



A.E.M.O.

**SERVICE D'ACTION EDUCATIVE
EN MILIEU OUVERT**

PROJET DE SERVICE

édition de 2002, remise à jour en 2012



SOMMAIRE

| | |
|---|--------------------------------|
| Introduction | page 2 |
| 1. Mettre en œuvre une mission | page 3 |
| 1.1. Agir dans un cadre associatif, autour de valeurs | |
| 1.2. La mesure d'action éducative en milieu ouvert | |
| 1.3. Les publics et les problématiques | |
| 2. Développer une action et rendre compte | page 10 |
| 2.1. L'approche générale | |
| 2.2. Les objectifs et prestations | |
| 3. Le fonctionnement et l'organisation | page 14 |
| 3.1. Les différents services et leur articulation, l'organigramme | |
| 3.2. Les acteurs et les places | |
| 3.3. Le management | |
| 4. La communication | page 18 |
| 4.1. La communication interne et externe | |
| 4.2. Le partenariat | |
| 4.3. L'évaluation | |
| 5. Les perspectives | page 20 |

INTRODUCTION

Le présent projet de service vise à présenter les grands axes de l'organisation et des prestations du service d'AEMO de l'Association ADAEA.

Il décrit le dispositif tel qu'il se présente aujourd'hui et fait apparaître les évolutions possibles à terme.

Le processus qui préside à son remodelage est une démarche d'ensemble pour tout le service d'AEMO, qui s'appuie sur les préconisations de l'évaluation interne réalisée en 2007/2008.

Cette démarche s'inscrit dans un positionnement général et une identité associative : un socle de valeurs humaines, l'adaptation régulière aux besoins, une force de réflexion et de proposition.

Ce projet est une formalisation des engagements institutionnels. Réalisé en interne, il est transmis au Conseil Général et à la PJJ, ainsi qu'aux divers partenaires départementaux.

Il enrichit le dialogue sur les fondements des institutions au regard de leurs missions.

Les autorités judiciaires et départementales peuvent ainsi prendre en compte et s'appuyer sur plus d'un demi-siècle d'action éducative auprès de familles en difficulté, d'expertise en matière de protection de l'enfance.

1. METTRE EN ŒUVRE UNE MISSION

Le service d'AEMO de l'ADAEA a été créé en 1960.

L'association elle-même est née en 1956 sous le nom d'Association Départementale pour l'Aide à l'Enfance et à l'Adolescence de l'Eure. Elle prendra en 1993 sa dénomination actuelle d'Association Départementale pour l'Aide à l'Enfance et aux Adultes en difficulté, en officialisant l'élargissement de ses missions aux actions en faveur des adultes et des familles [Services Tutélaires (AGBF et PJM), Espace Rencontre Enfants Parents, Médiation Familiale, Investigations (IOE et ES), SEMO en projet...].

1.1. AGIR DANS UN CADRE ASSOCIATIF, AUTOUR DE VALEURS

Le service d'AEMO et l'éthique associative...

Désormais cinquantenaire, l'ADAEA inscrit son histoire dans l'action en faveur de l'enfance sur le département de l'Eure et propose un savoir-faire en matière d'action éducative.

Concernant l'action éducative en milieu ouvert, l'ADAEA développe ce type de mission avec une autre association sur le département de l'Eure.

Le service AEMO propose sa lecture des mutations sociales et familiales, de la dynamique territoriale, en étant ouvert à toute évolution et besoin de prestations en faveur des jeunes et des familles en difficultés, dans le respect des options fondamentales du projet associatif :

- l'indépendance de pensée par rapport aux politiques locales ;
- le lien et l'échange avec les responsables départementaux, respectant les engagements et la légitimité de chacun ;
- le développement d'un projet au service des usagers, sans subordination ni ignorance des contingences économiques ;
- la qualité des interventions, la reconnaissance de la place des usagers, la participation des acteurs à la vie institutionnelle et au changement, autant de valeurs au cœur de la dynamique interne.¹

Le service d'AEMO n'agit pas seul sur un territoire. Il développe des liens et notamment une interaction permanente avec les autres services de l'ADAEA. Il accompagne ainsi la dynamique de réflexion interne. Celle-ci a favorisé une histoire riche de recherches et de projets.

Le service d'AEMO accompagne et nourrit la recherche et l'adaptation, en développant le professionnalisme et les réflexions internes.

¹ Voir page 11 du Projet Associatif, chapitre 3, **l'éthique associative**.

Le service d'AEMO et les valeurs associatives :

- le respect et la reconnaissance de l'autre ;
- l'engagement des acteurs, qu'il s'agisse des bénévoles et des professionnels, base de toute action ;
- lien entre la philosophie de chacun et le positionnement du service ;
- les usagers, familles et enfants, reconnus dans un même postulat de compétences et de potentialités ;
- les valeurs de l'homme prioritaires par rapport aux impératifs économiques ;
- une pensée humaniste, s'inscrivant dans une action spécifique relevant de la protection de l'enfance.

Ces valeurs sont traduites dans une éthique de conviction conforme au projet associatif :

- les droits de l'enfant ;
- la tolérance par rapport aux différentes formes de liens familiaux ;
- le respect des usagers ;
- le respect de l'autorité parentale ;
- le soutien de la famille ;
- l'honnêteté et clarté dans l'intervention de chaque professionnel.

Le respect est au cœur des approches et se décline dans un positionnement de chaque acteur de l'institution :

- *il permet la valorisation de l'autorité parentale, le rappel et la référence aux responsabilités, aux droits et devoirs des parents, même dans l'accompagnement individuel des jeunes ;*
- *il ne peut s'inscrire dans la contrainte, même si le rappel des obligations est nécessaire parfois ;*
- *il se décline dans l'acceptation des options philosophiques, culturelles, religieuses, politiques des usagers, dans le cadre des lois de la République et du respect de l'intégrité de l'autre ;*
- *il vise l'acceptation du rythme du changement ;*
- *il s'inscrit dans une démarche de relation, dans le temps, de la connaissance et reconnaissance des compétences de l'autre ;*
- *il se décline dans la communication des informations transmises à l'autorité judiciaire ;*
- *il vise à redonner confiance, à permettre aux personnes accompagnées de recouvrer une estime de soi ;*
- *il s'inscrit dans les pratiques de chacun : prendre en compte les ressources familiales, faire avec et non définir à la place.*

Ces valeurs sont traduites dans une éthique de responsabilité décrite dans le projet de service.

Chaque professionnel intervenant auprès d'une famille, dans son cadre privé, respecte une position fondamentale qui se traduit par :

- une action dans un cadre légal et formel, liée à l'ordonnance ou aux attendus judiciaires ;

- une action confiée au service, mise en œuvre dans le cadre d'une délégation et d'un contrôle interne ;
- une participation aux réflexions et à l'évolution des compétences individuelles et collectives au sein du service et de l'association ;

La juste position du professionnel, dans les dynamiques familiales où il est amené à intervenir, donne lieu à une élaboration collective autour de son rôle d'interface :

- le lien entre la loi, les règles et obligations, le cadre, d'une part, la personne accompagnée, respectée, reconnue d'autre part. Ce lien est facilité par la confiance, l'honnêteté et le dialogue mis en place par l'acteur institutionnel avec la famille ;
- le travail avec l'utilisateur ou les familles, incités à adopter une position active, à leur rythme.

Relié à un cadre institutionnel et collectif, chaque professionnel construit avec les familles et les enfants un projet d'aide qui devient leur projet individualisé.

Chaque salarié de l'association a une place dans le dispositif ADAEA, dans l'exercice de ses responsabilités et la mise en œuvre de ses valeurs.

Le rapport à la loi et à la règle, la position active des usagers, l'adaptation aux évolutions des problématiques, constituent les points forts de l'identité du service AEMO.

1.2. LA MESURE D'ACTION EDUCATIVE EN MILIEU OUVERT

La mesure d'action éducative en milieu ouvert est une mesure judiciaire de protection de l'enfance. Elle a été créée en 1958 dans le cadre de l'ordonnance concernant la puissance paternelle et s'est confirmée avec la réforme de la loi de 1970 sur l'autorité parentale (article 371 à 387 du code civil).

Les textes réglementaires :

• **Article 375 du code civil** : « Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice... »

• **Article 375.2 du code civil** : « Chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel. Dans ce cas, le Juge désigne (...) un service d'observation, d'éducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille...»

• **Article 1181 à 1200 du nouveau code de procédure civile** : La mise en œuvre de l'ensemble de la procédure judiciaire conduisant à l'instruction, à la décision et aux limites d'une mesure.

Les autres textes réglementaires :

- Le décret N°75-96 concernant les mesures pour les jeunes majeurs. (Nous savons que ce texte, bien que n'étant pas abrogé, n'est plus appliqué dans les faits consécutivement au refus de financement de l'Etat de ce type de mesure.)
- La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : affirmation du droit des « usagers » (livret d'accueil, charte des droits et libertés, participation à des projets individuels formalisés et contractuels).
- La convention internationale des droits de l'enfant.
- La loi 89-487 du 10 juillet 1989, dite « loi Dorléac » relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs.
- La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

La mesure d'AEMO : un soutien à saisir par la famille, pour l'enfant.

Le service est amené à développer des actions d'aide et de conseil à la famille afin de lui permettre de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre. Le service est également chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire rapport au Juge périodiquement. Le Juge peut également subordonner le maintien de l'enfant dans son milieu à des obligations particulières, telles que celle de fréquenter régulièrement un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé, ou d'exercer une activité professionnelle.

Les missions premières du service d'AEMO :

- aider et conseiller la famille ;
- respecter l'autorité parentale et contrôler son exercice auprès de l'enfant ;
- suivre l'évolution de l'enfant ;
- rendre compte au Juge des Enfants et au Président du Conseil Général ;
- s'inscrire dans un réseau partenarial pour mettre en cohérence les actions en faveur de la famille.

Les autres obligations :

- le respect du secret professionnel par fonction ou par mission professionnelle ;
- l'obligation de signalement à l'autorité judiciaire et administrative de sévices ou privations infligés à un mineur de moins de 16 ans et à toute personne vulnérable ;
- l'information aux parents.

L'association ADAEA, qui gère le service d'AEMO, est une institution sociale au sens de la loi n° 2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle est habilitée par la protection judiciaire de la jeunesse. L'habilitation actuelle, en date de 2009 et jusqu'en 2014, concerne l'exercice de 930 mesures d'AEMO judiciaires. L'arrêté d'habilitation, pour le renouvellement, est en cours.

1.3. LES PUBLICS ET LES PROBLEMATIQUES (cf. rapport d'activité 2008)

Les familles concernées par les mesures d'AEMO vivent des situations difficiles, et rencontrent des difficultés matérielles, sociales ou psychologiques qui créent ou accentuent les situations de danger pour leur enfant qui sont à l'origine de la décision du magistrat d'Assistance Educative.

Il nous paraît intéressant de s'appuyer sur le dernier rapport d'activité de l'ADAEA (exercice 2008), pour décrire l'ensemble des problématiques présentées par les familles et leur enfant, accompagnés par les Travailleurs Sociaux.

➤ **Problématiques parentales**

| | 2006 | 2007 | 2008 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Carences éducatives | 42 % | 49 % | 52 % |
| Conflits de couples et/ou séparations | 18 % | 15 % | 15 % |
| Problèmes psychopathologiques | 11 % | 18 % | 14 % |
| Conduites addictives | 8 % | 9 % | 9 % |
| Errance, marginalité | 2 % | 2 % | 1 % |
| Maladie, décès, choc affectif | 3 % | 3 % | 3 % |
| Difficultés matérielles | 2 % | 1 % | 4 % |
| Autres | 9 % | 3 % | 1 % |

➤ **Problématique des enfants**

| | 2006 | 2007 | 2008 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Négligences parentales lourdes | 43 % | 50 % | 43 % |
| Troubles du comportement | 24 % | 22 % | 19 % |
| Echec, absentéisme scolaire | 13 % | 10 % | 10 % |
| Main levée placement, retour en famille | 9 % | 7 % | 7 % |
| Conduites à risques | 5 % | 4 % | 4 % |
| Maltraitements physiques | 3 % | 4 % | 3 % |
| Maltraitements sexuelles | 3 % | 2 % | 2 % |
| Maltraitements psychologiques | | 1 % | 6 % |

Nous constatons une augmentation des maltraitements psychologiques, catégorie dans laquelle on peut retrouver, entre autres, des enfants pris dans des conflits de loyauté entre les adultes de leur environnement affectif.

Certaines mainlevées de placement, avec instauration d'une mesure d'AEMO, nous questionnent dans le sens où nous nous retrouvons très vite confrontés au fonctionnement familial qui a justifié la décision de placement.

Nous devons réfléchir aux nouvelles pratiques à mettre en œuvre pour éviter d'être dans la répétition de ces processus d'échec.

➤ **Situation scolaire ou professionnelle des enfants**

Enfants de moins de 16 ans

32 enfants sont non scolarisés en 2008, contre 799 scolarisés ou en formation professionnelle, soit 3.86%.

Ce problème d'absentéisme, à l'origine de la saisine du Juge des Enfants, nécessite un travail éducatif en profondeur sur les causes de cette situation, et en réseau avec les partenaires (Education Nationale, MDPH, PJJ, CMP, lieux de stage...).

Jeunes de plus de 16 ans

30 % des jeunes de plus de 16 ans qui ne sont plus tenus à l'obligation scolaire sont sans activité scolaire ou professionnelle. Ils sont en danger de marginalisation et d'errance.

70 % sont inscrits dans un projet socioprofessionnel.

➤ **Age et sexe des enfants accompagnés**

L'accompagnement éducatif auprès des garçons reste très supérieur à celui des filles. Après 16 ans, nous constatons une augmentation des filles bénéficiant d'une mesure d'AEMO, alors que les garçons sont majoritaires de 6 à 16 ans.

Nous observons une augmentation, en 2008, des enfants de moins de 6 ans, après une baisse régulière.

La tranche d'âge des adolescents (13/16 ans) est en augmentation, contrairement à la tranche des 16/18 ans, en diminution.

Par ailleurs, nous repérons que les nouvelles mesures concernent des enfants dont les parents sont mineurs, ou jeunes majeurs, en grandes difficultés pour exercer leur parentalité.

➤ **Les facteurs familiaux à l'origine de la décision initiale du magistrat ou de son renouvellement.**

La grille de l'enquête concernant les items des principales problématiques a été renseignée en privilégiant la problématique majeure et en se référant aux grilles statistiques de l'ONED.

- Nous remarquons que les « carences éducatives » sont en constante augmentation, mais l'origine des carences repérées recouvrent de multiples problématiques (handicap, déficiences, précarité, absence de repères / carences transgénérationnelles...).

Le travail éducatif auprès des familles touchées par ce type de difficultés nécessite un travail d'accompagnement intensif et un étayage important qui s'inscrit dans la durée.

- Nous voyons apparaître une augmentation des situations de grande précarité, à mettre en corrélation avec un contexte économique en crise.

Nous remarquons, entre 2007 et 2008, une augmentation des familles monoparentales (mères et pères seuls), et recomposées.

➤ **A l'issue de la mesure, la durée des prises en charge s'établit ainsi pour l'exercice 2008.**

Pour 341 enfants sortis dans l'année, 57.47 % les mesures ont duré moins de deux ans, 19.35 % n'ont pas excédé trois ans et 23 % au-delà de cette durée.

Pour 70.14 % des enfants suivis en AEMO, la mesure cesse sans être relayée par une autre prise en charge.

➤ **Le pourcentage de placement à l'issue de l'accompagnement.**

Il est intéressant de comparer l'évolution de ce pourcentage pour l'ensemble des situations depuis 1996 avec le tableau ci après (tous modes de placements confondus :

Services PJJ, Services du Conseil Général – FDE ou famille d'accueil, Maisons d'Enfants à Caractère Social gérées par des associations...).

| | |
|-------------|----------------|
| 1996 | 21.12 % |
| 1997 | 15.39 % |
| 1998 | 20.25 % |
| 1999 | 20.22 % |
| 2000 | 18.21 % |
| 2001 | 17.12 % |
| 2002 | 14.39 % |
| 2003 | 18.15 % |
| 2004 | 16.43 % |
| 2005 | 18.84 % |
| 2006 | 19.20 % |
| 2007 | 23.28 % |
| 2008 | 19.06 % |

2008 n'a pas confirmé une déjudiciarisation de la protection de l'enfance, l'activité du service AEMO est restée soutenue.

Nous observons une diminution du nombre d'enfants suivis par famille, chiffre le plus bas depuis 2004, d'où une augmentation du nombre de familles suivies par Travailleur Social ; pour 57,47 % d'entre elles les mesures ont duré moins de deux ans, ce qui engendre une rotation importante des dossiers.

Les carences éducatives parentales restent majoritaires dans les problématiques repérées, elles nécessitent un accompagnement important pour garantir le maintien de l'enfant au domicile.

Les problématiques familiales repérées en 2002 restent d'actualité avec une augmentation significative de l'éclatement des situations familiales qui a une incidence directe sur les modalités de l'accompagnement.

Ainsi, les tendances de 2002 se confirment :

- carences éducatives.
- conflits de couple et/ou séparation.

2. DÉVELOPPER UNE ACTION ET RENDRE COMPTE

Le service d'AEMO est organisé sous une forme territoriale : 6 équipes pluridisciplinaires pour le territoire du département de l'Eure : Évreux 1, Evreux 2, Les Andelys, Louviers, Conches, Bernay.

En 2009, trois secteurs, placés chacun sous la responsabilité d'un Chef de Service, ont été créés pour :

- Améliorer la réactivité du service en matière de réponse aux demandes des magistrats (traitement des listes d'attente), en rééquilibrant les moyens humains entre les différentes antennes et recentrer nos implantations aux plus près des besoins des usagers.
- Se rapprocher de l'organisation territoriale des services sociaux du Conseil Général (tout en sachant que 3 secteurs d'AEMO ne peuvent se juxtaposer parfaitement avec 4 UTAS du Conseil Général).
- Favoriser une dynamique pluridisciplinaire en affectant un même Psychologue par secteur.
- Garantir le respect des procédures et des protocoles pour assurer aux usagers un accompagnement individualisé dans le respect de la charte.

Ces trois secteurs sont :

- Le secteur **Nord Ouest** qui regroupe l'antenne de Conches et celle de Bernay sous la forme d'un plateau technique basé à Bernay, compte tenu de la faible importance numérique des Travailleurs Sociaux de l'antenne de Conches.

Les interventions des Travailleurs Sociaux de l'antenne de Conches sont recentrées sur le secteur **Nord Ouest**, autant que de besoin. A terme, il serait nécessaire de déplacer l'implantation actuelle de Conches, ville qui est très proche d'Evreux, pour une implantation à Pont Audemer, afin de recentrer géographiquement nos interventions et l'accueil des usagers.

L'antenne de Bernay est renforcée numériquement sur le constat de liste d'attente toujours importante depuis 2004 et d'un champ d'intervention très étendu géographiquement.

- Le secteur Centre Sud, qui regroupe les antennes d'Evreux 1 et Evreux 2, est situé dans les mêmes locaux de l'immeuble Cévennes à la Madeleine, quartier d'Evreux, sur deux étages différents.

La capacité numérique de ces deux antennes est renforcée par la nouvelle organisation de 2009 car leur champ d'intervention géographique s'étend au sud du département et à l'est, pour répondre de manière plus souple aux éventuelles situations en attentes non accompagnées par le secteur **Nord Est**. Bien sûr, les Travailleurs Sociaux de ces deux antennes accompagnent les situations d'Evreux et de sa périphérie.

- Le secteur **Nord Est**, est constitué des antennes de Louviers et de celle des Andelys, anciennement installée à Vernon.

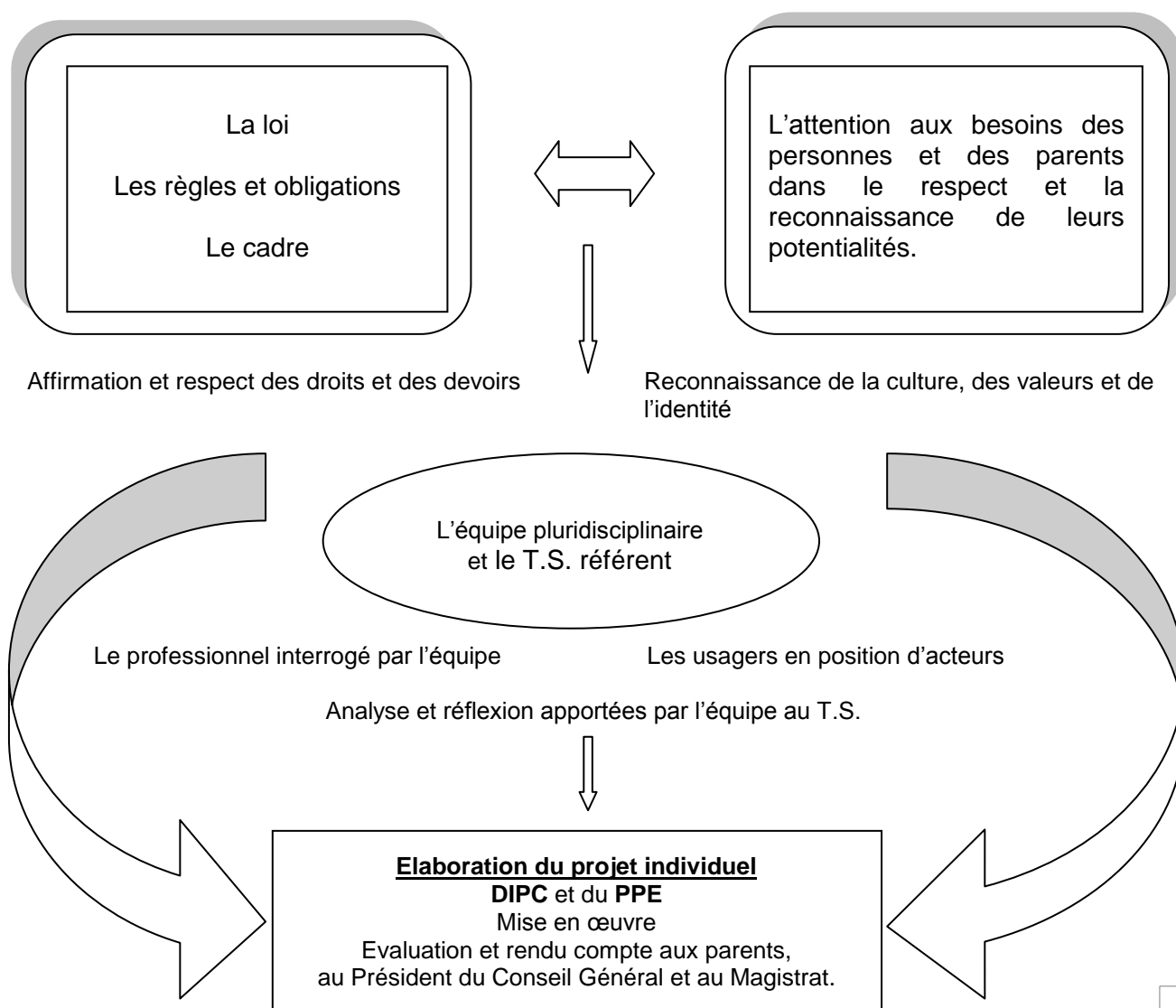
La configuration géographique du département nécessite en effet que nos implantations soient centrées sur un axe médian pour être au plus proche des besoins territoriaux et desservir son extrême Nord (secteur de Gisors). L'effectif de Travailleurs Sociaux de chacune de ces antennes a été réduit d'un poste pour permettre le renfort de Bernay et d'Evreux.

Toujours dans la même logique de réponse assouplie aux demandes des Magistrats, les situations éventuellement en attente à Louviers et sur le secteur de Vernon, dépendant des Andelys, sont attribuées aux antennes d'Evreux 1 et 2.

Le service d'AEMO développe une démarche interne de réflexion sur les projets individualisés et sur les pratiques professionnelles sur chaque antenne. Cette démarche s'appuie sur les compétences professionnelles, dans une recherche de cohésion et de rigueur.

2.1. L'APPROCHE GENERALE

Les interventions auprès d'une famille, attentives au vécu de chaque personne, en premier lieu l'enfant, s'inscrivent dans une démarche générale :



L'accompagnement mis en œuvre par les professionnels s'appuie sur :

- La dimension judiciaire : l'intervention éducative ordonnée par le Juge des Enfants auprès des familles s'exerce en conjuguant les notions d'aide et de contrôle.
- Le droit des usagers : les familles accompagnées sont des usagers au sens des politiques sociales mais avant tout des personnes reconnues et respectées dans leurs droits en référence à la loi 2002 – 2 (livret d'accueil et charte des droits et devoirs).
- Les compétences parentales : la mesure prononcée par le Juge des Enfants est nominative. Celle-ci s'appuie sur le jugement et les attendus. Le conseil aux parents, le développement de leurs compétences pour comprendre les besoins de leur enfant et y répondre de manière adaptée, sont au cœur de l'intervention.
- Le projet individualisé : il est prévu par la loi 2002-2 et est formalisé par le DIPC.
- Le projet pour l'enfant : incidence directe de la loi du 7 mars 2007, il est communiqué par le Président du Conseil Général et renseigné par le Travailleur Social.

Le projet individualisé :

Une démarche concertée
dans le service



- Des réflexions internes dans le cadre des réunions d'équipe d'antenne.
- Une articulation entre l'intervenant et le Chef de Service.

Une démarche concertée
qui implique la famille



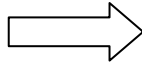
- Des temps d'échange réguliers permettant à la famille de s'associer aux actions engagées.
- Une démarche d'implication qui vise l'appropriation du projet par la famille.

2.2. LES OBJECTIFS ET PRESTATIONS

1. Accueillir

Des objectifs...

- ✓ Poser le cadre (contrainte et objectifs, règles, libertés et droits).
- ✓ Travailler sur l'adhésion et la confiance de la famille.
- ✓ Faire le lien et prendre en compte les interventions sociales antérieures.



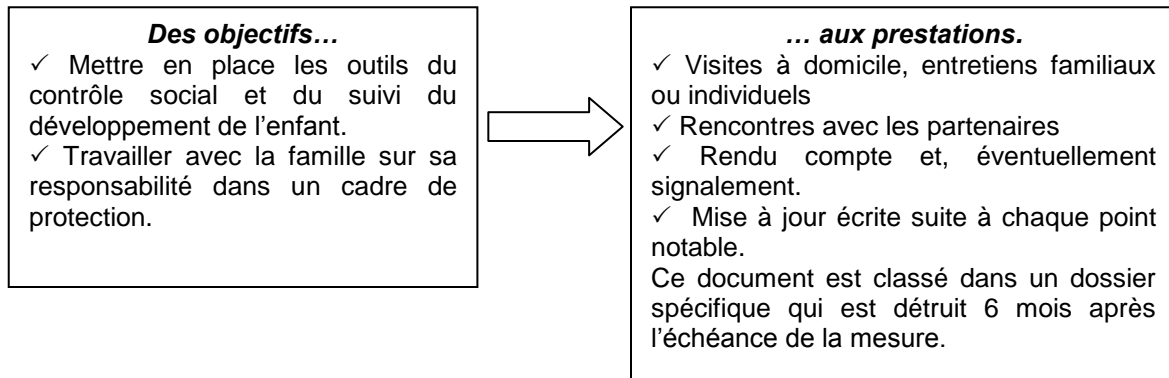
... aux prestations.

- ✓ Courrier du service annonçant la nomination du Travailleur Social (parents, IEF, CDAS, PMI) et communication du livret d'accueil à la famille. Jusqu'en 2009, ce livret d'accueil était envoyé aux parents par voie postale. Compte tenu des frais important que ce système génère, à partir de 2010, c'est le Travailleur Social à qui la mesure est attribuée qui transmet le livret d'accueil aux parents lors de la première rencontre.
 - ✓ Première rencontre au domicile ou au service dans les 10 jours suivant l'attribution.
 - ✓ Synthèse de début de mesure selon évaluation.
 - ✓ Elaboration du DIPC, puis de son actualisation par avenant, devenant ainsi le Projet Individualisé, et du PPE, à réception par l'UTAS.
 - ✓ Les « fiches familles » sont les documents présentant les informations permanentes mis à disposition de tous les membres de l'antenne, pour un accès direct aux informations, notamment en cas d'absence du Travailleur Social titulaire de la mesure.

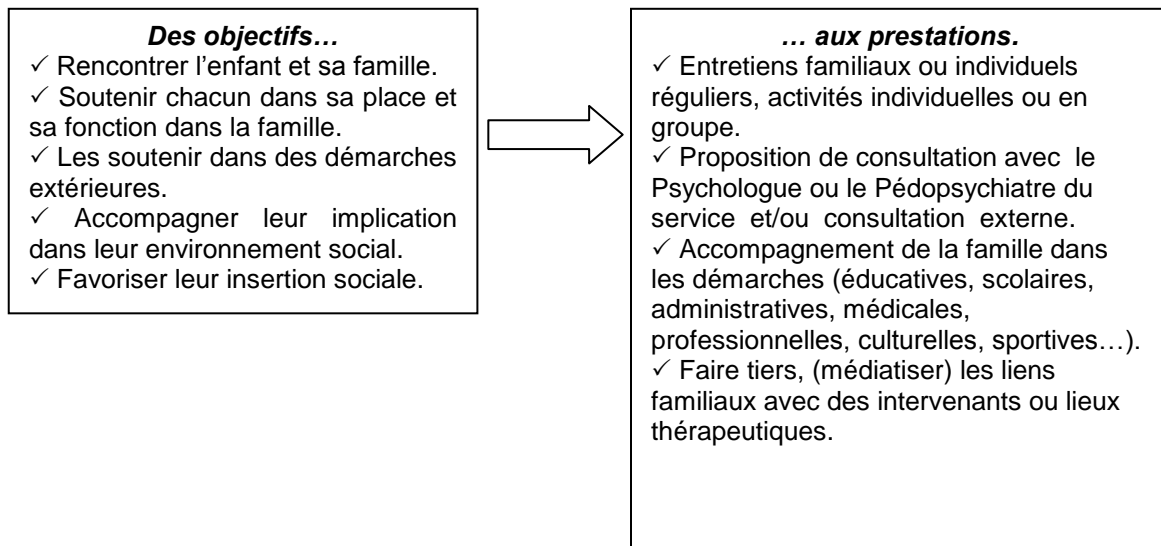
Sur ces fiches figurent les informations liées à l'état civil et au domicile avec l'ensemble des coordonnées permettant de joindre les parents, le numéro de dossier, et tous renseignements utiles.

Cette fiche est établie par le secrétariat qui l'actualise au fur et à mesure des renseignements et modifications communiqués par le Travailleur Social.Les fiches familles sont rassemblées sous une forme laissée à l'initiative de chaque Chef de Service pour être consultées par tous.

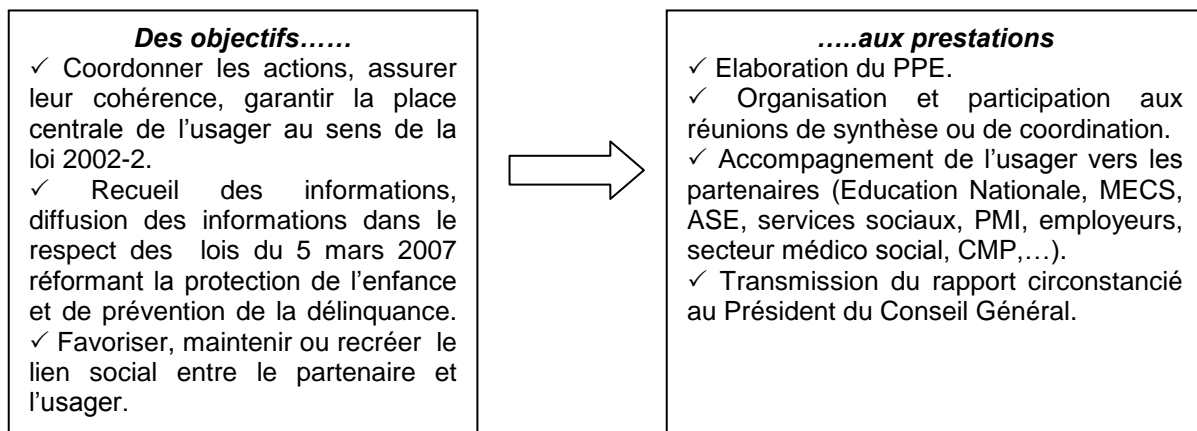
2. Intervenir dans un cadre de protection judiciaire



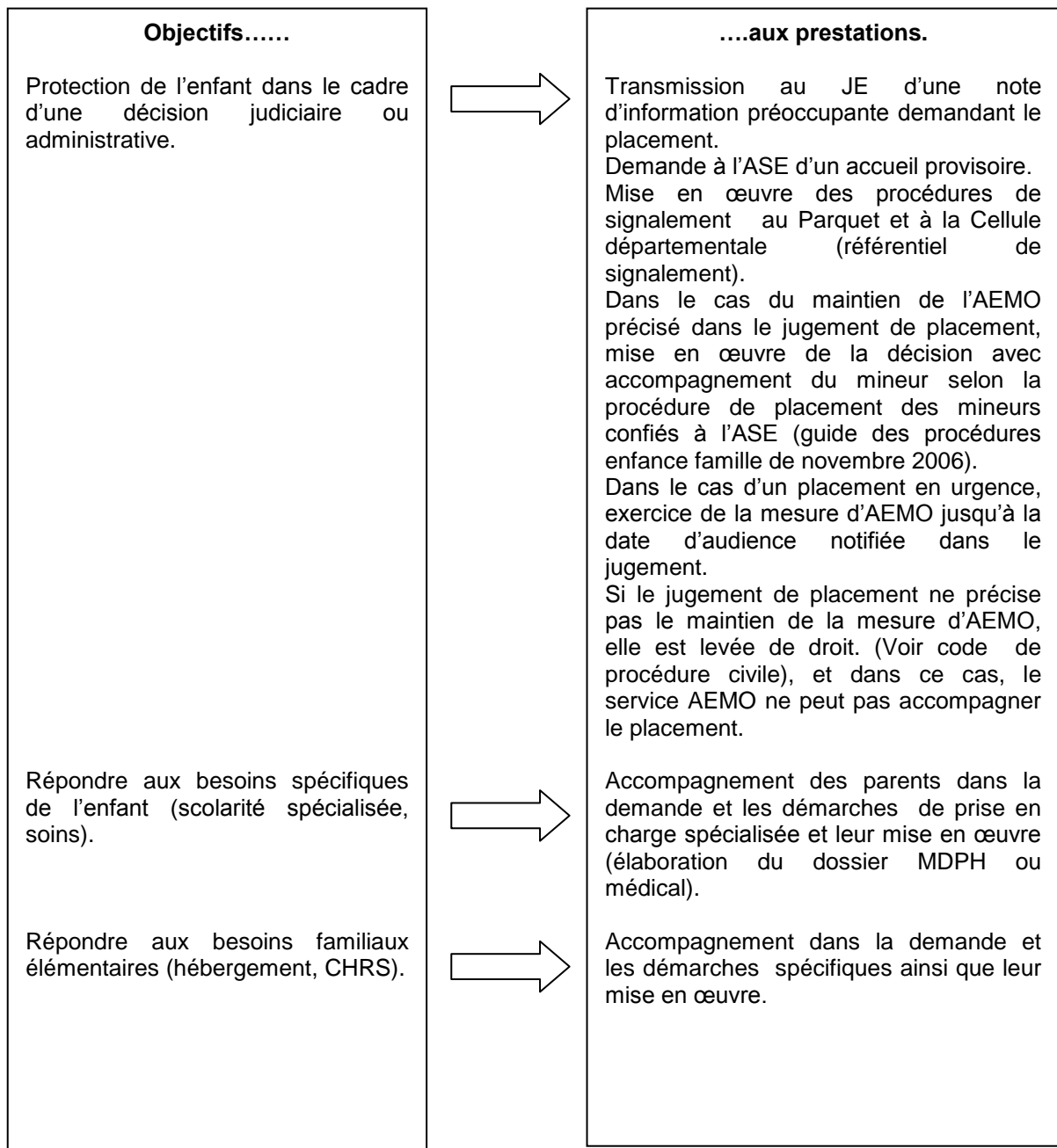
3. Accompagner en s'appuyant sur les ressources et compétences familiales



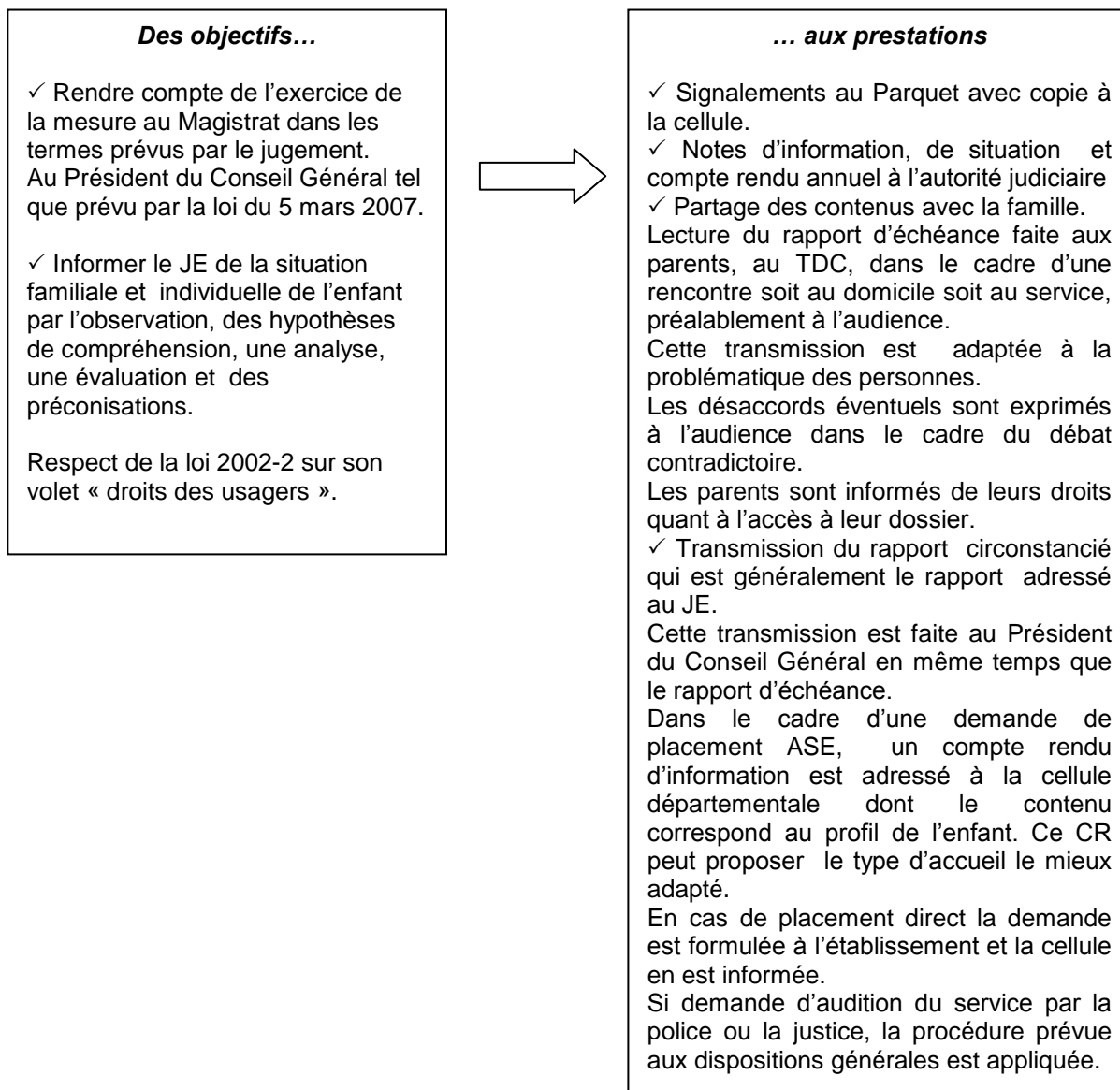
4. Les partenaires



5. Orienter (placement, MDPH) Protocoles (signalement, auditions)



6. Informer, communiquer et rendre compte.



• **Les écrits :**

Ils sont rédigés et signés par le Travailleur Social titulaire de la mesure et sont de nature différente :

La mise à jour : C'est un outil du suivi de l'exercice de la mesure à disposition du Chef de Service et de l'équipe. Elle doit retranscrire chronologiquement les faits et actions significatifs. Elle permet la transmission des informations.

Le point vacances : Il est rédigé pour toute absence prévue supérieure à une semaine. Il doit contenir les informations nécessaires au relais par les collègues.

Le rapport d'échéance : Il est communiqué 1 mois avant l'échéance de l'ordonnance ou du jugement, conformément à la demande du magistrat.

Il est établi selon une trame commune communiquée à chaque Travailleur Social qui rend compte de la situation familiale, de l'exercice de la mesure éducative et du danger caractérisé pour toute demande de renouvellement de la mesure.

Le rapport circonstancié : C'est généralement le rapport d'échéance. Il est adressé au Président du Conseil Général conformément à la loi de mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Il est transmis par voie électronique en même temps que le rapport d'échéance transmis au magistrat.

La réponse à soit transmis : Elle doit être effective dans un délai de 15 jours suivant la réception du soit transmis.

Le compte rendu ou note de situation : C'est une information complémentaire qui est adressée soit à l'autorité administrative soit à l'autorité judiciaire.

Le signalement : Il est adressé au Procureur de la République avec copie à la cellule départementale de signalement et copie au JE dans le cadre d'une AEMO exercée. Une procédure départementale a été communiquée à l'ensemble des partenaires territoriaux pour application.

Le profil de l'enfant suite à demande de placement à l'ASE : Il est envoyé à la cellule départementale pour déterminer l'orientation et les modalités d'accueil.

Le PPE (projet pour l'enfant) : Il est communiqué à l'ADAEA dès l'attribution de la mesure pour être complété et être retourné dans un délai de 3 mois à l'IEF. C'est le document nécessaire pour une demande d'accueil provisoire.

Le DIPIC (document individuel de prise en charge) : C'est un des outils de la loi 2002-2. Il est élaboré avec la famille dans le cadre de la première rencontre. Il est signé par les personnes ayant contribué à son élaboration et validé par le Chef de Service.

A ces documents se rajoutent de nombreux écrits à destination des partenaires.

Le Psychologue peut également rédiger des écrits : une analyse de situation, un compte rendu de bilan psychologique, un éclairage clinique. Il est soumis aux règles de signalement en cas de révélation de maltraitance et de violence grave envers un enfant.

Le Médecin Pédiopsychiatre est soumis aux règles de la déontologie médicale et peut communiquer un écrit à un confrère. Par contre, il est soumis aux règles de signalement en cas de révélation de maltraitance et de violence grave envers un enfant.

Les écrits professionnels destinés aux autorités administrative et judiciaire sont lus et validés par le Chef de Service. Leur contenu est communiqué aux détenteurs de l'autorité parentale et à l'enfant lui-même.

• **Les situations d'urgence (placement ou signalement) :**

Elles sont évaluées suivant le protocole, sous l'autorité du Chef de Service de l'antenne ou de son suppléant.

• **Les placements :**

La mesure d'AEMO vise au « maintien de l'enfant dans son milieu naturel » - cf. art. 375 et suivants du code civil -. Toutefois, une séparation peut s'avérer nécessaire dans un cadre administratif ou judiciaire. Toute éventualité de placement, sauf urgence, est examinée en réunion d'équipe pluridisciplinaire. Elle est validée par le Chef de Service ou son suppléant.

La mise en œuvre du placement est réalisée par le Travailleur Social, si la mesure AEMO est maintenue jusqu'à effectivité du placement et, dans les autres cas, selon le protocole de l'ASE de novembre 2006 (guide des procédures relatives à l'enfance famille) qui précise que « l'organisation et la mise en œuvre du placement sont gérées par l'IEF ».

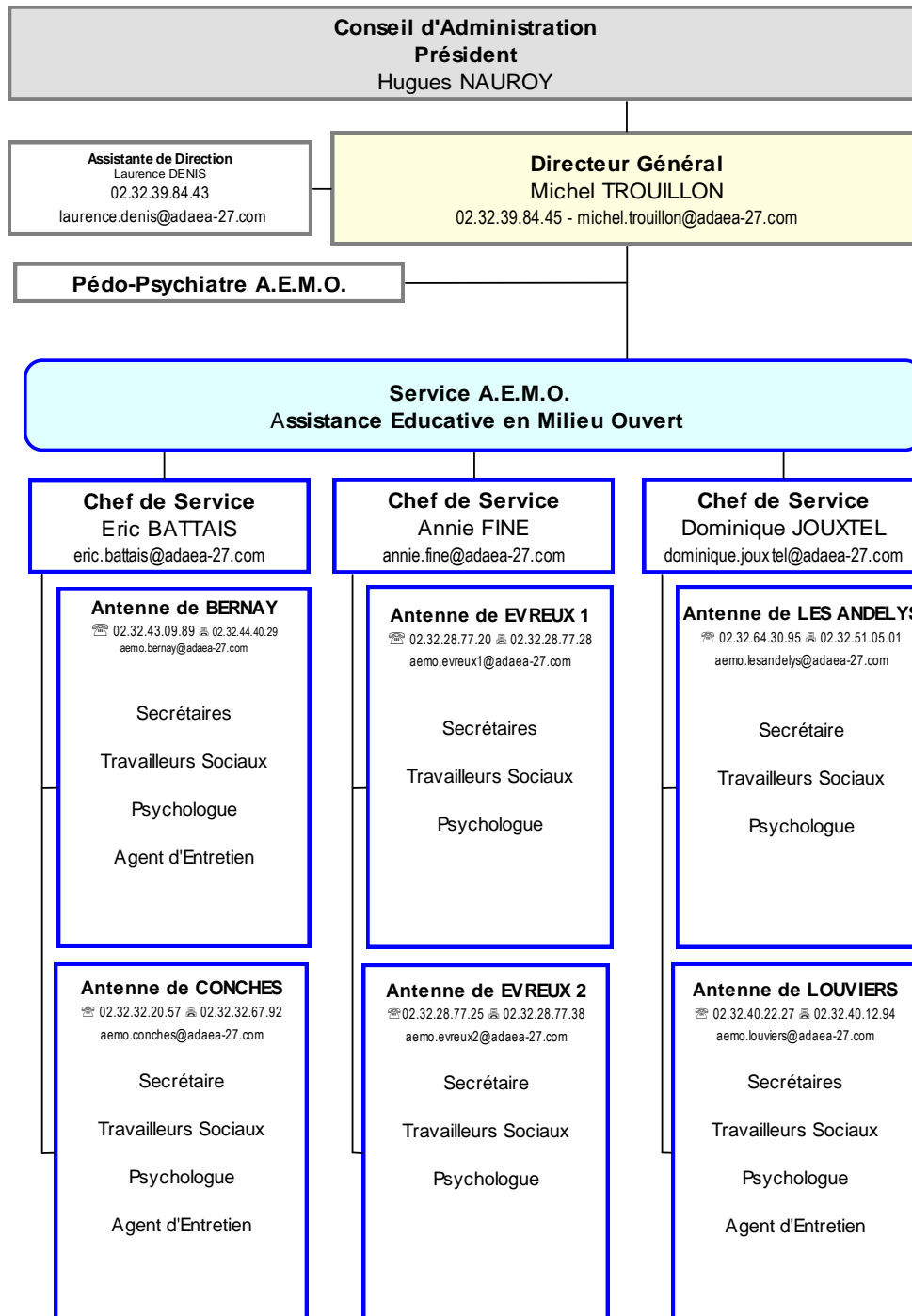
• **Les audiences :**

Le Travailleur Social, responsable de l'exercice d'une mesure d'AEMO, est présent aux audiences décidées par le Juge. Il assiste au débat contradictoire.

Selon les situations, la pertinence de la présence du Travailleur Social à l'audience est évaluée.

3. LE FONCTIONNEMENT ET L'ORGANISATION

3.1. L'ORGANIGRAMME



3.2. LES ACTEURS ET LES PLACES

- **La direction du service :**

Elle est assurée par le Directeur Général de l'ADAEA. Il agit par délégation du président du conseil d'administration de l'ADAEA.

Ses missions décrites dans le document unique de délégation, sont principalement centrées sur :

- La définition, la mise en œuvre et la conduite du projet associatif et des projets de services.
- La gestion et l'animation des ressources humaines.
- La gestion budgétaire, financière et comptable en application des articles R 314-9 à R314-55 du Code de l'action sociale et des familles.
- La coordination avec les institutions privées et publiques et avec l'ensemble des partenaires.
- Le Directeur des services AGBF et MPJM et les chefs des autres services placés sous la responsabilité du Directeur Général ont eux-mêmes des subdélégations de pouvoir qui sont définies dans leur fiche de poste et définition de fonction/délégation de pouvoir.

- **Les chefs de service :**

Leurs missions générales sont définies dans la fiche de poste /délégation de pouvoir spécifique à leur fonction :

- Animation générale et coordination des équipes pluridisciplinaires, incluant les Psychologues, les Travailleurs Sociaux, les Secrétaires et le personnel d'entretien, dont ils sont les référents hiérarchiques.
- Mise en œuvre des moyens qui permettent de réaliser les objectifs fixés par l'association, dans le respect de ses valeurs fondatrices.
- Représenter l'association auprès des partenaires associatifs, sociaux, judiciaires, administratifs, et les instances territoriales de l'action sociale, scolaire, médicale et sanitaire départementale et de l'état.
- Garantir les liaisons avec les partenaires locaux de l'action socio-éducative et les instances judiciaires.
- Garantir les fondements éthiques et philosophiques du projet associatif dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire.
- Animer et participer aux recherches et aux groupes de travail visant à instaurer dans le cadre associatif une dynamique de réflexion permanente et de mise en œuvre des projets.

- **Les Travailleurs Sociaux :**²

² Témoignage sur la fonction du travailleur social.

« L'action éducative dans le cadre d'une AEMO judiciaire peut apparaître comme un paradoxe. Comment entrer en relation avec des personnes qui sont contraintes à cette relation par décision du juge.

L'action éducative consiste à passer de cette contrainte à une alliance bipartite entre l'éducateur et la famille ; alliance qui permette la réponse à une commande sociale mais qui reconnaisse les parents dans leurs difficultés et leurs potentialités.

Le cadre est posé par le jugement qui stipule clairement et souvent précisément, les attendus. Par exemple un juge peut conditionner le maintien de l'enfant dans sa famille à l'acceptation par les parents de l'intervention de la PMI ou d'une TISF, de l'assiduité scolaire de leur enfant, de consultations régulières en CMP, etc.

Le rôle de l'éducateur en AEMO judiciaire est de contribuer au bien-être de l'enfant dans sa famille.

La famille est prise dans une double contrainte : se plier aux exigences du juge et recevoir à son domicile l'éducateur. Ce qui signifie que la famille ouvre son espace privé au regard d'un étranger qui a une mission de contrôle. La rencontre se passe entre l'éducateur porteur d'un discours d'aide avec un rôle de contrôle, et d'autre part des parents dans l'expectative face à cette personne inconnue. Ils sont sur leur garde, parfois avec une agressivité exprimée pour effrayer cet intrus qui tient de beaux discours.

Educateurs spécialisés ou assistants de service social, leurs fonctions sont détaillées dans la fiche de poste/définition de fonction.

Leurs missions générales sont ainsi définies dans cette fiche de poste :

- Mettre en œuvre les mesures d'AEMO attribuées sur ordre de mission.
- Elaborer le DIPC en concertation avec les parents. Il est validé par le Chef de Service.
- Elaborer le projet pour l'enfant en liaison avec les parents pour transmission et validation par l'IEF.
- Conduire le projet individualisé (le DIPC et ses avenants éventuels), rendre compte et évaluer les actions menées, dans le cadre des procédures individuelles et collectives.
- Représenter l'ADAEA dans le cadre des actions de partenariat.
- Participer aux réunions instituées.
- Participer aux recherches et aux groupes de travail visant à instaurer dans le cadre associatif une dynamique permanente de réflexion et de conception de projet.
- Assurer sa fonction dans le respect des fondements éthiques et philosophique du projet associatif et dans le respect des droits des usagers.

• **Les Psychologues :**

Leurs missions sont définies selon trois axes :

- Le travail clinique auprès des usagers,
- le travail d'accompagnement des équipes,
- le travail d'accompagnement institutionnel.

Réussir à rentrer dans la famille est une première étape, il incombe ensuite au travailleur social de regarder, d'écouter puis de parler.

Parler avec l'autre est une façon d'entrer en relation. C'est le considérer à sa place d'humain, ce qui en fait un être de parole détenteur de codes sociaux communs ou différents, selon son histoire.

Le rôle du travailleur social consiste à établir une relation dans le respect de la personne. Ce rôle implique une position d'accueil de l'autre, tel qu'il est, avec sa souffrance et sa crainte du juge des enfants, dans la plupart des cas.

Comment passer de cette crainte à un travail de collaboration et de soutien pour aboutir à une prise en charge de l'enfant en souffrance.

Il s'agit d'écouter le point de vue des parents et d'observer le fonctionnement familial avant d'établir un projet pour la famille.

Le travailleur social est en charge de reconnaître les problématiques, de les identifier, de les nommer pour avoir un positionnement clair. Qu'est-ce qui dysfonctionne et qui indique une souffrance pour l'enfant ? Qu'est-ce qui dysfonctionne et qui engendre une souffrance chez les parents confrontés à l'étrangeté que donne à voir son enfant, ou son adolescent qui ne correspond pas à l'image que son parent avait de lui. Cet enfant ou cet adolescent renvoie à ses parents l'échec de l'éducation qu'ils lui ont donnée.

Cet échec procède d'une souffrance pour l'enfant ou l'adolescent et ses parents quand il se traduit par des conduites socialement déviantes.

Que signifie aider les parents dans cette situation difficile ?

La relation d'aide commence, comme indiqué supra, par le respect de l'autre, son écoute privilégiée et une attention particulière à l'évolution de ses problèmes.

La mesure d'AEMO peut permettre aux parents en souffrance de comprendre là où leurs agissements sont inadaptés en réponse aux besoins de l'enfant.

Bien sûr, cette approche reste éminemment complexe, car que sont les besoins de l'enfant pour un parent qui n'a pu lui-même identifier les souffrances et les manques de son enfant, du fait de l'importance de ses propres difficultés personnelles et sociales, voire psychiques.

Tout en respectant les limites du parent il s'agit de l'aider à penser sa situation, sa relation avec son enfant, à mettre des mots sur les difficultés.

Il s'agit d'aider – ou accompagner – l'émergence de la demande de changement vers un mieux être.

Comment puis-je aider mon enfant ?

Aidez-moi à être parent ?

Telles pourraient être formulées les demandes du parent.

Aider c'est être avec l'enfant et avec le parent ; c'est soutenir le positionnement d'un parent qui est disqualifié par sa consommation d'alcool, dont l'autorité est bafouée ; c'est permettre de conceptualiser un acte, poser une parole sur une situation de conflit, s'interposer dans un affrontement et contenir la violence en nommant ce qui se passe, poser l'interdit de la violence exprimée.

Ainsi, le travail d'accompagnement dans le cadre d'une mesure d'AEMO repose sur le partage d'expériences de la vie quotidienne et nécessite une présence, pour redonner au parent l'envie de partage avec son enfant ; redonner confiance, soutenir et reconstruire la parentalité dans sa fonction d'écoute de l'enfant». - A. B. novembre 2010 -

Le travail clinique auprès des usagers :

Ils mettent leur compétence professionnelle au service de l'utilisateur dans une perspective dynamique. Le cadre judiciaire de l'AEMO ne permet pas la mise en place d'une prise en charge thérapeutique stricto sensu, mais la visée et les effets de l'intervention directe du psychologue auprès de l'enfant ou de la famille sont en eux-mêmes thérapeutiques.

Le psychologue peut être amené à proposer des entretiens familiaux dans le cadre de la mesure d'AEMO.

Le psychologue doit rechercher les qualités d'un accompagnement qui permettent de créer et co-créer les conditions d'un changement dans le fonctionnement parental et familial, dans le souci constant de l'intérêt de l'enfant ou de l'adolescent.

La particularité de sa fonction, dans un cadre judiciaire, est de considérer les contraintes liées à ce cadre tout en créant un espace qui lui permette d'être à l'écoute du sujet qui accepte la rencontre.

L'étayage nécessite de construire une relation à travers laquelle pourront se dénouer le passé et le présent pour avancer.

En ce sens, ces entretiens qu'ils soient individuels ou familiaux, nécessitent du temps qui est celui du cheminement personnel de l'enfant et de ses parents.

Complémentaire à ces différents aspects de la fonction, le psychologue est en relation avec les autres institutions sociales, scolaires, éducatives et médicales. La complexité des situations dans lesquelles se mêlent détresse psychique, isolement et désocialisation, précarité sociale et matérielle, est telle, qu'il y a nécessité de création d'un réseau de partenaires significatifs pour mieux accompagner les familles.

Il assure une fonction spécifique d'enrichissement des recherches et réflexions transversales au niveau de l'ensemble du service et assure également la liaison technique avec ses confrères exerçant en externe.

Le travail d'accompagnement des équipes :

Dans le cadre des réunions cliniques, la spécificité de l'intervention du psychologue par rapport à celle des autres membres de l'équipe est de soutenir la prise en compte de la réalité psychique du sujet et de sa singularité, une réalité psychique trop souvent confondue avec la réalité extérieure et une réalité matérielle qui tend à envahir de plus en plus les domaines d'intervention.

Le psychologue clinicien a pour mission de soutenir une réflexion visant à comprendre en équipe la dynamique interne de l'enfant (ou de l'adolescent) suivi, ainsi que la dynamique familiale et sociale qui l'entoure : comprendre les difficultés de l'enfant et les dysfonctionnements familiaux en tenant compte du contexte de l'enfant, à la lumière de son histoire propre et de l'histoire de sa famille.

Ces réunions participent à la cohésion de l'équipe, cohésion indispensable car permettant un soutien du travailleur social qui intervient directement dans la famille avec la dimension éducative qui est la sienne, mission souvent difficile et éprouvante psychologiquement, quand elle ne relève pas parfois de « l'impossible »³.

Des échanges permanents avec les membres de l'équipe rythment l'emploi du temps du psychologue : rencontres formelles mais également informelles qui ont pour objectif de soutenir une élaboration de la pensée pour des travailleurs sociaux souvent pris dans la nécessité du « faire ».

Le travail d'accompagnement institutionnel :

³ D. AGOSTINI : « la complexité des “ métiers impossibles ” » in les enfants victimes d'abus sexuels, PUF, 1992.

Outre la participation à l'élaboration des projets institutionnels et de service, le psychologue apporte son éclairage spécifique sur la dynamique institutionnelle au cours d'échanges et de réflexions partagées avec l'ensemble des cadres de l'institution. Par ailleurs, il assure la supervision des stagiaires psychologues.

• **Le Médecin Pédiopsychiatre :**

Il dépend statutairement du Directeur Général, Directeur du service d'AEMO. Il intervient pour proposer un regard diagnostique sur les problématiques familiales et soutient les réflexions pluridisciplinaires. Il assure une fonction spécifique d'enrichissement des recherches et réflexions transversales au niveau de l'ensemble du service et assure également la liaison technique avec ses confrères exerçant en externe. Il peut, selon évaluation, rencontrer les parents et l'enfant.

• **Les Secrétaires d'AEMO :**

Elles saisissent les documents nécessaires, coordonnent la gestion des dossiers, transmettent l'information, tout en étant le lien, le relais entre le Chef de Service, le siège, l'équipe, les partenaires et les usagers.

Ce sont des personnes ressources qui développent la communication et la fluidité du fonctionnement de l'antenne.

Elles assurent une fonction administrative et assument un rôle d'accueil et d'écoute des usagers et des partenaires.

En fonction des situations et après évaluation, les Secrétaires peuvent être amenées à participer à des réunions cliniques, pour une meilleure connaissance de la problématique familiale en lien avec leur fonction d'accueil et d'écoute, ou de synthèse si le contexte le justifie.

Elles participent aux réunions instituées.

Elles font partie intégrante de l'équipe, elles ont une fonction de complémentarité, en étant tenue à la confidentialité.

• **Les agents d'entretien :**

Qu'ils soient directement salariés de l'ADAEA ou personnel d'une entreprise extérieure, et du fait des missions confiées à l'ADAEA qui s'exercent uniquement en milieu ouvert, les agents d'entretien n'ont pas de rôle spécifique dans la dynamique du service mais ils peuvent être amenés, dans certaines situations, à être en relation avec les usagers.

Ils sont, dans tous les cas, tenus à la discrétion professionnelle.

3.3. L'ORGANISATION DES RESSOURCES HUMAINES

Plusieurs niveaux de fonctionnement sont à repérer dans le service d'AEMO :

• Le niveau transversal de l'ensemble du service.

• Le niveau des secteurs géographiques : un secteur centre sud avec les antennes d'Evreux 1 et d'Evreux 2, un secteur nord ouest avec les antennes de Bernay et de Conches, un secteur nord est avec les antennes de Louviers et des Andelys. Chacun de ces trois secteurs est placé sous la responsabilité directe d'un Chef de Service. Les trois Psychologues sont affectés à des antennes regroupées au sein d'un même secteur géographique.

• Le niveau de chaque antenne, constituée de Travailleurs Sociaux, d'un Psychologue, d'un Médecin Pédiopsychiatre, d'un secrétariat et d'agent d'entretien.

L'un des objectifs du présent projet est de garantir une harmonisation des pratiques professionnelles, indépendamment des spécificités éventuelles de chacune des six antennes, pour présenter à l'externe des modes d'intervention clairement identifiables et en cohérence avec les cadres légaux qui régissent l'AEMO.

En ce sens de recherche d'harmonisation et de cohérence, le premier niveau ici développé sera :

3.3.1. Le niveau transversal de l'ensemble du service.

Ce niveau transversal est piloté par le Directeur Général de l'ADAEA qui assure la fonction de direction du service d'AEMO.

Ce pilotage s'ancre dans plusieurs modes d'élaboration, échanges, concertation et décision.

- Les réunions de conseil de direction, qui se tiennent le mercredi par quinzaine et dans les rencontres alternées entre le Directeur et les 3 Chefs de Services. Ces réunions sont les deux seules réunions décisionnelles.
- Les réunions de Secrétaires, avec les 3 Chefs de Services et le Directeur qui se tiennent une fois par trimestre civil en dehors de celui d'été.
- Les groupes de travail spécifiques constitués sur l'élaboration d'un projet particulier ou la résolution d'une problématique précise, et qui rassemblent les représentants de chacune des 6 antennes de préférence sur la base du volontariat, toutes fonctions confondues (Travailleurs Sociaux, Secrétaires, Psychologues, Médecin), les Chefs de Services et le directeur.

Indépendamment de la structuration décrite supra, des groupes d'analyse de pratique professionnelle horizontaux (inter secteurs et antennes), sont organisés ainsi :

- Un groupe qui rassemble les Secrétaires du service AEMO. Animé par une psychologue extérieure à l'ADAEA rémunérée en prestation de service, il se tient 6 fois par exercice civil.
- Deux groupes qui rassemblent 17 Travailleurs Sociaux (sur 35 personnes) du service AEMO. Animés par des intervenants différents, extérieurs à l'ADAEA et rémunérés en prestation de service, ils se tiennent 6 fois par exercice civil.
- Un groupe qui rassemble les Chefs de Services. Animé par un intervenant extérieur différent des 3 précédents et rémunéré en prestation de service, il se tient 6 fois par exercice civil.

La fonction de ces groupes est de favoriser l'échange des pratiques professionnelles de chacun des acteurs concernés avec le double objectif d'aider à une distanciation professionnelle et de rompre l'isolement de chaque fonction.

Actuellement la participation à ces groupes est basée sur le volontariat. La nature de cette participation est interrogée.

Concernant les Psychologues et Médecin, compte tenu de leur fonction spécifique, le choix du Directeur est de ne pas leur proposer ce type de rencontre, considérant qu'il leur appartient, s'ils le souhaitent, de rechercher un soutien extérieur hors temps rémunéré, adapté à leur choix et orientations professionnels.

Au plan technique le niveau transversal se concrétise par l'ensemble des outils utilisés de manière identique par chacune des antennes.

- La trame de rédaction des rapports d'échéance permet une présentation externe commune aux antennes avec l'utilisation de police et de format identique (Time roman 12), et de papier à en-tête normalisé.
- Les procédures externes et internes sont rassemblées dans un document servant de référence à chacun.
- Les systèmes de classement et d'organisation des secrétariats sont identiques.
- L'organisation des absences prévisibles des Chefs de Services garantit la présence d'au moins l'un des trois, ou bien, sur une journée, qu'ils puissent être contactés avec la téléphonie mobile en cas de déplacement extérieur. Ponctuellement les cadres hiérarchiques des autres services participent à cette organisation.
- La concertation régulière entre Chefs de Services pour permettre une gestion optimum du flux des dossiers et limiter l'attente d'attribution.

L'accueil des stagiaires en formation initiale en travail social (DEES ou DEASS) est concerté par le Directeur et les 3 Chefs de Services.

Le principe de l'accueil des stagiaires est posé comme incontournable pour préserver et pérenniser le rôle des professionnels dans le processus de formation, mais cet accueil peut se révéler impossible pour des raisons notamment de charge importante de travail. La disponibilité des Travailleurs Sociaux est donc sollicitée avant de formuler les réponses aux demandes de stage.

Par ailleurs, les moyens budgétaires attribués pour la gratification des stagiaires en limitent également leur nombre.

3.3.2. Le niveau des secteurs géographiques.

Le secteur Nord Ouest, compte tenu du faible nombre de Travailleurs Sociaux de l'antenne de Conches, fonctionne en plateau technique avec le recentrage des réunions à Bernay.

Le fonctionnement des secrétariats est organisé, à ce niveau des secteurs, notamment pendant la période des congés, pour favoriser la permanence de l'accueil et du traitement des dossiers.

Les Chefs de Services animent le secteur dont ils ont la charge, sur les fondements de la dynamique transversale du service.

L'affectation d'un même Psychologue à chacun des secteurs s'inscrit dans cette même cohérence.

Les Chefs de Services sont en rapport avec les partenaires externes représentés sur le secteur dont ils ont la charge, bien qu'il ne soit pas systématiquement en coïncidence avec l'organisation territoriale de ces partenaires (ASE, éducation nationale, magistrats).

De ce point de vue, ils sont la référence institutionnelle première vis-à-vis de nos interlocuteurs externes. Lorsque les Travailleurs Sociaux sont interpellés directement par des représentants d'autres institutions, pour des questions relevant de la responsabilité de la personne morale, ils ne peuvent qu'en référer à leur propre cadre hiérarchique.

3.3.3. Le niveau de chaque antenne.

Les antennes ont au plan fonctionnel une organisation identique, sauf celle de Conches qui est rattachée à celle de Bernay :

▪ **L'attribution des dossiers aux Travailleurs Sociaux** par le Chef de Service.
Celle-ci est faite en fonction de plusieurs paramètres :

- Charge de travail

- Détermination d'une urgence par le magistrat.
- Zone géographique.
- Proximité de tous ordres entre l'utilisateur concerné et le Travailleur Social.

Procédure en cas de mise en attente d'un dossier.

Lorsqu'un dossier ne peut être attribué par manque de place, le quota de 30 mesures par ETP de travailleur social étant atteint et le transfert vers une autre antenne n'étant pas possible, la procédure est la suivante :

→Le dossier est mis en attente sur l'antenne concernée.

→Le magistrat pour enfant, auteur de la décision, l'IEF de l'UTAS de référence et les parents sont informés de cette mise en attente par courrier.

- Les **ROG** (Réunions d'Organisation Générale) permettent de traiter les points fonctionnels. Elles se tiennent au moins deux fois par trimestre et à chaque fois que nécessaire, sur décision du Chef de Service.

Elles traitent des points d'organisation et de fonctionnement collectif de l'antenne avec la participation des membres de l'équipe pluridisciplinaire.

- **Les réunions cliniques.** Elles représentent un outil incontournable de l'exercice de la mesure comme temps nécessaire pour penser l'action éducative. Elles se déroulent suivant un calendrier établi par le Chef de Service de manière à permettre que la totalité des situations suivies par les Travailleurs Sociaux de l'antenne ou du plateau technique (pour l'antenne de Conches, elles se tiennent à Bernay), soit étudiée collectivement au moins une fois dans l'année civile.

Leur objectif est de faire un point global de la situation. C'est un lieu d'élaboration, de distanciation, d'évaluation qui permet au Travailleur Social de poursuivre sa réflexion avec les autres membres de l'équipe. La réunion clinique permet la validation par le Chef de Service du projet individuel, des consultations spécialisées et des orientations.

Elles rassemblent obligatoirement, autour de chaque situation étudiée, le Chef de Service, le Travailleur Social titulaire de la situation étudiée, le Psychologue et au moins un, voire deux Travailleurs Sociaux et le Médecin Pédiopsychiatre selon le calendrier établi.

La participation de la Secrétaire peut être requise par le Chef de Service, en fonction de la situation étudiée.

- **Les réunions de synthèse** sont programmées pour étudier une situation spécifique avec invitation d'un ou des partenaires extérieurs. Le Travailleur Social informe les parents de la tenue de la réunion et leur en rend compte.

Elle rassemble obligatoirement le Chef de Service et le titulaire de la situation étudiée. Son objectif est de faire le point durant la mesure. C'est le Chef de Service qui invite les participants extérieurs et détermine les participants internes (Médecin, Psychologue, Secrétaire).

L'encadrement technique, individuel ou collectif, concerne les Travailleurs Sociaux et le Chef de Service. Il est initié à la demande de l'un ou de l'autre pour faire un point sur une situation suivie ou plus globalement sur l'ensemble des situations. Il aborde les questionnements ou difficultés rencontrés par le Travailleur Social dans l'exercice de ses fonctions.

Un éclairage clinique peut être apporté au cours d'entretien formalisé entre le Travailleur Social et le Psychologue ou le Pédopsychiatre, à l'initiative de l'un ou de l'autre. S'agissant de rencontre entre pairs, il peut déterminer la programmation d'une réunion clinique avec le Chef de Service, mais n'est pas décisionnel au sens d'une décision d'orientation par exemple.

▪ **Les procédures professionnelles** internes ou externes sont rassemblées dans un document mis à disposition des Travailleurs Sociaux sur chaque antenne.

Ce document comprend :

La procédure de signalement.

La procédure d'accompagnement de placement.

La trame du rapport d'échéance.

La procédure de traitement du DIPC.

La procédure de traitement du PPE.

Les procédures en cas d'auditions judiciaires.

Le secret professionnel et l'information partagée.

4. LA COMMUNICATION

4.1. LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE

1. La communication interne

Les outils :

Messagerie électronique, le téléphone fixe ou portable, le fax, la communication papier, les tableaux d'affichage.

Les réunions d'organisation (ROG), les réunions du droit d'expression des salariés, les rencontres trimestrielles sur site avec le Directeur Général, les réunions de Secrétaires, les groupes de travail.

La communication associative :

Les groupes de travail transversaux, la réunion institutionnelle, la messagerie électronique, le téléphone fixe ou portable, les réunions de Secrétaires, la communication papier, les réunions psy / Chefs de Services / Directeurs, les livrets d'accueil salariés et stagiaires, les conseils de direction et les réunions statutaires, les instances représentatives du personnel, le rapport d'activité

2. La communication externe

La journée institutionnelle, le site internet www.adaea-27.com, la messagerie électronique, les communications téléphoniques, courrier et tous supports papier (plaquettes, cartes de visite, Totem), le rapport d'activité, le projet de service, la participation à la vie associative régionale et nationale (CNAEMO⁴, FN3S⁵, CETT⁶, FENAMEF⁷, FNEREP⁸, URIOPSS⁹, SYNEAS¹⁰, CNAPE¹¹, GNDA¹², ADC¹³, Association Eure¹⁴), implication dans le réseau des sites qualifiants de l'IDS¹⁵, réunions avec les Juges des Enfants, le Conseil Général, la PJJ, et autres partenaires.

3. La communication avec les familles et les mineurs :

Le livret d'accueil qui contient :

- charte des droits et libertés
- L'organigramme de l'antenne
- règlement de fonctionnement.

Le DIPC est élaboré avec les parents pour chaque enfant.

Le contenu des écrits professionnels est communiqué oralement aux usagers.

⁴ Carrefour National de l'Assistance Educative en Milieu Ouvert

⁵ Fédération Nationale des Services Sociaux Spécialisés

⁶ Carrefour d'Echange Technique de la Tutelle aux prestations sociales enfants

⁷ Fédération Nationale des Associations de Médiation Familiale

⁸ Fédération Nationale des Espaces Rencontre Enfants Parents

⁹ Union Régionale Interfédérale des Œuvres Privées Sanitaires et Sociales.

¹⁰ Syndicat des employeurs associatifs de l'action sociale et santé

¹¹ Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant

¹² Groupement National des Directeurs d'Associations

¹³ Association des Directeurs Certifiés

¹⁴ Entraide et Union des Responsables d'Etablissements et services sociaux du département de l'Eure

¹⁵ Institut du Développement Social

Les outils de la communication sont essentiellement l'entretien, les courriers, les appels téléphoniques, les mails, les activités éducatives.

Le partenariat est recherché et développé, notamment à travers l'utilisation des réseaux de chaque intervenant et de l'institution. Le partenariat s'appuie sur une éthique :

- Chaque relation partenariale au bénéfice d'une famille est mise en œuvre avec l'information des parents et des familles qui sont avisés de l'évolution du projet et des liens partenariaux. Ils participent aux décisions qui les concernent, ont les informations sur les collaborations engagées à propos de leur enfant ou d'eux-mêmes.
- Le partenariat respecte la confidentialité des informations familiales et pour certains intervenants (Médecin, assistant de service social), le secret professionnel.

Il s'engage dès le début des interventions à partir de contacts ouverts avec les intervenants ou institutions sociales, sanitaires ou médico-sociales, engagées dans un soutien aux familles, en collaboration avec celles-ci.

4.2. Le partenariat

Il est réalisé avec les différents services du Conseil Général, les services et établissements privés associatifs concourant à la protection de l'enfance, les autres associations du champ social.

Sur la base du volontariat, l'ADAEA favorise la participation des salariés aux formations et aux diplômes professionnels (DEES¹⁶, DEAS¹⁷, CAFERUIS¹⁸, CAFDES¹⁹, Masters professionnels).

4.3. L'évaluation (au sens de la loi 2002-2).

Cette évaluation interne a été réalisée entre 2007 et 2008 avec le soutien d'un cabinet externe, Adéquation Consulting.

La prochaine étape est l'évaluation externe préconisée par l'ANESM, mais elle est soumise à la possibilité de financement car elle doit être impérativement réalisée par un organisme externe agréé par l'ANESM.

¹⁶ Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé

¹⁷ Diplôme d'Etat d'Assistant de service Social

¹⁸ Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale

¹⁹ Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Direction d'Etablissement Social

4.4 Le questionnaire de satisfaction

Ce questionnaire est envoyé depuis 2008 aux parents d'enfants bénéficiant de la mesure d'AEMO et avec lequel l'enfant vit au domicile. Ce questionnaire rentre dans le cadre de l'application de la loi du 2 janvier 2002.

Celui présenté dans le présent projet date de 2009.

QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX USAGERS DU SERVICE D'AEMO

➤ **L'INFORMATION** (A ne remplir que par les personnes ayant eu connaissance du livret d'accueil)

- Avez-vous lu le livret d'accueil ? OUI NON
- Sa présentation vous paraît-elle compréhensible ? OUI NON
- Les explications sur le fonctionnement du service vous paraissent-elles suffisantes ? OUI NON

➤ **LE DEROULEMENT DE LA MESURE**

- Estimez-vous être bien accueilli (e) lors des différents contacts avec le personnel du service ? OUI NON
- Les délais avant les premiers contacts, après la réception du jugement, vous ont paru :
 COURTS MOYENS LONGS
- Etes-vous favorable à la mise en place de la mesure ? OUI NON
- La mesure répond-t-elle à vos besoins ? OUI NON
- Rencontrez-vous la personne chargée de la mesure aussi souvent que vous en avez besoin ? OUI NON
- Quel lieu de rencontre préférez-vous ?
 VOTRE DOMICILE ou LE SERVICE ou
AUTRE LIEU
- Quelle forme de rencontre vous semble-t-elle la plus adaptée à vos besoins ?
 INDIVIDUELLEMENT ou EN COUPLE ou
EN FAMILLE (parents/enfants)
- La lecture du rapport transmis au Juge des Enfants vous a-t-elle été proposée ? OUI NON

➤ **LE RESPECT DE VOS DROITS**

- Pensez-vous que vos droits soient respectés ? (en référence à la charte des droits et libertés de la personne accompagnée, figurant dans le livret d'accueil). OUI NON
- Avez-vous le sentiment de pouvoir exprimer vos demandes et vos souhaits ? OUI NON
- Dans les locaux du service ou ailleurs, la confidentialité des entretiens vous paraît-elle assurée ? OUI NON
- Etes-vous régulièrement informé(e) des différentes démarches effectuées par le travailleur social ? OUI NON
- Souhaitez-vous participer à un groupe d'expression ? OUI PAS ACTUELLEMENT
NON

5. LES PERSPECTIVES

La dernière écriture du présent projet date de l'année 2002. Elle orientait les perspectives vers les hypothèses suivantes :

- **Un dispositif de prise en charge en milieu ouvert des adolescents en grande difficulté** appelé **SEMO** (Service Educatif en Milieu Ouvert), conjuguant accompagnement en milieu ouvert, accueil de jour ponctuel et hébergement de courte durée en cas de situation de crise.
- **L'aide à la jeune parentalité** : il s'agit d'une formule d'aide globale pour de très jeunes parents et leur(s) enfant(s). Le projet est travaillé dans le cadre d'un partenariat entre les services d'AEMO et de tutelles de l'ADAEA.

Ces deux projets ont été finalisés en 2003 et présentés à l'autorité de contrôle et de tarification dès 2004 mais n'ont pas été validés car n'étant pas prioritaires dans les axes de développement prévus par le schéma départemental Enfance Famille de 2003 à 2008.

En 2005, une recherche a été engagée en partenariat avec une MECS sur une formule d'accompagnement éducatif intermédiaire entre milieu ouvert et hébergement en établissement.

Cette hypothèse de travail recherchait la coïncidence entre un accueil en Maison d'Enfants à Caractère Social adapté à la problématique parentale et familiale et à celle de l'enfant, sous forme d'hébergement non permanent, et un accompagnement parental réalisé par un Travailleur Social d'AEMO, visant à favoriser la restauration de la fonction parentale.

Ce partenariat n'a pas abouti à cette forme d'accompagnement, mais depuis 2008, deux MECS départementales pratiquent ce type d'accueil, et il paraît nécessaire qu'à terme, l'ensemble du dispositif d'hébergement social pour les mineurs procède des mêmes fonctionnements dans l'Eure.

Si l'ADAEA a obtenu en 2008 une réponse positive au projet de SEMO, avec une autorisation de création en 2010, depuis, les contraintes budgétaires départementales et l'échéance du schéma départemental 2003/2008 avec le lancement du suivant, ont stoppé ce projet. Il reste cependant une priorité, tant pour les acteurs AEMO que pour le Département de l'Eure.

L'aide à la jeune parentalité est toujours d'actualité mais ne peut être l'objet, dans le contexte actuel, d'un projet porté par un opérateur unique. Il trouvera vraisemblablement sa réalisation dans la conjugaison de moyens déjà existants et à créer, et dans une synergie accentuée entre l'ensemble des acteurs départementaux, l'heure n'étant plus aux créations « in situ ».

La fonction associative de veille sociale, décrite dans le projet associatif, est assurée en priorité par les acteurs de terrains et sur les constats de ceux-ci.

Depuis 2002, différents constats quant à l'évolution des besoins des usagers, génèrent des interrogations. Parmi ces constats nous pouvons relever par exemple :

- l'éclatement des situations familiales ;
- l'enfant enjeu de conflits graves dans le couple parental ;
- les troubles de la personnalité chez les adultes ;
- des négligences parentales lourdes au sens du repérage de l'ONED ;

- une augmentation importante de situations confiées en AE concernant des adolescents qui ont déjà bénéficié d'accompagnement social et éducatif.

Ces constats sont autant de paramètres mesurables qui devraient modifier les pratiques professionnelles ou nécessiter leur adaptation.

Une des premières mesures, face à ces constats, serait de limiter le nombre de situations par Travailleurs Sociaux pour assurer un accompagnement de plus grande proximité.

La seconde serait d'augmenter le temps de Chef de Service pour permettre une répartition des tâches plus équilibrée entre la fonction d'accompagnement technique des Travailleurs Sociaux et la fonction de tiers institutionnel avec les usagers.

La troisième serait d'augmenter le temps de Psychologue pour permettre aux équipes d'élaborer autour des problématiques complexes auxquelles elles sont confrontées.

Des expériences d'animation collective, de groupes de parole, des projets de séjour culturels, artistiques ou de découverte d'un sport ou d'une région ont été initiées par les Travailleurs Sociaux sur la base de la construction d'un projet.

Nous constatons actuellement que ces expériences réalisées par certaines antennes, mériteraient d'être repensées comme un mode d'intervention pertinent en assistance éducative.

Ces perspectives font l'objet de demandes auprès de l'autorité de contrôle et de tarification.

Parallèlement à ces hypothèses, des formations adaptées à cette évolution permettront d'y répondre.

La dynamique impulsée par l'évaluation interne pour tendre à une plus large adéquation entre le projet de service, les besoins des usagers et la réalité de pratiques professionnelles, se poursuivra, dans l'esprit de la loi 2002, et si les financements le permettent, avec l'évaluation externe.