partenariats).
- Assurer le suivi administratif : bilans, statistiques, rapports d'activité.
- Contribuer à la gestion budgétaire (suivi des dépenses, justification des financements).

4. Développement et animation du réseau partenarial
Objectif : renforcer l'impact territorial et la complémentarité des acteurs.

- Identifier et mobiliser les partenaires locaux (santé, social, justice, éducation, structures communautaires).
- Représenter l'association dans les réunions, instances locales, groupes de travail.
- Co-construire des actions avec les partenaires.
- Développer de nouveaux projets en réponse aux besoins du territoire.

5. Suivi, évaluation et amélioration continue des actions
Objectif : garantir la qualité et l'efficacité des actions.

- Analyser les données d'activité et les retours des équipes.
- Évaluer l'impact des actions sur les publics et le territoire.
- Proposer des améliorations, innovations ou ajustements.
- Participer à la rédaction de bilans pour les financeurs et les instances internes.

6. Participation à la vie associative et institutionnelle
Objectif : contribuer à la cohérence globale de l'association.

- Participer aux réunions régionales et nationales.
- Contribuer à la déclinaison locale des orientations stratégiques.
- Participer à l'intégration des nouveaux arrivants.

En résumé
Le coordinateur d'activités dans l'association est à la fois :

- Chef d'orchestre des actions,
- Soutien opérationnel des équipes,
- Acteur stratégique du développement territorial,
- Militant engagé pour les droits et la santé des personnes concernées,
- Garant de la qualité des projets menés.

C'est un poste exigeant, mais profondément riche humainement et politiquement.

A.1.5 - Vos activités

Précisez, à l'aide du tableau ci-dessous, les activités que vous mettez en œuvre dans votre structure. S'agissant de la répartition de votre temps consacré à ces différentes activités, donnez des indications, mêmes approximatives, sur le temps consacré à chacune d'entre elles. Ces indications pourront par exemple s'exprimer en pourcentage.

Nature des activités	**Temps consacré, approximativement, à l'activité (en %)**
Sur le poste d'animateur d'actions	
Animation d'actions de prévention et de réduction des risques	50 %
Accueil, écoute et accompagnement des personnes	20 %
Organisation logistique et administrative des actions	15 %
Travail en équipe et formation continue	15 %
Sur le poste de coordinateur d'activités	
Conception, planification et pilotage des actions	25 %
Encadrement, animation et soutien de l'équipe	25 %
Organisation logistique, administrative et financière	20 %
Développement et animation du réseau partenarial	15 %
Mobilisation communautaire et dynamique militante	10 %
Participation à la vie associative et institutionnelle	5 %

Commentaires éventuels :

A.1.6 - Le public auprès duquel vous intervenez

*Décrivez le **public** auprès duquel vous intervenez. Faites état de ses principales ccaractéristiques.*
Présentez également les principales problématiques auxquelles vous êtes confronté(e), en donnant des exemples concrets et significatifs.

Publics	Caractéristiques	Problématiques / Enjeux
Personnes vivant avec le VIH (PVVIH)	➢ Public historique de l'association, parcours marqués par stigmatisation, l'isolement et la précarité, ➢ Vieillissement avec le VIH.	➢ Accès et maintien dans les soins / observance, ➢ Soutien psychosocial, ➢ Lutte contre les discriminations. ➢ Isolement
Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH)	➢ Forte exposition au VIH, aux hépatites et aux IST, ➢ Multipartenaires, ➢ Chemsex.	➢ Prévention combinée (PrEP, TPE, TasP), ➢ Dépistage régulier, ➢ Réduction des risques sexuels, ➢ Lutte contre l'homophobie et la sérophobie.
Consommateurs-trices de produits psychoactifs (CPP)	• Risques liés au mode de consommation (injection / sniff / inhalation), • Overdose (OD), • Précarité / Isolement, • Ruptures de soins.	• Matériels stériles, • Programmes de récupération et d'échanges de matériels, • Réduction des risques, • Accès aux traitements de substitution, • Dépistage VIH/VHC, • Lutte contre la stigmatisation.
Personnes migrantes / en situation administrative précaire	• Barrières linguistiques, • Méconnaissance du système de santé, • Absence de droits, • Vulnérabilités multiples.	• Accès aux droits (AME, PUMA), • Accompagnement social et juridique, • Dépistage / orientation vers les soins.

A.2 - Description d'activités en lien direct avec les fonctions du référentiel professionnel

A.2.1 – Première situation

Fonction(s) concernée(s) : Animateur d'actions

Domaine de compétences visé : DC1 – La relation éducative spécialisée (blocs de compétences n° 1 et n° 2).

*(Reportez-vous au **référentiel professionnel du diplôme** que vous visez ainsi qu'à la **notice d'accompagnement**)*

Outre les indications fournies dans la notice d'accompagnement, vous pourrez vous appuyer, pour structurer votre récit, sur les items suivants :

- *Les objectifs poursuivis*
- *Les activités ou tâches réalisées*
- *Les résultats obtenus*
- *Les écrits professionnels produits*
- *Les ressources et méthodes mobilisées*
- *Les contraintes (réglementaires, …) prises en compte*
- *Les problèmes éventuellement rencontrés*
- *Les relations établies, internes ou externes*

Mettez en avant votre implication personnelle. Pour cela, aidez-vous d'une rédaction à la première personne du singulier.

A titre indicatif, 2 ou 3 documents, choisis par exemple parmi les écrits professionnels produits et directement référés à la présente description, pourront être annexés à votre dossier.

Situation 1 : Construction de la relation éducative

Dans le cadre de mes fonctions au sein de l'association, j'animais avec quatre autres militant-e-s, deux salarié-e-s et deux volontaires, une Permanence de Santé Sexuelle (PSS) organisée chaque vendredi soir, de 17 heures à 21 heures, dans un local de l'association situé à Paris.

Les Permanences de Santé Sexuelle sont des actions proposées dans les différents locaux de l'association. Elles permettent un accueil collectif et/ou individuel destiné aux personnes souhaitant s'informer sur leur santé sexuelle, accéder à du matériel de prévention sexuelle ou de réduction des risques liés aux consommations de produits psychoactifs. L'accueil est ouvert à tous, avec une attention particulière portée aux publics exposés à différentes formes de vulnérabilité.

Cette permanence ayant lieu dans un CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues), l'action s'inscrit dans le cadre de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale[1]. Elle place la personne accompagnée au cœur du dispositif en affirmant notamment plusieurs droits fondamentaux :

- Respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée et de l'intimité ;
- Libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont proposées ;
- Consentement éclairé et participation de la personne à son accompagnement ;
- Confidentialité des informations la concernant ;

[1] **FRANCE.** *Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale*. Journal officiel de la République française, 3 janvier 2002.

- Accès aux informations et documents relatifs à son accompagnement ;
- Participation à la conception et à la mise en œuvre de son projet personnalisé ;
- Droit à une prise en charge et un accompagnement individualisé, favorisant son autonomie et son insertion.

Avant l'ouverture de la permanence, nous devions être présents afin de préparer les différents espaces : accueil individuel, espace collectif et espace consacré aux dépistages. Un briefing était ensuite organisé. Il permettait de rappeler le cadre d'intervention, les horaires, le public accueilli et les règles sanitaires, mais également de répartir les rôles entre les différents militant-e-s. Un-e référent-e d'action était désigné-e afin de garantir le bon déroulement de la permanence, d'animer le briefing et le débriefing et de veiller à la qualité des transmissions.

Cette organisation collective était importante pour moi car elle permettait à chacun de connaître sa place tout en laissant la possibilité de solliciter les autres membres de l'équipe lorsqu'une difficulté apparaissait. Elle favorisait également les échanges de regards et l'analyse collective des situations rencontrées.

La permanence se déroulait en plusieurs temps. Lors de l'accueil individuel, chaque personne était reçue par un-e militant-e afin d'identifier sa demande, de lui présenter le déroulement de la permanence et de vérifier si nous étions en mesure de répondre à ses besoins. Lorsque la demande dépassait notre champ d'intervention, nous pouvions orienter la personne vers une structure adaptée. Par exemple, lorsqu'une personne venait à la suite d'une prise de risque sexuelle récente, nous pouvions l'orienter vers l'hôpital afin qu'elle puisse bénéficier, si nécessaire, d'un traitement post-exposition.

Ce premier accueil constituait pour moi un moment essentiel de la relation éducative. Il permettait de créer un premier climat de confiance et de donner à la personne la possibilité de décider de la poursuite de son parcours au sein de la permanence. Je m'appuyais notamment sur l'écoute active, l'absence de jugement et le respect du rythme de chacun.

Cet instant s'inscrit pleinement dans une démarche de relation d'aide centrée sur la personne, telle que développée par Carl Rogers. En adoptant une écoute active et en portant une attention particulière à la parole et au rythme de la personne, je cherche à créer un climat de confiance lui permettant de verbaliser ses besoins et de s'engager sereinement dans la suite de la permanence[2].

Le temps collectif constituait ensuite un espace de rencontre et d'échange. Un cadre commun était posé afin de permettre à chacun de s'exprimer dans un environnement sécurisant : non-jugement, confidentialité, respect de la parole, bienveillance et possibilité de parler en son nom. Ce cadre pouvait évoluer en fonction des besoins du groupe.

Lors de ces temps collectifs, nous proposions notamment des jeux et des échanges autour de la santé sexuelle, du VIH, des IST et des différents modes de transmission. Ma posture ne consistait pas uniquement à transmettre des informations. Je cherchais davantage à faire émerger les connaissances et les représentations des personnes, à favoriser les échanges et à leur permettre de trouver elles-mêmes certaines réponses.

[2] **ROGERS, Carl R.** *Le développement de la personne*. Paris : Dunod, 2005.

Je portais également une attention particulière aux personnes qui semblaient rester en retrait. Lorsque l'organisation de la permanence le permettait, je pouvais aller discrètement vers elles afin de vérifier comment elles se sentaient et de comprendre les raisons de leur présence. Cette attention portée aux attitudes, aux silences et aux comportements m'a appris que l'observation constitue un véritable outil dans la relation éducative.

En intégrant cette posture, je soutiens l'expression et j'accompagne sans imposer, en cherchant à favoriser l'expression et l'autonomie de la personne[3].

C'est dans ce contexte que j'ai accueilli Mathis, un jeune homme de 26 ans, venu réaliser un dépistage. J'étais habilité à réaliser les TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique).

Mathis avait déjà participé au temps collectif lorsque je l'ai rencontré. J'avais pu observer qu'il était à l'aise dans les échanges et qu'il disposait de bonnes connaissances concernant la santé sexuelle. Lorsque nous nous sommes dirigés vers l'espace de dépistage, j'ai pris le temps de me présenter et de lui proposer que nous nous tutoyions, ce qu'il a accepté. Ce choix pouvait sembler anodin, mais dans ma pratique, il participait souvent à créer une relation moins formelle et à faciliter la parole.

Avant de débuter l'entretien, je lui ai rappelé le cadre de confidentialité et de non-jugement. Je lui ai également expliqué l'utilisation des informations recueillies et leur finalité. Mathis connaissait déjà l'association, mais je considérais important de rappeler ce cadre, car le consentement et la confidentialité ne sont pas acquis une fois pour toutes : ils doivent être réaffirmés dans la relation.

Au cours de l'entretien pré-test, nous avons repris ensemble les différents modes de transmission, les moyens de prévention et les traitements d'urgence. Mathis se montrait à l'aise et semblait bien connaître ces différentes questions. Il m'a indiqué ne pas avoir identifié de prise de risque récente.

Avant de réaliser le dépistage, je devais également m'assurer qu'il avait compris la possibilité d'un résultat positif et qu'il avait la capacité de recevoir ce résultat. Cette étape m'a permis de mesurer l'importance de ne pas réduire le dépistage à un acte technique. Derrière le geste se trouve une personne, avec son histoire, ses représentations, ses ressources et sa capacité, à cet instant précis, à recevoir une information potentiellement bouleversante.

Mathis ayant confirmé son consentement, j'ai procédé au dépistage dans le respect des procédures. Pendant le temps nécessaire à l'obtention du résultat, j'ai renseigné les documents prévus et les éléments de traçabilité. Ces écrits permettaient également d'assurer le suivi de l'accompagnement et de garantir la continuité des interventions.

Lorsque j'ai pris connaissance du résultat, j'ai découvert qu'il était positif. Cette situation m'a immédiatement conduit à modifier ma posture. Quelques instants auparavant, j'étais principalement dans une démarche de prévention et de dépistage ; je devais maintenant accompagner une personne susceptible de recevoir une information particulièrement déstabilisante.

Je me suis accordé quelques instants afin de préparer mon annonce et de réfléchir aux mots que j'allais utiliser. Je savais également que je devais rester dans les limites de mon rôle professionnel. Je ne pouvais pas annoncer une séropositivité : seul le médecin pouvait poser ce diagnostic. J'ai donc informé Mathis que le résultat de son test était positif et qu'une confirmation médicale était

[3] **GABERAN, Philippe.** *Cent mots pour être éducateur : dictionnaire pratique du quotidien*. Toulouse : Érès, coll. « Trames », 2018

nécessaire.

Mathis est resté calme, mais j'ai observé sa surprise. Je lui ai laissé un espace pour accueillir cette information, sans chercher immédiatement à remplir le silence. J'ai mobilisé l'écoute, l'observation et l'empathie afin de repérer ses réactions et de lui permettre de verbaliser ce qu'il ressentait.

Le silence utile, l'observation, l'accueil des émotions, l'empathie et le respect du rythme constituent des éléments importants de ma posture d'écoute et d'accompagnement[2].

Je lui ai ensuite proposé de l'accompagner vers un centre de santé partenaire de l'association, afin qu'une confirmation médicale puisse être réalisée rapidement. Mathis a accepté. Avec son accord, nous avons organisé ce rendez-vous.

Cette étape a constitué un moment important dans ma construction de la relation éducative. Je devais être présent sans prendre le contrôle de la situation. Il me semblait essentiel de soutenir Mathis tout en lui permettant de rester décisionnaire de ce qui allait suivre.

Mon rôle consistait à sécuriser son parcours, faciliter l'accès aux professionnels compétents et lui permettre de comprendre les différentes étapes de son accompagnement.
Le rôle de l'éducateur est d'ajuster sa présence afin de permettre à la personne d'être actrice de son parcours. Cette posture suppose d'accompagner avec la personne, sans se substituer à elle[3].

Le lendemain, je l'ai retrouvé au centre de santé partenaire. Avant d'entrer, j'ai pris le temps de lui demander comment il allait et comment il avait vécu la nuit. Il m'a expliqué avoir mal dormi et se poser de nombreuses questions. Je l'ai rassuré sur le fait que ses interrogations étaient compréhensibles, tout en lui rappelant que la confirmation médicale était nécessaire.

Mathis souhaitait que je sois présent lors de son échange avec le médecin. J'ai accepté tout en restant en retrait afin de respecter sa place et celle du professionnel de santé. Je n'intervenais que lorsque cela était nécessaire. Après la consultation, Mathis m'a expliqué qu'il se sentait moins seul grâce à ma présence.

C'est également au cours de ce temps informel que Mathis a pu exprimer une autre inquiétude : la peur du regard que sa famille pourrait porter sur lui s'il était effectivement séropositif. Cette révélation m'a permis de comprendre que son besoin ne se limitait pas à la question médicale. Il se posait également la question de l'acceptation, du regard des autres et de la place qu'il pourrait conserver au sein de sa famille.

Je l'ai donc accompagné dans sa réflexion sans lui dicter ce qu'il devait faire. Il s'interrogeait notamment sur la possibilité d'en parler à ses proches. Je l'ai questionné afin de comprendre ce qu'il souhaitait réellement et je l'ai laissé avancer à son propre rythme. Il a finalement choisi, dans un premier temps, de ne pas en parler à ses proches.

Cette situation m'a permis de comprendre que la relation éducative repose aussi sur la capacité à accepter les silences, les hésitations et les choix de la personne, même lorsqu'ils ne correspondent pas nécessairement à ce que le professionnel aurait envisagé.

Lorsque le résultat a ensuite été confirmé, Mathis a souhaité une nouvelle fois ma présence. Après l'annonce médicale, j'ai volontairement quitté le cabinet afin de lui laisser un espace d'échange

avec le médecin. Cette décision n'était pas prévue initialement, mais mon observation de la situation m'a conduit à considérer que ma présence pouvait, à ce moment précis, ne plus être nécessaire.

À sa sortie, je suis resté disponible pour lui. Je n'ai pas immédiatement posé de questions. J'ai préféré lui laisser la possibilité de prendre la parole s'il le souhaitait. Cette attitude m'a semblé plus respectueuse de son rythme et de ce qu'il venait de vivre.

Nous avons ensuite rejoint le local de l'association afin de pouvoir échanger dans un environnement calme et confidentiel. Mathis m'a expliqué que le fait de s'être senti soutenu dans cette prise en charge lui avait permis de commencer à accepter sa situation. Nous avons également parlé de la manière dont il envisageait d'en parler à ses proches. Là encore, je me suis attaché à ne pas décider à sa place.

Au fil des échanges, j'ai pu constater que Mathis mobilisait ses propres ressources. Il connaissait déjà certaines réalités liées au VIH et disposait de proches concernés par cette question. Ces ressources personnelles ont constitué des points d'appui dans son cheminement.

Quelques jours plus tard, Mathis m'a informé de la suite de sa prise en charge et de sa mise sous traitement. Il m'a également expliqué qu'il souhaitait changer de centre pour assurer son suivi médical. Cette décision m'a particulièrement intéressé dans mon analyse, car elle témoignait d'une reprise de contrôle sur son parcours.

À ce moment-là, j'ai considéré que mon accompagnement devait progressivement évoluer. Être son éducateur référent ne signifiait pas rester présent de manière permanente. Au contraire, mon objectif était de lui permettre de poursuivre son parcours avec davantage d'autonomie.
L'autonomie constitue pour moi une finalité essentielle de la posture éducative[3].

Cette situation m'a également permis de mesurer l'importance du travail d'équipe et du partenariat. L'accompagnement de Mathis n'aurait pas pu être réalisé par moi seul. Il s'est construit grâce à l'articulation entre l'association et les professionnels de santé du centre de santé partenaire. Les transmissions et les échanges entre professionnels ont permis d'assurer une continuité dans son parcours tout en respectant le cadre de confidentialité.

Tout au long de cette situation, j'ai également veillé à respecter les procédures liées au dépistage, les règles de confidentialité, le consentement de la personne et les limites de mon rôle. Cette dimension m'a permis de comprendre que la relation éducative ne peut être dissociée du cadre institutionnel, éthique et réglementaire dans lequel elle s'inscrit.

Cette situation a profondément marqué ma construction professionnelle. Elle m'a permis de comprendre que la relation éducative ne se résume pas à une succession d'actions ou de démarches. Elle repose avant tout sur la qualité de la relation créée avec la personne et sur ma capacité à m'adapter à ce qu'elle vit à un moment donné.

Tout au long de ce parcours, j'ai mobilisé les principes de la relation éducative afin de soutenir la personne vers davantage d'autonomie, ce que l'association inscrit notamment dans une démarche

d'empowerment[4].

Avec Mathis, ma posture a évolué au fil des étapes : accueillant lors de la permanence, professionnel réalisant le dépistage, puis éducateur référent dans l'accompagnement qui a suivi. À chaque étape, j'ai dû réévaluer ma place, mes objectifs et mon niveau d'intervention.

J'ai également appris que l'accompagnement éducatif consiste parfois à savoir agir, mais aussi à savoir ne pas agir. Lorsque Mathis souhaitait prendre une décision concernant son suivi médical ou l'annonce à sa famille, mon rôle n'était pas de choisir pour lui. Il était de lui permettre de réfléchir, de poser ses questions, d'identifier ses ressources et de prendre ses propres décisions.

Cette expérience rejoint ma conception du pouvoir d'agir : accompagner une personne, c'est lui permettre de rester actrice de son parcours. Je ne souhaitais pas construire son accompagnement « pour » lui, mais « avec » lui.

L'évolution de Mathis m'a ainsi permis de mesurer concrètement l'importance de l'autonomie dans l'accompagnement éducatif. Lorsque j'ai constaté qu'il était capable de poursuivre seul certaines démarches, j'ai progressivement adapté ma présence. Cette prise de distance ne représentait pas un désengagement, mais au contraire une étape nécessaire pour que l'accompagnement ne crée pas de dépendance.

Cette situation a été particulièrement importante dans mon parcours car elle m'a permis de mettre en œuvre différentes compétences qui sont aujourd'hui centrales dans ma pratique : l'écoute, l'observation, l'adaptation de ma posture, la construction d'une relation de confiance, le respect du consentement, le travail en partenariat, les transmissions et l'accompagnement vers l'autonomie.

Elle m'a également permis de prendre conscience de mes propres limites professionnelles. Je ne pouvais pas répondre seul à l'ensemble des besoins de Mathis. Certains relevaient du champ médical, d'autres de l'accompagnement social ou du soutien psychologique. Reconnaître ces limites ne signifiait pas renoncer à accompagner la personne ; cela signifiait au contraire savoir mobiliser les compétences complémentaires nécessaires.

Tout au long de cet accompagnement, j'ai cherché à être présent sans me substituer, à soutenir sans décider à la place et à sécuriser le parcours tout en permettant à Mathis de conserver sa capacité de choix.

Cette expérience a renforcé ma conviction que l'éducateur spécialisé doit créer les conditions permettant à la personne de reprendre progressivement le contrôle de son parcours, de mobiliser ses ressources et de construire ses propres réponses. Pour moi, c'est dans cet équilibre entre présence, écoute, cadre et retrait progressif que se construit une véritable relation éducative.

[4] **ASSOCIATION EMPLOYEUR. Les principes d'action de l'association. Site institutionnel**.

A.2.2 – Deuxième situation

Fonction(s) concernée(s) : Animateur d'actions

Domaine de compétences visé : DC2 – Conception et conduite de projets éducatifs spécialisés (blocs de compétences n° 3 et n° 4).

*(Reportez-vous au **référentiel professionnel du diplôme** que vous visez ainsi qu'à la **notice d'accompagnement**)*

Outre les indications fournies dans la notice d'accompagnement, vous pourrez vous appuyer, pour structurer votre récit, sur les items suivants :

- *Les objectifs poursuivis*
- *Les activités ou tâches réalisées*
- *Les résultats obtenus*
- *Les écrits professionnels produits*
- *Les ressources et méthodes mobilisées*
- *Les contraintes (réglementaires, …) prises en compte*
- *Les problèmes éventuellement rencontrés*
- *Les relations établies, internes ou externes*

Mettez en avant votre implication personnelle. Pour cela, aidez-vous d'une rédaction à la première personne du singulier.

A titre indicatif, 2 ou 3 documents, choisis par exemple parmi les écrits professionnels produits et directement référés à la présente description, pourront être annexés à votre dossier.

Situation 2 : Analyse d'une action socio-éducative au sein de l'équipe

L'action socio-éducative que j'ai choisi d'analyser a débuté alors que j'exerçais comme animateur en prévention spécialisée, au sein d'une équipe composée de quatre salarié-e-s et d'un coordinateur, dans un local de l'association à Paris. C'est lors de notre réunion d'équipe mensuelle que notre coordinateur nous présente le projet d'action que souhaitait mettre en place une association d'hébergement de jeunes LGBTQIA+ (ci-après « l'association partenaire ») avec qui il avait été en contact.

Les principales missions de l'association partenaire sont l'hébergement et l'accompagnement des jeunes LGBTQIA+ victimes de violences intrafamiliales, rejetés par leurs parents, chassés du domicile en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre. L'association est reconnue d'utilité publique.

Cette action, menée à la suite de la demande de l'association partenaire, s'inscrit dans un contexte où des jeunes en situation de précarité, souvent marqués par des ruptures familiales, du rejet, des discriminations liées à l'orientation sexuelle et/ou à l'identité de genre, des souffrances psychiques, exprimaient un besoin d'être accompagnés et d'obtenir des informations sur des questions sensibles liées à la santé sexuelle et au chemsex (utilisation de produits psychoactifs lors de rapports sexuels). Les jeunes avaient manifesté leur intérêt pour ce thème lors d'un recueil des besoins réalisé par les éducateurs-trices de l'association partenaire.

Dès la formulation de la demande, nous avons cherché à comprendre les attentes réelles du groupe. Ce groupe serait composé de jeunes (hommes, femmes, trans) sans limitation de participant-e-s et un après-midi paraissait le meilleur moment pour constituer un groupe. Au-delà de l'information, ces jeunes avaient besoin d'un espace où leur parole serait accueillie sans jugement. La présence quasi permanente de leurs éducateurs pouvait rendre difficile l'expression autour de la sexualité ; un temps dédié, hors des murs de l'association et sans leur présence, favorisait donc une parole plus libre. Ce temps a été animé dans une salle prêtée par la mairie d'arrondissement à la demande de l'association partenaire.
Cette première étape d'écoute et d'analyse nous a permis de situer l'action dans une démarche éducative centrée sur la personne, mais également sur le collectif. Il a donc été convenu avec l'association que ce temps serait animé exclusivement par les animateurs de l'association sans leur présence.

Lors de la conception du projet, nous avons cherché à associer pleinement les jeunes afin de favoriser leur implication dans l'atelier. Même si celui-ci était préparé en amont, il était pensé comme un espace interactif où les jeunes pourraient orienter les échanges par leurs questions, leurs représentations et leurs expériences.

Cette implication du groupe dans son projet est une compétence essentielle de l'éducateur spécialisé : elle permet aux personnes accompagnées de devenir actrices de leur propre développement, de renforcer leur pouvoir d'agir et de s'approprier les outils proposés.

La conception et la conduite du projet éducatif se sont appuyées sur une analyse des besoins du public (recueillis par les éducateurs-trices de l'association partenaire) et sur une mobilisation des ressources internes. Cette démarche m'a conduit à penser le projet comme un processus évolutif, construit à partir des besoins identifiés et susceptible d'être ajusté au cours de sa réalisation[5].

Avec mes collègues, nous avons réparti les rôles selon nos compétences : l'un sur les produits psychoactifs, un autre sur la préparation du matériel de prévention, et moi sur la création du support visuel. Nous avons aussi organisé notre intervention en nous attribuant chacun un thème précis.

Le choix du PowerPoint s'est imposé naturellement car il permettait de rythmer la séance, d'alterner entre apports, échanges et de soutenir la dynamique collective.

La structuration de l'animation a été pensée en équipe. Le PowerPoint n'était pas seulement un outil pédagogique ; il était conçu comme un support facilitant la compréhension, l'identification et l'appropriation des messages de réduction des risques.

[5] **BOUTINET, Jean-Pierre.** *Anthropologie du projet*. Paris : Presses Universitaires de France, coll. « Quadrige », 2012,

J’ai réalisé un support PowerPoint pensé comme un outil clair, visuel et accessible pour les jeunes en sélectionnant des images issues de la documentation de l’association, parce qu’elles sont inclusives et adaptées à des publics parfois en difficulté de lecture ou de concentration.

Pendant la conception, je me suis demandé comment rendre l’information compréhensible, non stigmatisante et suffisamment ludique pour maintenir l’attention du groupe. J’ai volontairement privilégié des mots-clés, des pictogrammes pour rendre le contenu plus vivant et éviter un apport trop théorique. N’oublions pas que ce support est avant tout une aide visuelle.

Le travail en équipe a été essentiel. J’ai d’abord réalisé une première version du support afin d’avoir leurs retours lors d’un point d’étape prévu en amont.

Tout ce processus de co-construction nous a permis de créer un outil réellement aligné avec les besoins des jeunes, cohérent avec les missions de l’association et de l’association partenaire, et suffisamment souple pour s’adapter à leurs réactions et à leur rythme.

L’équipe s’est interrogée sur les modalités de transmission et d’appropriation du cadre. Pour permettre à chaque jeune, ainsi qu’au groupe dans son ensemble, de se sentir en confiance, le cadre de l’association a été instauré dès le début.

Il avait pour objectif de sécuriser les échanges et de favoriser la parole autour de règles partagées :

- Non-jugement ;
- Confidentialité ;
- Respect de la parole ;
- Parler en son nom en utilisant le « je » ;
- Bienveillance ;
- Téléphone sur vibreur ;
- Lever la main pour s’exprimer.

La continuité avec la Permanence de Santé Sexuelle, organisée le même soir, permettait d’inscrire cette action dans un parcours éducatif renforçant l’accès au dépistage. En effet, ne le proposant pas lors de notre intervention, nous avions jugé essentiel de l’organiser en amont afin de faciliter l’accès des jeunes souhaitant s’entretenir individuellement avec nous et se faire dépister. Nous avions évoqué lors de l’organisation ce jour précis car certains-es éducateurs-trices craignaient des prises de risques.

Cette intervention s'inscrit dans le cadre du Code de la santé publique relatif à la prévention et à la réduction des risques[6]. Elle repose également sur les principes déontologiques du travail social : respect de la dignité, confidentialité et non-discrimination.

L'intervention s'est également appuyée sur le partenariat institutionnel entre l'association et l'association partenaire, permettant une articulation entre les missions de chaque structure et une continuité éducative au bénéfice des jeunes :

- L'association apporte son expertise en prévention, réduction des risques et accompagnement communautaire.
- L'association partenaire garantit un espace d'hébergement, de soutien psychosocial et de suivi éducatif.

Cette articulation permet aux jeunes d'identifier un réseau d'accompagnement cohérent, construit autour de leurs besoins et pensé pour faciliter la continuité de leur parcours.

Pendant l'animation, ma posture éducative a reposé sur l'écoute active, l'observation et l'ajustement constant[4].

Nous avons porté une attention particulière aux réactions du groupe, aux silences, aux hésitations ainsi qu'aux émotions parfois présentes lorsque les sujets abordés faisaient écho à des expériences douloureuses.

Par exemple, lorsqu'un jeune homme nous a confié lors de sa prise de parole avoir été victime de violence sexuelle, ou qu'une autre a reçu de multiples insultes en lien avec sa transsexualité.

Cette compréhension singulière du groupe nous a permis d'adapter le rythme, de reformuler, de sécuriser la parole et de valoriser les ressources de chacun.

En encourageant les jeunes à poser leurs questions, à partager leurs représentations et à réfléchir à leurs pratiques, nous avons contribué à renforcer leur autonomie et leur capacité à faire des choix éclairés pour eux-mêmes[7].

Les jeunes ont pu développer de nouvelles capacités : mieux comprendre les risques, exprimer leurs besoins, se sentir légitimes dans leurs démarches de santé et accéder plus facilement au dépistage en identifiant les différentes structures existantes.

Cette action a également permis de briser certains tabous et de réactiver un partenariat

[6] **FRANCE.** *Code de la santé publique*, dispositions relatives à la politique de réduction des risques et des dommages en matière de consommation de drogues.

essentiel entre l'association et l'association partenaire, offrant aux jeunes un nouvel espace de parole et la volonté d'entretenir notre lien en organisant d'autres temps sur des thématiques différentes.

L'évaluation de l'activité montre que les objectifs éducatifs ont été atteints : les jeunes ont participé activement, posé des questions, exprimé leurs inquiétudes et leurs besoins, ce qui indique que le collectif n'a pas été un frein.

À l'issue de cette animation, 3/4 jeunes sur les 12 ont fait le choix de se rendre à la Permanence de Santé Sexuelle afin de réaliser un dépistage ou échanger individuellement. D'autres ont manifesté le souhait d'être orientés vers une consultation médicale pour accéder à la PrEP (prophylaxie pré-exposition), un traitement préventif destiné aux personnes séronégatives présentant un risque d'exposition au VIH.

Dans ce cas précis, nous avons orienté ce jeune vers un de nos collègues accompagnateur PrEP dans le cadre d'une étude de recherche sur la PrEP. Enfin, quelques participants ont souhaité obtenir davantage d'informations sur notre association et sur ses missions, évoquant leur intérêt pour un futur engagement militant.

Cette situation illustre que l'action éducative ne se limite pas à transmettre des connaissances. En créant un climat de confiance, en mobilisant un partenariat avec les professionnels de santé et en facilitant l'accès aux dispositifs existants, nous avons permis aux jeunes de devenir acteurs de leur santé. Les orientations réalisées à l'issue de l'animation témoignent de l'impact concret de cette démarche de prévention et de l'importance du travail partenarial dans la continuité de l'accompagnement.

Des difficultés ont toutefois émergé, notamment autour de la charge émotionnelle et du risque de stigmatisation. Ces éléments ont nécessité une vigilance constante et une capacité d'adaptation tout au long de l'intervention. Un temps de pause avait été prévu dès la conception de l'atelier ; en cas d'événement important, nous étions également prêts à en organiser d'autres immédiatement.

Le travail d'équipe a été un appui essentiel pour ajuster l'animation, contenir certaines situations sensibles et maintenir un cadre sécurisant pour tous.

Pour moi, cette action a été l'occasion de mettre en œuvre les compétences fondamentales de l'éducateur spécialisé : impliquer le groupe dans son projet, concevoir et conduire un projet éducatif, mobiliser les ressources partenariales, analyser les besoins et ajuster ma posture professionnelle.

Elle reflète ma manière d'être dans l'accompagnement : humaine, engagée, respectueuse, centrée sur la personne et sur la construction collective.

Cette expérience a renforcé ma conviction que l'accompagnement éducatif nécessite une adaptation permanente, une réflexion continue sur sa pratique et une attention

constante aux besoins singuliers des personnes accompagnées.

A.2.3 – Troisième situation

Fonction(s) concernée(s) : Animateur d'actions

Domaines de compétences visés : DC3 – Communication professionnelle (blocs de compétences n° 5 et n° 6) et DC4 – Dynamiques interinstitutionnelles, partenariats et réseaux (blocs de compétences n° 7 et n° 8).

*(Reportez-vous au **référentiel professionnel du diplôme** que vous visez ainsi qu'à la **notice d'accompagnement**)*

Outre les indications fournies dans la notice d'accompagnement, vous pourrez vous appuyer, pour structurer votre récit, sur les items suivants :

- *Les objectifs poursuivis*
- *Les activités ou tâches réalisées*
- *Les résultats obtenus*
- *Les écrits professionnels produits*
- *Les ressources et méthodes mobilisées*
- *Les contraintes (réglementaires, …) prises en compte*
- *Les problèmes éventuellement rencontrés*
- *Les relations établies, internes ou externes*

Mettez en avant votre implication personnelle. Pour cela, aidez-vous d'une rédaction à la première personne du singulier.

A titre indicatif, 2 ou 3 documents, choisis par exemple parmi les écrits professionnels produits et directement référés à la présente description, pourront être annexés à votre dossier.

Situation 3 : Veille professionnelle et transmissions

Au cours de mon parcours au sein de l'association, une situation d'accompagnement m'a particulièrement permis de mesurer l'importance de la veille professionnelle, du travail en réseau et des transmissions dans la construction d'un accompagnement éducatif.

J'ai rencontré Rose, une femme de 33 ans originaire d'Afrique centrale, arrivée en France quelques mois auparavant. Elle était suivie par le service des maladies infectieuses de l'hôpital pour son traitement contre le VIH/SIDA et avait été orientée vers notre association par l'assistante sociale de l'hôpital. Celle-ci nous avait informés de son orientation par téléphone et m'avait transmis, avec l'accord de Rose, les premiers éléments utiles à la continuité de son accompagnement. Elle m'expliqua qu'une demande de titre de séjour pour soins était en cours et que Rose bénéficiait, dans l'attente, de l'Aide Médicale de l'État (AME).

Dès ce premier échange, j'ai perçu l'importance de la coordination entre les différents professionnels afin de garantir un accompagnement complémentaire.

À l'issue de cet échange, j'ai réalisé une première transmission dans notre outil de suivi afin que les informations essentielles soient accessibles à l'équipe. J'y ai consigné les éléments transmis par l'assistante sociale, tout en veillant à respecter le secret professionnel et à ne partager que les informations nécessaires à l'accompagnement.

Lors de notre première rencontre, j'ai été marqué par la grande discrétion de Rose. Elle parlait très peu, baissait souvent les yeux et semblait particulièrement méfiante. Elle comprenait difficilement le français et cherchait parfois ses mots pour s'exprimer. Malgré cette barrière linguistique, elle a rapidement évoqué son sentiment de solitude. Elle m'a expliqué qu'elle ne connaissait personne en France, qu'elle avait quitté son pays dans un contexte difficile et qu'elle avait le sentiment d'avoir perdu tous ses repères.

Au fil de l'entretien, j'ai observé que ses difficultés ne relevaient pas uniquement de sa situation administrative ou de sa maladie. Son discours traduisait également une profonde souffrance liée à son parcours migratoire. Cette situation m'a conduit à m'intéresser davantage à la question du psychotraumatisme chez les personnes en exil.

Selon Parcours d'Exil, le psychotraumatisme correspond à l'ensemble des manifestations psychiques et physiques qui peuvent apparaître après un événement ayant menacé l'intégrité physique ou psychique d'une personne. Le parcours migratoire, lorsqu'il est subi, peut constituer une expérience profondément traumatique.[7]

Cette lecture a nourri mon analyse et m'a permis de mieux comprendre certaines attitudes de Rose, notamment sa méfiance, son retrait relationnel et sa difficulté à se projeter.

Progressivement, un climat de confiance s'est installé entre nous. Rose m'a expliqué qu'elle était hébergée chez une amie en région parisienne. Elle m'a également confié que la découverte de sa séropositivité avait profondément bouleversé sa vie. Dans son pays d'origine, elle avait subi le rejet d'une partie de son entourage et craignait que cette histoire ne se répète en France. Par peur du jugement, elle limitait ses déplacements au strict nécessaire : les rendez-vous médicaux, les démarches administratives et son hébergement. Elle me répétait souvent : « J'aimerais vivre normalement. »

Cette phrase est longtemps restée présente dans mon esprit. Elle m'a amené à m'interroger sur ce que signifiait réellement, pour Rose, « vivre normalement ». Très vite, j'ai compris que la réponse ne pouvait pas se limiter au suivi médical ou à l'ouverture de droits. Si ces dimensions étaient indispensables, elles ne suffisaient pas à répondre à son besoin de retrouver une place dans la société, de recréer des liens et de reprendre confiance en elle.

Plutôt que de construire un projet à partir de ce que je pensais être bon pour elle, j'ai choisi de partir de ses propres attentes. Je lui ai demandé ce qu'elle aimerait faire si les difficultés administratives ne constituaient plus un obstacle. Après un long silence, elle m'a répondu qu'elle souhaiterait mieux parler le français afin de ne plus dépendre des autres et rencontrer des personnes avec qui échanger.

Sa réponse a constitué un véritable point d'appui dans notre accompagnement. Derrière cette demande apparemment simple se dessinaient plusieurs objectifs éducatifs : développer son autonomie, favoriser son inclusion sociale, restaurer sa confiance et soutenir son pouvoir d'agir. J'ai alors pris conscience que l'association ne pouvait répondre seule à l'ensemble de ces besoins. Cette réflexion a marqué le début d'un travail de recherche et de mobilisation de partenaires capables d'intervenir de manière complémentaire autour de son projet.

Les travaux d'Abdelmalek Sayad m'ont également amené à considérer l'immigration comme une expérience qui ne peut être réduite à la seule question administrative : elle engage également les dimensions sociales, relationnelles et identitaires de la personne[8].

[7] **PARCOURS D'EXIL.** *Le psychotraumatisme*. Paris : Parcours d'Exil, site institutionnel,

[8] **SAYAD, Abdelmalek.** *La double absence : des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Paris : Éditions du Seuil, coll. « Liber », 1999.

Cette approche a conforté mon analyse : accompagner Rose signifiait dépasser la seule réponse à sa situation médicale pour construire avec elle un projet favorisant son inclusion dans la société.

Avant de proposer des orientations à Rose, il m'a semblé indispensable de prendre le temps d'analyser précisément sa demande. Si son souhait d'apprendre le français était clairement exprimé, je percevais qu'il traduisait en réalité des besoins plus larges : gagner en autonomie dans les démarches du quotidien, retrouver une confiance suffisante pour aller vers les autres et rompre un isolement qui entretenait sa souffrance.

Cette réflexion m'a conduit à engager une véritable démarche de veille professionnelle. J'ai commencé par recenser les ressources déjà existantes au sein de l'association, puis j'ai élargi mes recherches aux dispositifs présents sur le territoire.

J'ai consulté les annuaires de partenaires mis à disposition par l'association, les sites internet de différentes structures accueillant des personnes nouvellement arrivées en France ainsi que plusieurs ressources spécialisées concernant les dispositifs d'apprentissage du français.

J'ai également échangé avec plusieurs collègues afin de bénéficier de leur connaissance du réseau local. Cette veille ne consistait pas uniquement à identifier une structure proposant des cours de français ; je cherchais un lieu susceptible de répondre au projet global de Rose, en tenant compte de sa situation personnelle, de son lieu d'hébergement, de sa mobilité, de son niveau de langue et de ses appréhensions.

Avant toute prise de contact avec des partenaires, nous avons pris le temps d'échanger sur les informations que Rose acceptait que je transmette. Cette étape m'a paru essentielle. Son statut sérologique relevait de sa vie privée et n'avait pas vocation à être communiqué systématiquement. Ensemble, nous avons identifié les informations réellement utiles à la compréhension de sa situation par les différents professionnels. Cette réflexion m'a permis de mesurer concrètement l'importance du secret professionnel, du respect du consentement de la personne et du partage des seules informations nécessaires à son accompagnement.

À l'issue de cet entretien, j'ai renseigné une fiche de suivi interne retraçant les besoins exprimés par Rose, les pistes d'accompagnement envisagées ainsi que les partenaires susceptibles d'être mobilisés. J'ai ensuite saisi ces éléments dans l'extranet de l'association afin que l'équipe puisse suivre l'évolution de la situation. Ces transmissions écrites constituaient un véritable support de coordination, notamment lorsque plusieurs professionnels étaient amenés à intervenir auprès d'une même personne.

Au regard de son parcours et de ses difficultés relationnelles, j'ai fait le choix de lui proposer, dans un premier temps, de participer au groupe de femmes vivant avec le VIH organisé chaque mois au sein de notre association. Ce choix n'était pas uniquement motivé par la volonté de rompre son isolement. Je pensais que ce groupe pouvait représenter un espace suffisamment sécurisant pour que Rose puisse progressivement retrouver confiance dans la relation aux autres.

Les participantes partageaient des expériences de vie proches des siennes et pouvaient offrir un soutien fondé sur l'entraide et la compréhension mutuelle. Mon objectif éducatif était de lui permettre de reprendre une place au sein d'un collectif tout en respectant son rythme et ses capacités du moment.

Ce groupe réunissait des femmes accompagnées par notre association mais également des participantes orientées par différents partenaires. Cette diversité témoignait de la complémentarité existante entre les acteurs du territoire autour des questions de santé, de prévention et d'inclusion sociale.

En parallèle, j'ai poursuivi mes recherches concernant l'apprentissage du français. Après avoir comparé plusieurs possibilités, j'ai identifié une association caritative parisienne comme la structure répondant le mieux aux besoins de Rose. Plusieurs critères ont guidé mon choix : la proximité avec son lieu de vie, la facilité d'accès, l'existence d'un accompagnement adapté aux personnes primo-arrivantes ainsi que la possibilité d'intégrer rapidement un groupe d'apprentissage. Sur le site internet de la structure, il était indiqué que « la maîtrise du français étant l'un des éléments clés d'une meilleure insertion sociale et professionnelle, l'association se donne pour mission de permettre à chacun d'apprendre le français ou d'en améliorer la maîtrise ». Cette approche rejoignait pleinement les objectifs éducatifs que nous avions définis ensemble.

Avant de prendre contact avec cette structure, j'ai souhaité échanger avec mon responsable et ma responsable hiérarchique afin de savoir si un partenariat existait déjà entre nos deux associations. Cette discussion m'a permis de mettre mon analyse en perspective avec celle de l'équipe et d'identifier d'éventuelles collaborations déjà existantes. Aucun partenariat n'était alors identifié. Cette absence de lien ne constituait pas un frein mais représentait au contraire une opportunité d'ouvrir une nouvelle coopération au bénéfice des personnes rencontrées et/ou accompagnées.

J'ai donc contacté la structure afin de présenter le projet de Rose, dans le respect des informations qu'elle avait accepté de partager. L'échange avec la référente a été constructif. Nous avons pris le temps d'évoquer les modalités d'accueil, les objectifs des cours de français et les besoins particuliers de Rose.

Ensemble, nous avons convenu d'un premier rendez-vous en tenant compte de ses disponibilités afin de favoriser son adhésion au projet.

Tout au long de cette période de préparation, je me suis attaché à maintenir un lien régulier avec l'assistante sociale hospitalière. Nos échanges téléphoniques permettaient de coordonner nos interventions, d'éviter la répétition des démarches auprès de Rose et de nous informer mutuellement des avancées de nos accompagnements respectifs.

Après chacun de ces échanges, je compilais nos échanges dans l'extranet via nos fiches de suivi internes afin que l'ensemble de l'équipe dispose des informations actualisées. Cette transmission régulière des informations favorisait la continuité du parcours et garantissait une cohérence entre les professionnels mobilisés dans le projet d'accompagnement de Rose.

Le premier rendez-vous dans cette association est rapidement arrivé. Rose était particulièrement anxieuse à l'idée de cette première rencontre. Elle craignait de ne pas comprendre les consignes, de ne pas réussir à s'exprimer et de se retrouver une nouvelle fois en difficulté face à des personnes qu'elle ne connaissait pas. Avant de nous y rendre, nous avons pris le temps d'échanger sur ses inquiétudes. Mon objectif n'était pas de les faire disparaître, mais de les reconnaître afin qu'elles ne deviennent pas un frein à son engagement dans le projet.

Dès notre arrivée, j'ai pu constater que tout avait été pensé pour favoriser son intégration. L'accueil était chaleureux et bienveillant. La personne qui nous a reçus parlait également sa langue maternelle, ce qui a immédiatement rassuré Rose. J'ai observé son attitude évoluer au fil de l'entretien : son regard devenait plus serein, elle osait davantage prendre la parole et répondait progressivement elle-même aux questions qui lui étaient posées. Cette évolution, même discrète, constituait déjà un premier indicateur de l'effet positif de cette orientation.

À l'issue de ce rendez-vous, Rose a exprimé le souhait de participer aux cours de français une fois par semaine. Ce choix lui appartenait pleinement. Même si plusieurs séances hebdomadaires auraient pu accélérer son apprentissage, il me semblait essentiel de respecter son rythme et de construire un accompagnement réaliste, en cohérence avec ses capacités du moment. Soutenir le pouvoir d'agir de la personne, c'est également accepter que ses choix ne correspondent pas toujours à ce que le professionnel aurait spontanément envisagé.

À mon retour, j'ai renseigné une fiche de suivi interne retraçant le déroulement du rendez-vous, les décisions prises avec Rose et les suites à donner. Ces éléments ont ensuite été intégrés dans l'extranet de l'association afin d'actualiser les informations. Lorsque certaines informations nécessitaient une attention particulière, elles étaient également reprises lors de nos échanges informels ou en réunion d'équipe. Cette articulation entre transmissions écrites et échanges oraux garantissait une continuité de l'accompagnement tout en respectant le secret professionnel.

La semaine suivante devait avoir lieu la première participation de Rose au groupe Femmes. Conscient que rejoindre un groupe déjà constitué pouvait représenter une source d'inquiétude supplémentaire, je lui ai proposé de rencontrer, la veille, ma collègue chargée de son animation.

Cette rencontre préalable avait pour objectif de créer un premier lien avec une professionnelle qu'elle retrouverait le lendemain, de lui permettre d'exprimer librement ses interrogations et de découvrir le fonctionnement du groupe avant d'y participer.

Au cours de cet échange, Rose a pu verbaliser sa principale crainte : être jugée par les autres participantes. Ensemble, nous avons pris le temps de lui expliquer le cadre du groupe, les règles de confidentialité, la liberté de prendre la parole ou non et l'importance du respect mutuel entre les participantes. J'ai observé qu'à mesure que ses questions trouvaient des réponses, son attitude évoluait. Son regard était moins fuyant, elle esquissait quelques sourires et semblait progressivement envisager cette première participation avec davantage de sérénité.

N'ayant pas participé moi-même à l'animation du groupe, j'ai pris soin, à son issue, d'échanger avec ma collègue afin de recueillir ses observations. Cette transmission orale a ensuite été complétée par un entretien avec Rose, au cours duquel je lui ai demandé de me partager son propre ressenti. Il me semblait important de croiser le regard des professionnels avec celui de la personne accompagnée afin de ne pas limiter mon analyse à une seule perception.

Ma collègue m'a expliqué que Rose était restée discrète mais qu'elle avait progressivement trouvé sa place au sein du groupe. Elle avait surtout observé les échanges, pris la parole à plusieurs reprises et participé spontanément à certains moments de convivialité. Lors de notre entretien, Rose m'a confié que cette rencontre lui avait fait beaucoup de bien. Elle m'a expliqué que cela faisait longtemps qu'elle n'avait pas ri avec d'autres personnes et que cette ambiance lui rappelait certains moments heureux de sa vie avant son départ de son pays. Derrière ces paroles, j'ai perçu qu'une première étape venait d'être franchie dans son processus de resocialisation.

Après ces deux premières expériences, j'ai repris contact avec l'assistante sociale hospitalière afin de lui transmettre les évolutions observées. Nos échanges téléphoniques étaient réguliers et s'inscrivaient dans une logique de complémentarité. Nous faisions le point sur les démarches entreprises par chacun, les difficultés rencontrées ainsi que les perspectives d'accompagnement. Cette coordination permettait d'assurer une cohérence dans nos interventions et de maintenir Rose au centre des décisions qui la concernaient. À la suite de chacun de ces échanges, je réunissais ces informations sur notre extranet.

Lors d'une réunion d'équipe, j'ai présenté l'évolution de cette situation, les actions mises en œuvre, les effets observés et les nouveaux partenariats engagés. Ce temps de réflexion collective m'a permis de confronter mon analyse à celle de mes collègues et de bénéficier de leurs observations.

Ensemble, nous avons également évoqué l'intérêt de développer un partenariat plus pérenne avec cette association caritative afin de faciliter, à l'avenir, l'orientation d'autres personnes accompagnées par l'association.

À la suite de cette réunion, j'ai transmis à mon responsable les coordonnées de la personne référente rencontrée afin qu'un premier contact institutionnel puisse être établi.

Un mois après le début des cours de français, j'ai retrouvé Rose en entretien. J'ai rapidement constaté une évolution de son expression orale. Elle semblait plus à l'aise pour s'exprimer et comprenait davantage nos échanges. C'est elle qui m'a annoncé souhaiter désormais participer aux cours trois fois par semaine. Ce changement était particulièrement significatif : il traduisait une confiance nouvelle dans ses capacités et une véritable appropriation de son projet.

Plutôt que d'effectuer moi-même les démarches, je lui ai proposé d'appeler directement la structure afin de demander cette modification. Je suis resté à ses côtés si elle rencontrait une difficulté, mais je souhaitais qu'elle expérimente sa capacité à agir par elle-même. Cette situation illustre pleinement ma conception de l'accompagnement éducatif : soutenir sans se substituer, sécuriser sans rendre dépendant et favoriser progressivement l'autonomie de la personne.

Au fil des semaines, Rose participait régulièrement au groupe Femmes. Elle me confiait désormais attendre ces rencontres avec impatience. Elle décrivait ce groupe comme « une famille », un lieu où elle pouvait parler librement, écouter les autres ou simplement être présente sans craindre le jugement. Quelques mois plus tard, elle m'a annoncé avoir sympathisé avec une participante avec laquelle elle prenait parfois un café.
Ce détail pouvait paraître anodin. Pourtant, il représentait pour moi un véritable indicateur d'inclusion sociale. Rose ne parlait plus uniquement de sa maladie, de ses rendez-vous médicaux ou de ses démarches administratives ; elle évoquait désormais des relations, des projets et des envies.

À mesure que je constatais ces évolutions, nous avons progressivement diminué la fréquence de nos entretiens. Cette décision ne traduisait pas un désengagement de ma part mais répondait à un objectif éducatif : permettre à Rose d'investir ces nouveaux espaces sans dépendre de ma présence. Je demeurais disponible en cas de besoin, tout en veillant à ce que l'accompagnement soutienne son autonomie plutôt que de créer une relation de dépendance.

Cette situation m'a profondément fait évoluer dans ma pratique professionnelle. Elle m'a permis de

comprendre que le partenariat ne consiste pas uniquement à orienter une personne vers une structure.

Il suppose de connaître les ressources du territoire, de connaître et de reconnaître le partenaire dans ses missions, de développer une veille professionnelle régulière, de créer des liens de confiance avec les partenaires, de partager des informations pertinentes dans le respect du secret professionnel et de coordonner les interventions autour d'un objectif commun.

Elle m'a également amené à réfléchir à ma propre posture. J'ai pris conscience que je ne pouvais pas répondre seul à l'ensemble des besoins de Rose. Certaines difficultés relevaient du champ médical, d'autres du droit des étrangers, d'autres encore de l'apprentissage linguistique ou de l'inclusion sociale. Accepter les limites de mon intervention ne signifiait pas renoncer à accompagner ; cela impliquait au contraire de reconnaître les compétences complémentaires des autres professionnels afin de construire une réponse plus adaptée.

Enfin, cette expérience a renforcé ma conviction que le rôle de l'éducateur spécialisé consiste avant tout à créer les conditions permettant à la personne de redevenir actrice de son parcours. En mobilisant un réseau de partenaires, en favorisant des espaces de socialisation, en soutenant progressivement son autonomie et en veillant à la qualité des transmissions entre professionnels, j'ai cherché à accompagner Rose vers une place qu'elle pourrait choisir et investir elle-même. Cette situation a conforté ma conception d'un accompagnement éducatif fondé sur le respect du rythme de la personne, la reconnaissance de ses ressources et le développement de son pouvoir d'agir.

A.3 - Analyse globale de cette expérience n°1

A.3.1 - Principes d'action et objectifs

Pour cette expérience n° 1, présentez les principes (éthiques, déontologiques, …) ou les principaux objectifs qui guident votre action, du point de vue, notamment, de la relation à la personne accompagnée.
Deux exemples illustreront la façon dont vous appliquez ces principes.

Les différentes situations présentées au cours de cette expérience illustrent une manière d'exercer mon métier qui s'est construite progressivement au contact des personnes accompagnées, de mes collègues et des partenaires. Au-delà des techniques ou des outils mobilisés, ma pratique repose sur des principes qui orientent chacune de mes interventions.

Ces principes trouvent leur ancrage dans les valeurs portées par l'association, dont l'approche repose sur la santé communautaire, la promotion des droits des personnes et le développement de leur pouvoir d'agir. Cette philosophie considère chaque personne comme experte de son propre vécu et pleinement actrice de son parcours de soins. Elle implique de construire l'accompagnement avec la personne et non à sa place, dans le respect de ses choix, de son rythme et de son autodétermination. J'ai ainsi veillé à adopter une posture d'écoute, de bienveillance et de non-jugement, favorisant une relation de confiance indispensable à l'expression des besoins et à l'élaboration d'un projet partagé.

Cette démarche s'inscrit également dans une logique de réduction des risques, en proposant des réponses adaptées à la réalité et aux ressources de chacun, sans culpabilisation ni injonction. Le respect de la confidentialité, de la dignité, des droits fondamentaux et de la participation des personnes a constitué un repère constant dans ma pratique. Enfin, cette posture m'a conduit à mobiliser le travail en réseau avec les partenaires sanitaires, sociaux et associatifs afin de garantir un accompagnement global, cohérent et sécurisé.

Elle s'inscrit dans les principes affirmés par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale[1], qui place la personne accompagnée au centre de son accompagnement, ainsi que par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades[9], qui reconnaît notamment le droit de toute personne à participer aux décisions concernant sa santé.

L'éthique et la déontologie comme repères professionnels.

Au-delà des valeurs portées par l'association et du cadre légal dans lequel j'intervenais, l'éthique et la déontologie constituaient deux repères fondamentaux dans ma pratique. Je distingue ces deux notions, même si elles sont étroitement liées.

La déontologie renvoie aux principes et aux obligations qui encadrent l'exercice professionnel : respect de la personne, de sa dignité, de son intimité, de sa confidentialité, de ses droits et de son autonomie, ainsi que le respect du consentement et du principe de non-discrimination.

Ces principes m'ont permis de disposer d'un cadre professionnel dans lequel inscrire mes

[9] FRANCE. *Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé*. Journal officiel de la République française, 5 mars 2002

interventions.

L'éthique, quant à elle, m'a conduit à questionner ma posture et mes choix face à la singularité de chaque situation. Elle ne consiste pas uniquement à appliquer une règle, mais à réfléchir à la manière la plus juste d'agir pour et avec la personne, en tenant compte de son histoire, de ses choix, de ses ressources et de son contexte. Dans ma pratique, cette réflexion éthique m'a régulièrement amené à me demander : *Est-ce que je respecte réellement le choix de la personne ? Est-ce que je fais avec elle ou à sa place ? Jusqu'où dois-je intervenir ? Quelles informations est-il nécessaire de transmettre et lesquelles relèvent de son intimité ?*

Cette réflexion a été particulièrement importante dans les situations rencontrées dans l'association, où les personnes pouvaient être confrontées à la maladie, à la précarité, à l'exil, à l'isolement ou encore à la stigmatisation. Elle m'a conduit à être attentif à mes propres représentations afin de ne pas projeter mes valeurs, mes attentes ou mes solutions sur les personnes accompagnées.

Ma posture éducative repose avant tout sur le respect inconditionnel de la personne dans sa singularité. J'accorde une place centrale à son histoire, à ses ressources, à ses choix et à son rythme. Je considère que chaque personne possède des capacités sur lesquelles il est possible de s'appuyer, même lorsqu'elles sont momentanément fragilisées par la maladie, la précarité, l'exil ou des ruptures de parcours. Cette conception rejoint l'approche humaniste de Carl Rogers, qui place la relation de confiance, l'écoute active et l'empathie au cœur de l'accompagnement.

Je veille également à inscrire chacune de mes actions dans le respect des droits fondamentaux des personnes accompagnées : droit à l'information, droit au consentement, respect de la confidentialité, libre adhésion au projet et non-discrimination. Ces principes constituent pour moi des repères éthiques et déontologiques indispensables. Ils me conduisent à construire les projets avec les personnes et non à leur place, en recherchant systématiquement leur participation aux décisions qui les concernent.

Cette posture s'inscrit également dans le principe d'autodétermination. Mon rôle n'est pas de décider pour la personne mais de créer les conditions lui permettant d'exercer son pouvoir d'agir. Cette conviction traverse l'ensemble de ma pratique professionnelle et rejoint les travaux de Philippe Gaberan lorsqu'il rappelle que la finalité de l'accompagnement éducatif est de permettre à la personne de devenir progressivement actrice de son parcours.

Un premier exemple illustre concrètement cette posture lors de l'accompagnement de Mathis. À aucun moment je n'ai imposé mes décisions après l'annonce de son résultat positif. Je lui ai proposé un accompagnement médical, présenté les différentes possibilités et respecté chacun de ses choix concernant le suivi, l'annonce à sa famille ou encore le changement ultérieur de centre hospitalier. Mon intervention consistait avant tout à sécuriser son parcours afin qu'il puisse prendre ses décisions en connaissance de cause. Ce positionnement lui a permis de gagner progressivement en autonomie tout en restant soutenu. Dans cette situation, le respect de son consentement et de son autonomie relevait de mon cadre déontologique, tandis que ma réflexion sur la juste distance entre soutien et non-substitution relevait de ma démarche éthique.

Un second exemple apparaît dans l'accompagnement de Rose. Si son souhait initial concernait l'apprentissage du français, j'ai choisi de ne pas répondre immédiatement à cette demande par une simple orientation. J'ai pris le temps d'explorer ce que représentait réellement cette demande afin de construire avec elle un projet plus global favorisant son inclusion sociale. Lorsque, quelques semaines plus tard, elle a souhaité augmenter elle-même la fréquence de ses cours, je l'ai encouragée à effectuer personnellement les démarches, tout en restant disponible si elle rencontrait une difficulté. Cette évolution illustre ma volonté constante de soutenir l'autonomie sans me substituer à la personne. Elle traduit également le principe porté par l'association d'« agir avec » la personne plutôt que « faire pour » elle.

Ces principes sont également présents dans les actions collectives que j'anime. Lors de l'intervention réalisée auprès des jeunes de l'association partenaire, la création d'un cadre reposant sur le non-jugement, la confidentialité, la bienveillance et le respect de la parole visait à garantir un espace sécurisé permettant à chacun de s'exprimer librement. Pour moi, l'éthique se traduit autant dans la qualité de la relation individuelle que dans la manière de faire vivre un collectif.

Ainsi, l'éthique et la déontologie ne sont pas pour moi des notions théoriques dissociées de ma pratique. Elles constituent des repères quotidiens qui m'aident à prendre des décisions, à ajuster ma posture et à évaluer les conséquences de mes interventions. Elles me permettent de respecter le cadre professionnel tout en conservant une capacité de réflexion face à la singularité de chaque situation. C'est dans cette articulation entre le cadre légal et professionnel, les principes d'action de l'association et ma réflexion éthique que j'ai construit une posture visant à respecter la personne, soutenir son autonomie et favoriser son pouvoir d'agir.

A.3.2 - Sources d'information et de documentation

Pour cette expérience n° 1, décrivez précisément l'ensemble des sources d'information et de documentation que vous utilisez dans le cadre de votre intervention.

Je considère que l'accompagnement éducatif ne peut reposer uniquement sur l'expérience. Il nécessite une actualisation régulière des connaissances afin d'adapter les réponses proposées aux évolutions sociales, législatives et aux besoins des personnes accompagnées.

Dans ma pratique, cette veille professionnelle s'appuie sur plusieurs ressources complémentaires. Les réunions d'équipe constituent un premier espace d'échanges permettant de confronter les analyses, d'enrichir ma réflexion et de construire des réponses cohérentes. Les transmissions orales et écrites réalisées sur l'extranet de l'association, notamment à travers les fiches de suivi internes, assurent la continuité des accompagnements et facilitent la coordination entre les différents intervenants.

Je mobilise également les ressources documentaires de l'association, les recommandations de bonnes pratiques, les textes réglementaires, les outils internes ainsi que des lectures spécialisées lorsque certaines situations nécessitent d'approfondir mes connaissances. L'accompagnement de Rose m'a notamment conduit à me documenter sur le psychotraumatisme lié au parcours migratoire afin de mieux comprendre les manifestations de sa souffrance et d'ajuster ma posture professionnelle.

Parmi les outils internes, la mise en commun des connaissances des militants-es du réseau constitue une ressource mobilisable à tout moment. Grâce à la messagerie interne, chaque public vulnérable de l'association dispose d'une liste de diffusion dédiée. Ce dispositif permet de solliciter l'ensemble du réseau face à une situation complexe, notamment lorsque l'accès à certaines informations s'avère difficile.

Cette veille s'enrichit enfin des échanges avec les partenaires, des formations suivies, des retours d'expérience de mes collègues et de l'analyse réflexive que je mène après chaque accompagnement significatif.

A.3.3 - Participation au fonctionnement collectif de la structure

Pour cette expérience n° 1, précisez les modalités de votre participation et contribution au fonctionnement collectif de la structure (équipe, service, établissement, ...).
Présentez, notamment, les réunions internes auxquelles vous participez en décrivant la nature exacte de votre implication.

Le travail de l'éducateur spécialisé s'inscrit nécessairement dans une dynamique collective. Je participe activement aux réunions d'équipe, aux temps de préparation des actions, aux briefings/débriefings et aux échanges partenariaux qui permettent de construire des accompagnements cohérents.

Au sein de l'association, je contribue à la conception d'actions collectives, à la préparation des supports pédagogiques, à la répartition des rôles et à l'évaluation des interventions.

La préparation de l'action menée avec les jeunes de l'association partenaire illustre cette manière de travailler où chaque professionnel met ses compétences au service d'un projet commun tout en participant à une réflexion collective sur les besoins du public accueilli.

Je participe également aux temps de briefing et de débriefing de toutes les actions menées. Ces moments permettent d'assurer la sécurité des interventions, de partager les difficultés rencontrées, d'ajuster les pratiques et d'assurer une transmission des informations nécessaires au suivi des personnes, dans le respect du secret professionnel.

Au-delà de ma participation aux dispositifs existants, je cherche également à développer de nouvelles coopérations. L'accompagnement de Rose a notamment conduit à initier un premier contact avec cette association caritative, ouvrant la perspective d'un partenariat durable au bénéfice d'autres personnes accompagnées.

A.3.4 - Degré d'autonomie et d'initiative

Pour cette expérience n° 1, décrivez la façon dont vous organisez vos activités : recevez-vous des consignes ou instructions ? Si oui, de qui et sous quelle forme ? Vous fixez-vous vos propres objectifs ? Si oui, lesquels ? Devez-vous rendre compte de votre travail ? Si oui, à qui ? Dans quel cas ? Comment procédez-vous ? Quelles décisions pouvez-vous prendre seul(e) ? Par opposition, quelles décisions ne pouvez-vous pas prendre seul(e) ?

Dans mes fonctions, je bénéficie d'une autonomie importante dans l'organisation de mon activité. J'organise les entretiens, prépare les accompagnements, coordonne les partenaires, réalise les transmissions et adapte ma posture en fonction de l'évolution des situations. Cette autonomie me permet d'être réactif face aux besoins des personnes accompagnées et de proposer des réponses adaptées aux situations rencontrées.

Cette capacité d'initiative s'est notamment illustrée dans l'accompagnement de Rose. Face à ses difficultés d'expression en français, à son isolement et à ses besoins qui se sont progressivement exprimés au cours des rencontres, j'ai pris l'initiative d'adapter ma manière de communiquer et de rechercher avec elle des réponses correspondant à sa situation. Je n'ai pas attendu qu'une solution soit entièrement définie pour agir : j'ai observé, questionné, proposé et ajusté mon accompagnement au fur et à mesure de l'évolution de la relation.

Dans l'action menée auprès des jeunes de l'association partenaire, mon autonomie s'est également exprimée dans la préparation et l'adaptation de l'intervention. J'ai participé à la réflexion sur les contenus, préparé les supports et adapté les modalités d'animation afin de rendre les informations accessibles au public. J'ai notamment privilégié des supports visuels, des mots-clés et des questions interactives. Cette initiative m'a conduit à réfléchir en amont aux besoins du groupe, mais également à rester attentif aux réactions des jeunes afin de pouvoir modifier ma manière d'intervenir au cours de l'action.

L'accompagnement de Mathis m'a, quant à lui, amené à prendre des initiatives dans l'ajustement de ma posture. En observant l'évolution de son autonomie, j'ai progressivement adapté mon niveau d'intervention afin de lui permettre de prendre davantage en charge ses démarches. Cette situation montre que mon autonomie ne se traduit pas uniquement par la capacité à organiser une action, mais également par la capacité à prendre des décisions professionnelles dans la relation éducative et à en mesurer les effets.

Cette autonomie s'accompagne toutefois d'un travail permanent avec l'équipe et la hiérarchie. Certaines décisions relèvent de ma responsabilité, notamment l'adaptation de la relation éducative, le choix des outils ou l'organisation concrète d'un accompagnement. D'autres nécessitent une concertation avec mes collègues ou mon responsable, notamment lorsqu'il s'agit de développer un nouveau partenariat, de modifier une organisation ou de faire évoluer les pratiques de l'association.

Je considère cette articulation non comme une limite à mon autonomie, mais comme une garantie de qualité. Être autonome ne signifie pas agir seul. Au contraire, je considère qu'une décision professionnelle gagne en pertinence lorsqu'elle peut être questionnée et confrontée au regard de l'équipe. Les réunions, les échanges informels, les transmissions et les regards croisés me permettent de prendre du recul sur mes propres analyses, de repérer mes éventuels biais et d'éviter qu'un accompagnement repose sur une seule lecture de la situation.

Cette articulation entre autonomie, initiative et travail collectif m'a également appris à connaître les limites de mon rôle. Lorsque je rencontre une situation qui dépasse mes compétences ou qui nécessite une décision institutionnelle, je sais solliciter mon équipe ou ma hiérarchie. Je peux ainsi être force de proposition tout en acceptant que certaines décisions doivent être discutées, validées ou construites collectivement.

Au fil de mon expérience, j'ai donc compris que l'autonomie professionnelle ne se mesure pas uniquement à la liberté dont je dispose pour agir. Elle repose également sur ma capacité à analyser une situation, à prendre des initiatives adaptées, à en mesurer les conséquences, à demander conseil lorsque cela est nécessaire et à inscrire mes décisions dans le cadre de l'institution et du travail en équipe. Cette articulation me permet aujourd'hui d'être davantage acteur de mes interventions tout en garantissant une pratique réfléchie, cohérente et respectueuse des personnes accompagnées.

A.3.5 - Evaluation de votre intervention

Pour cette expérience n° 1, précisez comment vous évaluez votre intervention. Sur la base de quels critères ou indicateurs ? Quand et de quelle manière ?

L'évaluation constitue une étape indispensable de ma pratique professionnelle. Elle ne consiste pas uniquement à vérifier si les objectifs fixés sont atteints, mais également à observer les effets de mon intervention, à identifier les évolutions de la personne accompagnée, à repérer les éventuelles difficultés et à ajuster mon accompagnement lorsque cela est nécessaire. Pour moi, l'évaluation est donc une démarche continue qui s'inscrit dans le quotidien et non un temps uniquement réalisé à la fin d'une action.

Je m'appuie pour cela sur différents indicateurs : l'évolution de l'autonomie de la personne, son niveau d'implication dans les démarches engagées, sa capacité à mobiliser ses propres ressources, son évolution dans ses relations avec les autres, mais également les observations réalisées au quotidien. Les échanges avec mes collègues, les réunions d'équipe et les regards croisés permettent de confronter mes observations à celles des autres professionnels. Cette réflexion collective m'aide à prendre du recul sur ma propre intervention et à identifier les éventuels ajustements nécessaires.

Les écrits professionnels et les outils de transmission occupent également une place importante dans cette démarche. Les observations et les éléments recueillis au cours des accompagnements sont régulièrement repris et actualisés afin de suivre l'évolution des situations. Ces transmissions permettent de garder une continuité dans l'accompagnement, mais également de vérifier, avec l'équipe, si les actions engagées restent adaptées aux besoins et aux attentes des personnes accompagnées.

Les échanges avec les partenaires participent également à cette évaluation. Lorsque cela est nécessaire et dans le respect du cadre de confidentialité et du secret professionnel, les regards croisés avec les professionnels intervenant auprès de la personne permettent de compléter mes observations. Les réunions, les échanges téléphoniques ou les échanges de mails sont autant d'occasions de faire le point sur les démarches engagées, leurs effets et les éventuelles adaptations à envisager.

Ainsi, l'évolution de Mathis vers un suivi médical davantage autonome, la participation active des jeunes de l'association partenaire aux démarches de prévention ou encore l'engagement progressif de Rose dans les cours de français et le groupe Femmes constituent autant d'indicateurs concrets des effets des accompagnements mis en œuvre. Ces résultats ne peuvent toutefois pas être attribués à ma seule intervention. Ils sont le fruit d'une co-construction avec les personnes accompagnées, mais également du travail réalisé avec l'équipe et les différents partenaires mobilisés.

L'évaluation passe également par l'utilisation de questionnaires, proposés sous format papier ou sur tablette numérique, notamment lors de demandes ponctuelles de l'Agence régionale de santé (ARS).

Ces questionnaires ont pour objectif de recueillir de manière plus formalisée la parole et le ressenti des personnes accompagnées ou participantes aux actions mises en place. Ils permettent notamment d'identifier leur niveau de satisfaction, de recueillir leur perception de l'action proposée, de vérifier si les informations transmises ont été comprises et de repérer d'éventuels besoins qui n'auraient pas nécessairement émergé au cours des échanges.

Le recours à un support numérique, lorsque cela est possible, facilite également la participation et la centralisation des réponses. Je veille néanmoins à expliquer aux personnes la démarche et la finalité du questionnaire, afin qu'elles comprennent que leur participation a pour objectif d'améliorer les actions proposées et non d'évaluer leur situation personnelle. Je reste également attentif à leur capacité à comprendre les questions et à les accompagner lorsque cela est nécessaire, sans pour autant répondre à leur place.

Les résultats recueillis constituent alors un indicateur complémentaire à mes propres observations et aux échanges avec l'équipe. Ils permettent de prendre du recul sur l'action réalisée, de mettre en évidence ce qui a été pertinent pour les personnes et d'identifier des points pouvant être améliorés. Cette démarche m'a permis de comprendre que l'évaluation ne repose pas uniquement sur mon regard professionnel : elle doit également intégrer la parole et le vécu des personnes concernées. Les questionnaires deviennent ainsi un outil permettant de croiser différents regards et de contribuer à l'évolution des actions menées.

Enfin, chaque situation rencontrée nourrit une réflexion sur ma posture professionnelle, mes limites et mes questionnements.

L'évaluation me conduit à me demander ce qui a fonctionné, ce qui doit être poursuivi, ce qui doit être modifié et si mon intervention reste réellement adaptée à la situation de la personne. Cette démarche réflexive me permet ainsi de faire évoluer ma pratique professionnelle et de rechercher en permanence un accompagnement plus pertinent, respectueux de la personne et de son projet.

A.3.6 - Compétences mises en œuvre

Pour cette expérience n° 1, présentez les principales compétences et les principaux savoirs que vos activités exigent, selon vous. Identifiez les plus importants et dites, éventuellement, pourquoi ils vous apparaissent comme tels.

Ces expériences m'ont permis de développer et de consolider les compétences attendues de l'éducateur spécialisé : établir une relation éducative fondée sur la confiance, analyser les besoins des personnes, construire et mettre en œuvre des accompagnements individualisés ou collectifs, travailler en équipe, développer des partenariats, assurer des transmissions de qualité et inscrire mes interventions dans un cadre éthique et réglementaire.

La situation vécue avec Mathis m'a particulièrement permis de travailler la relation éducative et l'accompagnement vers l'autonomie.

Au cours de cet accompagnement, j'ai progressivement appris à ne pas faire à la place de la personne, mais à lui permettre de prendre une place active dans ses démarches. L'évolution de Mathis vers un suivi médical davantage autonome m'a amené à ajuster ma posture en fonction de ses capacités et de son évolution. J'ai ainsi compris que l'accompagnement ne consiste pas nécessairement à être présent dans chaque étape, mais également à savoir se mettre progressivement en retrait lorsque la personne est en capacité d'agir par elle-même.

Cette expérience a consolidé mon aptitude à observer, évaluer les besoins et ajuster mon intervention pour soutenir le pouvoir d'agir de la personne.

La situation de Rose m'a, quant à elle, permis de développer davantage mes compétences dans l'établissement d'une relation de confiance et dans l'accompagnement d'une personne confrontée à plusieurs difficultés liées à son parcours. Face à sa discrétion, à ses difficultés d'expression en français et à ses craintes liées à son vécu, j'ai dû adapter ma communication et respecter son rythme. Cette expérience m'a appris l'importance de l'écoute, de la patience et de l'observation dans la construction de la relation éducative. Elle m'a également permis de comprendre que l'accompagnement ne peut être pertinent que si la personne se sent suffisamment en confiance pour pouvoir exprimer ses besoins, ses attentes et ses inquiétudes.

L'accompagnement de Rose m'a également permis de développer mes compétences dans le travail avec les partenaires. Son parcours nécessitait de prendre en compte différents interlocuteurs et de favoriser une continuité dans son accompagnement. Les échanges avec les professionnels et les partenaires, dans le respect du cadre de confidentialité, m'ont appris à partager les informations nécessaires, à croiser les regards et à identifier la complémentarité des interventions. J'ai ainsi compris que le travail en réseau ne consiste pas simplement à orienter une personne vers une autre structure, mais qu'il suppose une véritable coordination autour de ses besoins et de son projet.

La situation menée auprès des jeunes de l'association partenaire m'a davantage permis de développer mes compétences dans l'accompagnement collectif, la prévention et l'adaptation de mon intervention aux caractéristiques du public. La préparation de cette action m'a conduit à réfléchir à la manière de transmettre des informations parfois complexes de façon accessible et adaptée. J'ai notamment utilisé des supports visuels, des mots-clés, des pictogrammes et des questions interactives afin de favoriser la compréhension et la participation des jeunes.

Le travail réalisé avec l'équipe m'a également permis de confronter mes choix, d'adapter le contenu et de réfléchir collectivement aux modalités les plus pertinentes pour atteindre les objectifs de l'action.

Cette expérience m'a également montré l'importance de l'évaluation et de la prise en compte de la parole des personnes. Les échanges avec les jeunes à l'issue de l'action, leurs demandes d'information, leurs souhaits de dépistage ou d'orientation vers une consultation médicale m'ont permis d'observer concrètement les effets de l'intervention. Le questionnaire d'évaluation utilisé dans certaines actions m'a également permis de recueillir plus formellement le ressenti et les retours des participants. J'ai ainsi compris que l'évaluation ne se limite pas à vérifier si une action a été réalisée, mais qu'elle permet de mesurer sa pertinence et d'identifier les ajustements nécessaires.

Ces trois situations m'ont également permis de renforcer mes compétences en matière de travail en équipe et de transmissions. Les échanges avec mes collègues, les réunions, les transmissions et les regards croisés m'ont appris à confronter mes observations et à prendre en compte les différents points de vue professionnels. J'ai progressivement compris que l'analyse d'une situation gagne en pertinence lorsqu'elle est partagée avec d'autres professionnels et que chacun peut apporter son regard, son expérience et ses compétences. Les échanges avec les partenaires m'ont également appris à inscrire mon intervention dans un environnement professionnel plus large, tout en respectant les limites de mon rôle et le cadre de confidentialité.

Au fil de ces expériences, j'ai renforcé ma capacité d'écoute, mon adaptabilité, mon sens de l'observation et ma réflexion professionnelle. J'ai également appris à prendre du recul sur mes interventions et à accepter de les remettre en question lorsque les résultats ou les réactions des personnes accompagnées m'amenaient à constater qu'un ajustement était nécessaire. Ces expériences m'ont fait comprendre que la compétence professionnelle ne consiste pas seulement à savoir quoi faire, mais également à savoir pourquoi je le fais, comment je le fais et à quel moment je dois adapter mon intervention.

J'ai ainsi appris que l'accompagnement éducatif ne consiste pas à apporter des réponses toutes faites, mais à créer les conditions permettant à chacun de retrouver sa place, de mobiliser ses ressources et d'exercer pleinement son pouvoir d'agir. Avec Mathis, cela s'est traduit par un accompagnement visant progressivement son autonomie ; avec Rose, par la construction patiente d'une relation de confiance et la mobilisation d'un réseau autour de sa situation ; avec les jeunes de l'association partenaire, par la création d'un espace collectif favorisant l'accès à l'information, la prévention et l'expression de leurs demandes.

Aujourd'hui, je considère que ma pratique s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue. Chaque rencontre, chaque partenariat et chaque situation rencontrée enrichissent ma posture professionnelle. Ces expériences renforcent ma conviction que le travail de l'éducateur spécialisé repose avant tout sur la qualité de la relation, le respect de la personne, la coopération entre professionnels et la capacité à accompagner sans se substituer. Elles m'ont également appris que l'accompagnement est une démarche dynamique, qui nécessite d'observer, d'analyser, d'évaluer et de réajuster régulièrement sa pratique afin de rester au plus près des besoins, des attentes et du projet de la personne.

Conclusion

Au terme de ce travail, je mesure plus clairement le chemin parcouru à travers mes expériences professionnelles. Les questionnements de ces derniers mois ont suscité en moi des émotions variées : la joie, la satisfaction, mais aussi le doute, parfois la colère, et finalement la fierté. Revenir sur ces trois situations m'a permis de prendre du recul sur ma pratique et, surtout, d'identifier ce qui guide aujourd'hui ma manière d'accompagner les personnes.

Une seule émotion alimente et anime à chaque respiration l'humain que je suis : l'EMPATHIE !

C'est pour moi l'émotion essentielle et indispensable d'un éducateur spécialisé. Mon cœur est animé par observer et chercher toujours le meilleur même lorsque cela est difficile et paraît inaccessible. Cependant, mon parcours m'a appris qu'elle doit s'accompagner d'une juste distance professionnelle. Certaines situations peuvent me toucher, m'interroger ou susciter chez moi de l'inquiétude. J'ai progressivement appris à accueillir ces émotions, sans les laisser prendre le dessus sur mon analyse. Elles peuvent au contraire devenir un point d'appui pour questionner ma posture et mieux comprendre ce que la situation vient mobiliser chez la personne comme chez moi.

L'exclusion, le rejet des minorités et la mise à l'écart des différences sont incompatibles avec l'idée du vivre-ensemble évoquée au début de ma présentation. C'est pourquoi j'accorde une grande importance à mon rôle d'être humain et d'éducateur. En accompagnant des personnes qui rencontrent des difficultés à trouver leur place dans la société, je souhaite défendre leur singularité et faire de la différence une force de cohésion, plutôt qu'un motif d'exclusion.

J'ai également évolué dans ma manière de concevoir l'accompagnement. Au début de mon parcours, j'étais parfois davantage dans la recherche d'une solution ou dans l'envie d'apporter rapidement une réponse. L'expérience m'a appris que l'accompagnement éducatif demande parfois de ralentir, de laisser une place au silence, au doute et au temps nécessaire à la personne. Accompagner, pour moi aujourd'hui, c'est faire avec et non faire à la place. C'est soutenir, proposer, expliquer, orienter lorsque cela est nécessaire, mais aussi savoir laisser à l'autre la possibilité de choisir, de se tromper, d'expérimenter et de reprendre progressivement du pouvoir sur son parcours.

Les situations présentées m'ont aussi permis de prendre pleinement conscience de l'importance du collectif dans l'exercice professionnel. Je ne conçois pas aujourd'hui l'accompagnement comme une relation isolée entre un professionnel et une personne. Les échanges en équipe, les réunions et le travail avec les partenaires participent directement à la qualité et à la continuité de l'accompagnement. Chacun apporte un regard différent, et c'est souvent dans la complémentarité de ces regards qu'une réponse plus adaptée peut être construite.

Ces expériences ont progressivement construit chez moi une conviction forte : la relation est au cœur de l'accompagnement. Avant de chercher une réponse, une orientation ou une solution, il me semble essentiel de prendre le temps de rencontrer la personne là où elle en est, de l'écouter, de

comprendre son histoire et de reconnaître ce qu'elle vit. La confiance ne se décrète pas ; elle se construit dans le temps, à travers une présence, une écoute et une posture qui permettent à la personne de se sentir considérée et respectée.

La démarche de VAE m'a également confronté à mes propres questionnements. En revenant sur des situations que j'avais vécues parfois de manière intuitive, j'ai découvert que derrière mes actions se trouvaient des compétences, des valeurs et des principes professionnels que je n'avais pas toujours identifiés ou nommés. Cette démarche m'a ainsi permis de passer de « je fais » à « je sais pourquoi je fais ».

Aujourd'hui, je porte un regard différent sur mon parcours. Je ne vois plus seulement une succession d'expériences professionnelles, mais un cheminement qui m'a permis de construire progressivement une posture éducative. Une posture fondée sur l'écoute, le respect, le non-jugement, la confiance, l'adaptation et la reconnaissance des capacités de chaque personne.

Cette VAE représente donc pour moi bien plus que l'obtention d'un diplôme. Elle constitue une étape importante dans la reconnaissance d'un parcours, mais aussi dans la construction de mon identité professionnelle. Elle m'a permis de mesurer mes acquis, d'identifier mes points de vigilance et de prendre conscience de tout ce que l'expérience m'a appris.

Je sais également que devenir éducateur spécialisé ne signifie pas avoir toutes les réponses. C'est accepter de continuer à apprendre, à se questionner, à remettre sa pratique en perspective et à évoluer avec les personnes que l'on accompagne.

Si je devais aujourd'hui résumer ce que mes expériences m'ont appris, je dirais simplement qu'accompagner une personne, c'est croire en ses capacités même lorsqu'elle-même n'y croit plus et lui offrir un espace où elle peut être entendue sans être jugée, et avancer à ses côtés sans jamais prendre sa place.

C'est cette conception de l'accompagnement que je souhaite continuer à porter dans mon exercice professionnel et qui donne aujourd'hui tout son sens à ma démarche de cette VAE pour l'obtention du Diplôme d'État d'Éducateur Spécialisé.

Références bibliographiques

Note [1]
FRANCE. *Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale*. Journal officiel de la République française, 3 janvier 2002.
Note [2]
ROGERS, Carl R. *Le développement de la personne*. Paris : Dunod, 2005.
Note [3]
GABERAN, Philippe. *Cent mots pour être éducateur : dictionnaire pratique du quotidien*. Toulouse : Érès, coll. « Trames », 2018.
Note [4]
ASSOCIATION EMPLOYEUR. Les principes d'action de l'association. Site institutionnel, consulté en 2026.
Note [5]
BOUTINET, Jean-Pierre. *Anthropologie du projet*. Paris : Presses Universitaires de France, coll. « Quadrige », 2012.
Note [6]
F*RANCE*. *Code de la santé publique*, dispositions relatives à la politique de réduction des risques et des dommages en matière de consommation de drogues.
Note [7]
PARCOURS D'EXIL. *Le psychotraumatisme*. Paris : Parcours d'Exil, site institutionnel, consulté le 13 août 2026.
Note [8]
SAYAD, Abdelmalek. *La double absence : des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Paris : Éditions du Seuil, coll. « Liber », 1999.
Note [9]
FRANCE. *Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé*. Journal officiel de la République française, 5 mars 2002.

D - TABLEAU DE SYNTHESE DES DOCUMENTS ANNEXES

Les documents notés ci-dessous sont consultables dans la partie « ANNEXES », intégrée à la fin de ce livret (pages numérotées de 1 à 24).

Titre du document	Annexe n°	Pages
Fiche d'entretien interne – Dépistage PrEP	1	1 à 4
Fiche d'entretien interne – Santé Sexuelle Globale	2	5 à 7
Fiche de suivi interne – Action Interne	3	8
Fiche de suivi interne – Transformation de l'environnement	4	9 à 10
Fiche de suivi interne – Action Proximité Publics Prioritaires	5	11 à 12
Feuille de résultats TROD	6	13
Fiche de renseignement TROD positif	7	14
Cahier suivi TROD VIH positif	8	15
Cahier suivi TROD VHB positif	9	16
Cahier suivi TROD VHC positif	10	17
Cahier suivi TROD Syphilis	11	18
Fiche suivi TROD Invalide – Indéterminé – Problématique	12	19
Cahier de traçabilité	13	20
Présentation de l'association caritative partenaire (cours de français)	14	21
Formation accompagnement parcours de santé	15	22
Formation animation de groupe	16	23
Formation addictologie de terrain	17	24

Acronymes

- **ACS :** Accompagnant-e Communautaire en Santé
- **AERLI :** Accompagnement et Éducation aux Risques Liés à l'Injection ;
- **AME :** Aide Médicale d'État ;
- **ARDHIS :** Association pour la Reconnaissance des Droits des personnes Homosexuels-elles et trans à l'Immigration et au Séjour ;
- **ARS :** Agence Régionale de Santé ;
- **CA :** Conseil d'Administration ;
- **CAARUD :** Centre d'Accompagnement À la Réduction des Risques pour les Usagers-ères de Drogues ;
- **CADA :** Centre d'Accueil pour les Demandeurs-euses d'Asile
- **CEGIDD :** Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic ;
- **CHRS :** Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale ;
- **CLM :** Coordinateur-trice de Lieu de Mobilisation ;
- **COREVIH : Coordinations** Régionales de lutte contre le VIH ;
- **CPP :** Consommateur de Produits Psychoactifs ;
- **CR :** Conseil de Région ;
- **CSAPA :** Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie ;
- **DLM :** Délégué-e de Lieu de Mobilisation ;
- **fiche de suivi interne :** DOnnées LOcales du REseau ;
- **ETP :** Éducation Thérapeutique du Patient ;
- **FJT :** Foyer Jeunes Travailleurs-euses ;
- **HSH :** Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes ;
- **IDF :** Île-de-France ;
- **IST :** Infection Sexuellement Transmissible ;
- **LGBTQIA+ :** Lesbiennes, Gays, Bisexuels-elles, Transsexuels-elles, Queers, Intersexe,
  - Asexuels-elles ;
- **LM :** Lieu de Mobilisation ;
- **MDPH :** Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap ;
- **OD :** OverDose
- **OMS :** Organisation Mondiale de la Santé ;
- **ONG :** Organisation Non Gouvernementale ;
- **PrEP :** Prophylaxie pré-ExPosition ;
- **PSS :** Permanence de Santé Sexuelle ;
- **PVVIH :** Personne Vivant avec le VIH ;
- **RDR :** Réduction des Risques ;
- **RER :** Réseau Express Régional ;
- **SAMU :** Service d'Aide Médicale d'Urgence ;
- **SIDA :** Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
- **SMIT :** Service des Maladies Infectieuses et Tropicales ;
- **SNCF :** Société Nationale des Chemins de Fer ;
- **TA :** Territoire d'Actions
- **TASP :** Treatment AS Prevention (traitement comme prévention) ;
- **TPE :** Traitement Post Exposition
- **TROD :** Test Rapide d'Orientation et de Diagnostic ;
- **UNICEF :** United Nations International Children's Emergency Fund (Fonds des Nations Unies pour l'enfance)
- **VHB :** Virus de l'Hépatite B ;
- **VHC :** Virus de l'Hépatite C ;

- **VIH :** Virus de l'Immunodéficience Humaine ;

NOTICE D'ACCOMPAGNEMENT

Cette notice a pour objet de vous accompagner dans la rédaction du Livret 2.

1- La profession d'éducateur spécialisé

1-1- Définition de la profession et du contexte de l'intervention

L'éducateur spécialisé est un professionnel du travail social. Il exerce dans le cadre d'un mandat et de missions institutionnelles. Il accompagne, dans une démarche éducative et sociale globale, des personnes, des groupes ou des familles en difficulté dans le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration ou d'insertion.
L'éducateur spécialisé intervient dans une démarche éthique dans le respect de l'altérité. Il favorise l'instauration d'une relation à l'autre en adoptant une démarche réflexive sur ses pratiques professionnelles. Il s'inscrit dans une analyse partagée de sa pratique professionnelle dans le respect de la confidentialité des informations concernant les personnes.

1-2- Conditions d'exercice et modalités d'intervention

L'éducateur spécialisé intervient dans le cadre des politiques partenariales de prévention, de protection et d'insertion.
Il travaille au sein d'une équipe pluridisciplinaire ou pluriprofessionnelle. Son intervention s'effectue dans le respect du projet institutionnel et de l'expression de la demande des personnes accompagnées.
En fonction de son cadre institutionnel et de ses missions, il est amené à organiser et/ou coordonner des projets et/ou mobiliser des équipes dans la mise en place d'actions socio-éducatives en interne ou dans le cadre de travail en partenariat. Il est en lien avec des partenaires et des réseaux d'acteurs du territoire.
L'éducateur spécialisé est en veille professionnelle et développe une expertise sur les évolutions du secteur ou de l'environnement dans lequel il agit et intervient. Il intègre les évolutions dans son activité et dans ses modes d'intervention et partage ses analyses avec les acteurs concernés.

1-3- Rôle et fonctions

L'éducateur spécialisé travaille auprès d'enfants, adultes, familles et groupes en difficulté en situation de vulnérabilité ou de handicap auprès desquels il contribue à créer les conditions pour qu'ils soient protégés et accompagnés, considérés dans leurs droits et puissent les faire valoir.
L'éducateur spécialisé contribue au processus de socialisation et d'autonomie des personnes. Il favorise le renforcement des liens sociaux et des solidarités dans l'environnement des personnes et de la société.
Il aide au développement de la personnalité et à l'épanouissement de la personne et peut contribuer à son insertion socioprofessionnelle.
L'éducateur spécialisé établit une relation éducative à partir de ses observations et de situations du quotidien dans des espaces institutionnels formels et informels.
Dans sa pratique, il adopte des attitudes et des postures basées notamment sur l'empathie, l'écoute et la bienveillance. Il s'adapte à l'autre en se rendant disponible.
Il est amené à élaborer un accompagnement éducatif avec la personne ou le groupe dans une temporalité tenant compte des singularités, des aspirations et des potentialités de chacun.

Il s'inscrit dans un travail d'équipe avec laquelle il partage et analyse des hypothèses de travail adaptées aux besoins repérés.
Il conçoit, conduit, évalue des actions socio-éducatives dans le cadre de projets personnalisés, crée et met en œuvre des actions mobilisant différentes méthodologies, propose des activités, des médiations et fait preuve de créativité.
Il émet des propositions pour l'analyse des besoins, l'évaluation et l'ajustement des orientations des politiques éducatives ou sociales menées dans les institutions avec lesquelles il travaille dans le respect de la confidentialité des informations concernant les personnes.
Dans un but de transmission de connaissances et savoir-faire professionnels, et après l'acquisition d'une expérience significative, le professionnel participe au processus de professionnalisation y compris en exerçant des fonctions de référent professionnel auprès des personnes en formation (initiale ou continue) en lien avec les établissements de formation.

1-4- Public concerné et champs d'intervention
Enfants, adolescents, adultes, familles et groupes en situation de vulnérabilité ou de handicap…

Employeurs
Collectivités locales, associations, entreprises, établissements publics, les trois fonctions publiques (Etat, Hospitalière, Territoriale), …

Politiques sociales
Protection de l'enfance, insertion, handicap, protection judiciaire de la jeunesse…

Lieux d'intervention
Maisons d'enfants à caractère social, foyers de l'enfance, foyers jeunes travailleurs, centres maternels, aide éducative en milieu ouvert, centres de prévention spécialisée, centres d'hébergement et de réinsertion sociale, unités d'hébergement diversifiées, foyers maternels, établissements scolaires, instituts d'éducation motrice, instituts médico-éducatifs, établissements d'aide par le travail (ESAT), centres médico-psychopédagogiques (CMPP), services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), hôpitaux…

2- L'accès au diplôme d'État d'éducateur spécialisé par la Validation des Acquis de l'Expérience

Aux termes de l'article R.335-8 du code de l'éducation, le candidat ayant reçu une décision favorable à sa demande de recevabilité, constitue son dossier de validation comprenant la description de ses aptitudes, compétences et connaissances mobilisées au cours de son expérience dans les différentes activités exercées, et le cas échéant au cours de formations mentionnées à l'article R. 6423-3 du code du travail.

Le dossier de validation est soumis au jury constitué et présidé conformément au règlement et aux dispositions régissant le diplôme.

Le Livret 2 que vous complèterez, a pour objectif d'analyser votre expérience au regard des exigences du diplôme d'État d'éducateur spécialisé.

Vous serez, sur la base de ce Livret, convoqué à un entretien avec le jury. Cet entretien vous donnera notamment la possibilité d'approfondir des aspects de votre expérience qui n'auraient pas été suffisamment explicités dans votre écrit ou illustrés par des documents annexés.

Les **principales fonctions** que doivent être en capacité d'exercer les titulaires du diplôme d'État d'éducateur spécialisé (DEES) figurent dans le **référentiel professionnel** de l'éducateur spécialisé annexé à l'arrêté du 22 août 2018 relatif au diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé.

Le référentiel professionnel constitue, pour vous, un document de travail indispensable pour vous aider à la constitution du dossier de demande de VAE, notamment dans le choix des expériences et des situations à décrire.

Il rend compte des **principales fonctions** que doivent être en capacité d'exercer les titulaires du DEES

- Etablissement d'une relation éducative
- Accompagnement éducatif de la personne ou du groupe
- Conception, conduite et analyse d'une action socio-éducative au sein de l'équipe
- Veille professionnelle et transmission

Chacune de ces fonctions est déclinée en activités. Il s'agira, pour vous, de rendre compte de votre expérience en prenant appui, régulièrement, sur le référentiel professionnel annexé à l'arrêté du 22 août 2018.

Les compétences requises pour exercer les fonctions d'éducateur spécialisé sont déclinées par blocs de compétences regroupés en domaines de compétences

Diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé - arrêté du 22 août 2018 relatif au diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé	
Domaines de compétences	**Blocs de compétences correspondants**
DC1 La relation éducative spécialisée	**Bloc de compétences n° 1 : Construction de la relation éducative** **Bloc de compétences n° 2 : Analyse de la construction d'un accompagnement éducatif**
DC2 Conception et conduite de projets éducatifs spécialisés	**Bloc de compétences n° 3 : Implication de la personne ou du groupe dans son projet éducatif** **Bloc de compétences n° 4 : Conception et conduite d'un projet éducatif**
DC3 Communication professionnelle	**Bloc de compétences n° 5 : Expression et communication écrite et orale** **Bloc de compétences n° 6 : Communication professionnelle en travail social**
DC4 Dynamiques interinstitutionnelles, partenariats et réseaux	**Bloc de compétences n° 7 : Connaissance et analyse des contextes institutionnels** **Bloc de compétences n° 8 : Mobilisation des acteurs et des partenaires**

Les compétences à mobiliser au sein de chaque bloc de compétences sont précisées dans l'arrêté du 10 mars 2020 définissant les blocs de compétences de certains diplômes et portant modification des arrêtés du 22 août 2018 relatifs aux diplôme d'Etat d'assistant de service social, au diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé, au diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants, et au diplôme d'Etat d'éducateur technique spécialisé. Cet arrêté est accessible sur le site Legifrance.
https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041789780/2020-10-22/

C'est au regard de ces blocs de compétences que le jury procèdera à l'analyse de vos activités, aptitudes, compétences, connaissances mobilisées.

Votre Livret 2 devra en conséquence fournir au jury une information suffisamment précise pour mettre votre expérience en regard du référentiel professionnel et pour procéder à un travail de repérage des aptitudes, compétences, et connaissances. Il sera également le support de votre entretien avec le jury.

3- Les étapes pour établir votre Livret 2

3-1- 1ère étape : Lisez attentivement le référentiel professionnel

Le référentiel professionnel de l'éducateur spécialisé est annexé à l'arrêté du 22 août 2018 relatif au diplôme d'État d'éducateur spécialisé. Il est accessible sur le site du Ministère chargé des affaires sociales
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dees_arrete_ssaa1812297a_annexes_i_et_ii.pdf

3-2- 2ème étape : Première analyse de votre expérience.

Procédez à une première analyse de votre expérience dans sa globalité, afin de repérer les expériences significatives dont vous rendrez compte dans votre Livret 2.

Pour cela, nous vous suggérons la démarche qui suit.

- *Mettre à plat votre expérience*

  Lister les différentes activités que vous avez exercées jusqu'à ce jour, même si elles n'ont pas de relations directes avec le diplôme d'État d'éducateur spécialisé.

- *Identifier vos expériences ayant un lien direct avec le diplôme d'État spécialisé*

  Ce premier travail de mise à plat doit vous permettre d'identifier, par comparaison avec le référentiel professionnel, une ou des expériences en en lien direct avec le diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé.

- *Choisir une première expérience*

  Il vous faut maintenant choisir une expérience, principale, qui constituera une part importante de votre Livret 2. En effet, vous serez invité dans ce Livret 2 à la décrire. Cette expérience doit évidemment avoir un rapport direct avec le diplôme d'État visé. Pour vous aider dans ce choix, prenez appui sur le référentiel professionnel. Il est également souhaitable que cette expérience soit la plus récente possible.

- *Choisir une autre expérience voire deux autres expériences*

  Choisissez, si votre parcours personnel ou professionnel vous le permet et si vous le souhaitez, une seconde expérience qui pourra être décrite dans le Livret 2. Une troisième expérience pourra éventuellement être relatée.
  Pour la deuxième et la troisième expérience, il n'est pas exigé de présenter plus d'une situation.

  Un critère essentiel doit vous guider dans le choix de ces autres expériences : elles doivent

compléter l'expérience principale décrite en apportant une information nouvelle au jury.

Plus précisément, ces expériences devront, dans la mesure du possible, vous permettre :

- de couvrir une ou plusieurs fonction(s) ou des activités, susceptibles d'être mises en œuvre par un éducateur spécialisé que votre expérience principale n'aurait pas mises en lumière,
- de mettre en évidence une intervention dans un contexte différent de celui auquel vous faites référence dans l'expérience préalablement décrite, qu'il s'agisse du secteur d'activité, du type d'organisation ou des missions confiées.

3-3- 3ème étape : rédigez votre Livret 2

3-3-1 Partie II du Livret
Dans la partie II du Livret vous devrez présenter vos motivations, et êtes invité à compléter trois tableaux.

- Vos motivations

L'expression de vos motivations devra permettre au jury de comprendre les raisons de votre démarche et de votre choix de diplôme, en les référant à votre projet professionnel ou personnel.

- Votre parcours

Le tableau B1 permet au jury d'avoir une vision globale de vos expériences professionnelles en lien direct avec le diplôme

Le tableau B2 concerne les autres activités en lien direct avec le diplôme (bénévole, de volontariat, de responsable syndical, dans le cadre d'un mandat local ou d'une fonction élective locale ou en qualité de sportif de haut niveau inscrit sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L.221-2).

Le tableau C permet au jury d'être renseigné sur les différentes formations que vous avez pu suivre, en mentionnant notamment le(s) diplôme(s) obtenu(s).

Vous pourrez joindre à ces tableaux tous les justificatifs que vous jugerez nécessaires et les inscrirez dans le tableau des documents annexes.

3-3-2 Partie III du Livret

Dans la partie III, vous présenterez votre expérience en lien direct avec le diplôme.

Il est rappelé que vous n'avez pas l'obligation de documenter votre Livret 2 avec plusieurs expériences.

La description se fera sous 3 angles :

- Présentation du cadre de votre intervention
- Description d'activités en lien direct avec tout ou partie des quatre fonctions qui structurent le référentiel professionnel du diplôme d'État d'éducateur spécialisé
- Analyse globale de cette experience

3-3-2-1 Présentation du cadre de votre intervention

Cette première partie (présentation du cadre de votre intervention) permettra au jury de comprendre le contexte dans lequel s'inscrit l'expérience que vous avez choisie de décrire.

Elle comporte 6 rubriques :

- votre emploi ou votre fonction
- l'environnement institutionnel de votre structure
- votre structure
- votre position dans la structure
- vos activités
- le public et les équipes avec lesquels vous travaillez

A chaque rubrique, à l'exception de la première pour laquelle le questionnement est fermé, une consigne vous est proposée.

S'agissant de la rubrique relative aux activités que vous mettez en œuvre dans le cadre de l'expérience choisie, nous vous suggérons de procéder de la façon suivante :

- lister l'ensemble des tâches que vous réalisez, sans souci d'organisation ou de hiérarchisation,
- procéder ensuite à des regroupements de tâches, de manière à retenir les activités principales qui structurent votre emploi ou votre fonction,
- estimer en pourcentage et approximativement le temps régulièrement consacré à chacune de ces activités sur la période durant laquelle vous avez exercé l'activité.

3-3-2-2 Description de situations d'activités significatives en lien avec les quatre fonctions du référentiel professionnel

Dans cette seconde partie, vous devrez présenter la ou les situations d'activités significatives et caractéristiques de l'expérience que vous avez choisie de relater.

Il s'agit de rendre compte de situations d'activités qui couvrent tout ou partie du référentiel professionnel du diplôme d'État d'éducateur spécialisé.

Chaque situation devra être rattachée à une ou plusieurs fonctions du référentiel professionnel.

3.4 Analyse globale de cette expérience

Cette partie est organisée en 6 thèmes :

- principes d'action et objectifs
- sources d'information et de documentation
- participation au fonctionnement collectif de la structure
- degré d'autonomie, d'initiative et de délégation
- évaluation de votre intervention
- compétences mises en œuvre

Pour chaque thème, une consigne vous est proposée, afin d'orienter votre récit. Cette analyse globale devra permettre au jury de comprendre comment cette expérience vous a permis de mobiliser, d'acquérir et / ou d'actualiser vos compétences professionnelles.

ANNEXES

Documents annexes n° 1 à 17 du Livret 2

Le détail des documents figure dans le tableau de synthèse des documents annexes (partie D). Les pages qui suivent sont numérotées de 1 à 24, conformément à ce tableau.

Annexe n° 1 – Fiche d'entretien interne – Dépistage PrEP — page 1/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 1 – Fiche d'entretien interne – Dépistage PrEP — page 2/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 1 – Fiche d'entretien interne – Dépistage PrEP — page 3/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 1 – Fiche d'entretien interne – Dépistage PrEP — page 4/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 2 – Fiche d’entretien interne – Santé Sexuelle Globale — page 5/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 2 – Fiche d’entretien interne – Santé Sexuelle Globale — page 6/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 2 – Fiche d’entretien interne – Santé Sexuelle Globale — page 7/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 3 – Fiche de suivi interne – Action Interne — page 8/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 4 – Fiche de suivi interne – Transformation de l'environnement — page 9/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 4 – Fiche de suivi interne – Transformation de l'environnement — page 10/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 5 – Fiche de suivi interne – Action Proximité Publics Prioritaires — page 11/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 5 – Fiche de suivi interne – Action Proximité Publics Prioritaires — page 12/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 6 – Feuille de résultats TROD — page 13/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 7 – Fiche de renseignement TROD positif — page 14/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 8 – Cahier suivi TROD VIH positif — page 15/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 9 – Cahier suivi TROD VHB positif — page 16/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 10 – Cahier suivi TROD VHC positif — page 17/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 11 – Cahier suivi TROD Syphilis — page 18/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 12 – Fiche suivi TROD Invalide – Indéterminé – Problématique — page 19/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 13 – Cahier de traçabilité — page 20/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 14 – Présentation de l'association caritative partenaire (cours de français) — page 21/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 15 – Formation accompagnement parcours de santé — page 22/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 16 – Formation animation de groupe — page 23/24

[Pièce retirée – version anonymisée]

Annexe n° 17 – Formation addictologie de terrain — page 24/24

[Pièce retirée – version anonymisée]