

AEF

ASSOCIATION D'ENTRAIDE
FRANCILIENNE

Projet du service AEMO

Action éducative en milieu ouvert
dans le Val-de-Marne
pour la période 2023-2027

49 avenue Laplace 94100 ARCUEIL – 01 49 85 60 03 – aemo@aefidf.org

AEF

ASSOCIATION D'ENTRAIDE FRANCILIENNE
Adhérente à la Fédération anef, reconnue d'utilité publique



Table des matières

1	Introduction	5
1.1	Méthodologie d'élaboration	5
1.2	La dynamique du projet	5
2	Histoire du service, principes professionnels d'intervention et cadre juridique	6
2.1	Histoire du service d'AEMO de l'AEF	6
2.1.1	L'ouverture et l'évolution du service AEMO de 2003 à 2018.....	6
2.1.2	Les changements intervenus à partir de 2018	7
2.2	Les principes professionnels d'intervention du service d'AEMO	8
2.3	Le cadre juridique et administratif de nos missions	9
2.3.1	Le cadre juridique des missions confiées au service d'AEMO	9
2.3.1.1	La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.....	9
2.3.1.2	Les lois réformant la protection de l'enfance et de l'enfant	10
2.3.1.3	Les missions du service d'AEMO	10
2.3.2	Les orientations du Conseil Départemental dans le schéma de la prévention et de la protection de l'enfance et de la jeunesse 2023-2027	11
3	Caractéristiques et besoins du public.....	12
3.1	Les caractéristiques du public présentées par le schéma départemental	12
3.2	Caractéristiques repérées au niveau du service d'AEMO	13
4	L'organisation administrative et judiciaire du territoire	14
4.1	L'organisation de la DPEJ sur notre territoire.....	14
4.2	La sectorisation du Tribunal pour enfants sur notre territoire	15
4.3	La répartition des mesures d'AEMO confiées à l'AEF.....	15
5	Organisation et fonctionnement du service d'AEMO	17
5.1	Les ressources humaines du service d'AEMO	17
5.1.1	Les éducateurs	18
5.1.2	Le poste de psychologue	18
5.1.3	Le poste de secrétaire administratif	19
5.1.4	Le poste de chef de service	19
5.2	Les ressources matérielles du service d'AEMO	20
5.2.1	Les locaux	20
5.2.2	Le système informatique et les équipements mobiles	20
5.2.3	Les véhicules	20
5.3	Les supports permanents de l'organisation du service.....	21
5.3.1	La réunion d'équipe	21
5.3.2	Les réunions d'évaluation.....	21

5.3.3	La permanence du service	22
5.3.3.1	Les relais durant les congés	22
5.3.3.2	La procédure en cas d'absence prolongée d'un référent.....	22
5.3.3.3	la procédure de permanence en journée.....	23
5.3.4	Le groupe d'analyse des pratiques professionnelles (GAPP)	23
5.3.5	Les bilans d'équipe	24
5.4	Le déroulement d'une mesure éducative	24
5.4.1	Mesure en attente d'attribution.....	24
5.4.2	Après attribution de la mesure.....	25
5.4.2.1	Le dispositif « hors référence »	26
5.4.2.2	Le recours à la référence multiple	26
5.4.2.3	Une réflexion sur le premier rendez-vous avec les familles et la question du DIPC	27
5.4.2.4	Les instances de concertation avec les familles : concertation familiale et « protocole placement »	28
5.4.2.5	L'entretien « cadre »	28
5.4.2.6	L'espace de parole.....	28
5.4.2.7	Le recueil de la parole de l'enfant	29
5.4.2.7.1	Les révélations de maltraitances.....	29
5.4.2.7.2	Faciliter la parole de l'enfant.....	30
5.4.2.8	Le soutien à la parentalité	30
5.4.2.9	Les dispositifs exceptionnels de placement des enfants	30
6	Les partenariats.....	31
6.1	Préambule	31
6.2	Présentation générale de notre réseau de partenaires	32
6.3	Les partenaires fonctionnels	33
6.4	Les partenaires institutionnels	35
6.4.1	Les Juges des Enfants.....	35
6.4.2	La DPEJ et les EDS	35
6.4.3	La MDPH.....	35
6.4.4	Lieux de placement	35
7	LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES.....	36
7.1	Une bibliothèque numérique de soutien aux pratiques.....	36
7.2	L'acquisition des compétences et des qualifications	36
7.3	Le GAPP (groupe d'analyse des pratiques professionnelles).....	36
8	OBJECTIFS D'AMELIORATION DE NOS ACTIONS.....	36
8.1	Améliorer notre communication initiale auprès des familles	37
8.2	Améliorer les relations partenariales avec l'ensemble des EDS de notre territoire.....	37
8.3	Renforcer nos liens avec les magistrats	37

8.4	Améliorer la conception et la rédaction des PPE.....	37
8.5	Améliorer la participation des familles au fonctionnement du service.....	37

1 INTRODUCTION

1.1 METHODOLOGIE D'ELABORATION

Ce projet de service s'inscrit dans une démarche globale de l'AEF qui a préparé conjointement le renouvellement du projet associatif et le renouvellement des 5 projets de service. Il est l'aboutissement d'un processus collectif d'élaboration et d'écriture associant tous les acteurs du service d'AEMO qui en sont aussi les destinataires, au même titre que notre public et nos partenaires institutionnels. Il s'appuie sur le précédent projet et les pratiques professionnelles construites depuis la création du service en 2003 mais il vise aussi à formaliser leurs évolutions depuis les changements impulsés en 2018 par le département du Val-de-Marne : extension de nos interventions aux enfants de moins de onze ans, arrêt des mesures renforcées et sectorisation sur l'ouest du Val-de-Marne.

Le comité de pilotage constitué pour mener à bien l'élaboration des projets des différents établissements de l'AEF a rassemblé la présidence de l'AEF, sa direction générale et les chefs de services. Les groupes de travail ont été composés avec les équipes des établissements, réunissant sur les différents sites de l'association l'ensemble des fonctions éducatives et administratives ainsi que les membres du Conseil d'administration. Ce projet de service est donc le fruit d'une dynamique stimulante tant par son processus de production que par sa mise en œuvre et son processus de révision.

Le projet de service constitue l'indispensable document de positionnement institutionnel et la référence pour tous les professionnels du service d'AEMO de l'AEF et pour les évaluations règlementaires. Il s'inscrit dans le sillage du projet de l'association qu'il contribue à faire vivre au quotidien auprès du public et des partenaires. Il présente également les modalités d'application des orientations du schéma départemental (du Val-de-Marne) de la Prévention et de la Protection de l'Enfance et de la Jeunesse 2023-2027.

Approuvé par la directrice générale, ce projet a été validé par le conseil d'administration lors de sa séance du 21 mars 2024 pour diffusion.

1.2 LA DYNAMIQUE DU PROJET

Pour être sincère et réaliste, le présent projet présente son fonctionnement actuel. Cependant il prévoit et prépare les évolutions nécessaires pour les prochaines années afin d'améliorer la qualité du service rendu.

Le projet expose d'abord comment le service met en œuvre actuellement ses missions. Il présente le fondement et le cadre légal du projet, l'organisation du service d'AEMO telle qu'elle est mise en place aujourd'hui, nos modalités d'intervention auprès des familles de mineurs reconnus en danger. Il pose des repères communs indispensables à la cohérence des pratiques professionnelles et à la cohésion du service.

Le projet présente ensuite les engagements d'évolution et d'adaptation du service face aux transformations socio-économiques ou aux changements prévisibles des politiques sociales. Il prévoit un suivi et une actualisation régulière des objectifs d'évolution. Ces objectifs sont, autant que possible à la date de rédaction du projet, précisés dans le document présent. Ils seront complétés par d'autres objectifs définis au cours des années 2024 à 2027 à partir des bilans effectués avec l'équipe du service et des résultats des évaluations réglementaires. Ils seront validés par une commission de suivi qui inclura la Directrice Générale, le chef de service, un administrateur et un éducateur. Des points d'étapes auront lieu en Conseil d'administration et avec le CSE.

2 HISTOIRE DU SERVICE, PRINCIPES PROFESSIONNELS D'INTERVENTION ET CADRE JURIDIQUE

2.1 HISTOIRE DU SERVICE D'AEMO DE L'AEF

2.1.1 L'OUVERTURE ET L'EVOLUTION DU SERVICE AEMO DE 2003 A 2018

Le 15 octobre 2003, l'ouverture d'un service d'AEMO supplémentaire est inscrite dans le schéma départemental de protection de l'enfance 2000-2004 du Val-de-Marne. Ainsi le service d'AEMO de l'AEF vient s'ajouter au service de l'association Olga Spitzer basé à Créteil. Cette ouverture répondait à la fois à la problématique récurrente de 150 mesures laissées en attente et à la préoccupation des juges des enfants et de la direction de la protection de l'enfance du Conseil Départemental (DPEJ) de mettre en œuvre des mesures d'assistance éducative renforcées à l'adresse des adolescents. A noter qu'un troisième acteur va s'implanter sur le département, l'OSE, qui va ouvrir un service d'AEMO avec deux antennes sur Créteil et Champigny-sur-Marne.

Le service d'AEMO de l'AEF intervient alors auprès de mineurs âgés de 11 à 18 ans. Il est habilité à exercer conjointement deux types de mesures judiciaires : les mesures dites classiques et celles renforcées. Il est également habilité à exercer des mesures administratives. Concernant les mesures judiciaires renforcées, elles présentaient une double spécificité : une intervention plus intensive sur un rythme au minimum hebdomadaire et la possibilité d'un recours à l'hébergement exceptionnel de mineurs de plus de 16 ans, sous réserve de l'accord du Juge des Enfants. La capacité du service était initialement de 140 mesures classiques et 10 mesures renforcées. Le service d'AEMO de l'AEF étant le seul à exercer des mesures renforcées, il était amené à intervenir sur l'ensemble du département. Les locaux étaient situés avenue Laplace à Arcueil. Pour exercer ses missions, le service AEMO disposait en 2003 des ressources humaines suivantes : 1 directeur qui chapeautait les services d'AEMO et de prévention spécialisée, 1 chef de service, 1 psychologue, 6 éducateurs, 2 secrétaires et 1 comptable.

Si la mise en œuvre de mesures d'AEMO renforcée n'a pas été sans poser des difficultés consécutives à l'absence de définition partagée du caractère renforcé, tant par les professionnels que par les juges des enfants, l'expérience acquise au long des années face à des situations individuelles et familiales particulièrement complexes a permis la construction d'un savoir-faire reconnu par les juges des enfants et nombre de partenaires.

En 2011, l'AEMO renforcée est inscrite dans le schéma 2011-2015 de prévention et protection de l'enfance et de la jeunesse. En 2014, compte tenu des besoins grandissants pour les prises en charge renforcées, la DPEJ autorise l'AEF à augmenter le volume d'activité en AEMO renforcée qui passe de 10 mesures à 28 mesures. Deux postes supplémentaires d'éducateurs et un temps partiel de psychiatre sont octroyés.

2.1.2 LES CHANGEMENTS INTERVENUS A PARTIR DE 2018

Dans le cadre du schéma départemental 2017-2021, la DPEJ réorganise en 2018 le dispositif AEMO sur l'ensemble du département. L'AEMO renforcée est remplacée par des services de placement à domicile appelés « services d'accueil modulable ». Un quatrième acteur en AEMO apparaît avec CITHéA, dans un contexte d'augmentation globale du volume de mesures d'AEMO sur le département. Une sectorisation vient redéfinir les territoires d'intervention des différents services d'AEMO. Enfin, la mise en œuvre du Projet pour l'Enfant se traduit par l'introduction d'un Document Préparatoire au Projet pour L'Enfant (qui sera appelé PPE par commodité dans la suite de ce projet). Ce PPE et le rapport de fin de mesure (RFM) vont désormais conditionner la facturation des mesures d'AEMO. Ces changements ont été formalisés par une convention entre l'AEF et la DPEJ signée en 2019 et valable pour une durée de 3 ans.

En parallèle, la gouvernance de l'AEF est modifiée. Les directions 94 et 93 sont remplacées par une direction générale unique basée dans le 93 et qui rassemble l'ensemble des services administratifs et financiers de l'association. De plus un service de placement à domicile (ADOPHé) est créé par l'AEF dans le 93. Enfin, l'AEF devient propriétaire des locaux du service d'AEMO à la fin de l'année 2019.

Cette réorganisation complète de l'offre en AEMO sur le département a causé de profonds changements :

- une modification du public avec **l'extension des interventions aux enfants de moins de 11 ans**,
- **une sectorisation** sur les communes de l'ouest du Val-de-Marne (Gentilly, Le Kremlin-Bicêtre, Arcueil, Cachan, l'Haÿ-les-Roses, Villejuif, Ivry, Vitry, Fresnes, Chevilly-Larue, Rungis, Orly, Thiais, Villeneuve-le-Roi et Ablon-sur-Seine),
- **une augmentation du volume de mesures à exercer qui passe de 160 à 195 mesures**,
- **l'introduction concrète du document préparatoire au projet pour l'enfant** dans les pratiques professionnelles,
- et enfin la mise en place d'un nouveau mode de facturation forfaitaire basé sur l'envoi des documents PPE et RFM au département.

A noter que l'année 2019 verra aussi l'activité du service augmenter considérablement, bien au-delà des 195 mesures prévues, ce qui nous conduira à répondre à une demande du département en proposant en 2020 une extension de notre capacité de 195 à 220 mesures avec création d'une antenne AEMO de l'AEF sur les communes d'Orly ou de Thiais. Cependant, dans un contexte qui a

ensuite été marqué par une double crise sanitaire et du recrutement, ce projet d'extension a été abandonné.

2.2 LES PRINCIPES PROFESSIONNELS D'INTERVENTION DU SERVICE D'AEMO

Les valeurs associatives de l'AEF telles qu'elles sont définies dans son projet associatif 2024-2028 se déclinent au niveau du service d'AEMO en principes professionnels présents dans l'organisation du service et dans l'exercice de ses missions. Nous faisons ressortir ci-dessous certains de ces principes essentiels.

Principes	Modalités d'actions
La reconnaissance de potentiels en chacun	Dans son intervention le service s'appuie sur les capacités des enfants et de leurs parents et cherche à valoriser les ressources familiales par une prise en compte systématique de celles-ci et la valorisation des actions entreprises par les parents pour répondre aux besoins de leurs enfants et évaluer de manière graduée et partagée les risques pour ces derniers. Ce principe est également présent dans les relations entre tous les salariés du service et dans son management qui tend à valoriser et donner une part importante aux initiatives des salariés et à un processus de prise de décision partagé entre professionnels et encadrement.
Le développement du pouvoir d'agir des familles	Dans son intervention le service adopte une approche empathique et bienveillante. Il a le souci d'énoncer de manière compréhensible les difficultés ou dysfonctionnements repérés et de proposer des actions réalisables et adaptées au contexte social, économique et culturel des familles. En ce sens, la co-construction des projets pour les enfants avec les familles est désormais un marqueur de nos interventions et de l'identité du service.
Engagement dans l'exigence de solidarité, d'entraide et de citoyenneté	Nos interventions prennent en compte et visent la solidarité, l'exigence de justice et l'exercice des droits et devoirs de chacun. Elles s'appuient pour cela sur le respect des droits de l'enfant et des parents. La valeur d'entraide est présente dans nos efforts pour soutenir les familles plus particulièrement dans trois domaines : le soutien à la parentalité, l'éducation et la santé des enfants. Cela explique notre choix d'instaurer un partenariat avec l'AFEV qui est un réseau d'étudiants solidaires intervenants dans les quartiers populaires sur la base d'un constat d'inégalité des chances selon le lieu de vie. Concernant la santé et le soutien à la parentalité, nous nous efforçons de tisser un réseau fourni auprès de structures comme la Fondation Vallée et la Maison de Solenn ou d'associations comme Passages Associatifs et la Maison Verte.

	Le service est également engagé dans une prise en compte attentive et actualisée des violences conjugales et des violences sexuelles intrafamiliales au travers d'une formation dédiée des professionnels et d'une attention aux évolutions récentes comme, par exemple, les conclusions de la CIIVISE.
Laïcité	L'organisation du service garantit la dignité de toute personne, la neutralité dans toutes nos actions et le respect des différentes cultures et religions dans les limites imposées par la loi. A titre d'exemple, celui-ci s'étant déjà produit, s'il est possible d'interrompre un entretien avec une personne pour lui permettre de prier, il n'est par contre pas possible de l'autoriser à le faire dans les locaux de l'AEF.

2.3 LE CADRE JURIDIQUE ET ADMINISTRATIF DE NOS MISSIONS

2.3.1 LE CADRE JURIDIQUE DES MISSIONS CONFIEES AU SERVICE D'AEMO

Le projet du service d'AEMO de l'AEF s'inscrit dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et d'un ensemble de lois encadrant la protection de l'enfance dont nous retiendrons les plus récentes :

- la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance,
- la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant,
- la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants.

2.3.1.1 LA LOI DU 2 JANVIER 2002 RENOVAANT L'ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE

Cette loi concerne l'organisation de l'action sociale et les droits des usagers qu'elle vise à garantir par la mise en œuvre de 7 outils :

- la charte des droits et libertés qui a pour vocation d'encourager au respect des droits fondamentaux de chaque personne accompagnée et de prévenir tout risque de maltraitance,
- le livret d'accueil qui vise à informer la personne sur l'organisation générale du service, son accessibilité, la nature de son activité et le public accueilli,
- le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge (DIPC) qui formalise la relation entre l'utilisateur et le service,
- la personne qualifiée à qui peut s'adresser toute personne accompagnée pour faire valoir ses droits,
- le règlement de fonctionnement qui pose les règles de l'organisation interne du service et donne une marche à suivre pour éviter l'arbitraire en cas de problème,
- le conseil de la vie sociale (CVS) ou une autre forme de participation du public,
- le projet d'établissement ou de service.

La quasi-totalité de ces outils sont mis en œuvre dans le service. Ceux concernant la personne qualifiée et la participation du public seront revus dans les objectifs d'amélioration de notre projet.

2.3.1.2 LES LOIS REFORMANT LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE L'ENFANT

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance poursuit trois objectifs : renforcer la prévention, améliorer le dispositif d'alerte et de signalement et diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de leurs familles. Plaçant au cœur du dispositif l'intérêt de l'enfant, elle a aussi pour ambition de renouveler les relations avec les familles.

Plusieurs éléments sont à prendre en considération quant aux effets actuels de cette loi sur l'AEMO :

- la place prépondérante donnée au département auprès des services exerçant des mesures éducatives pour leur autorisation, la coordination des activités et leur financement,
- la subsidiarité de l'intervention judiciaire par rapport à l'intervention administrative,
- la nécessité d'une continuité et d'une cohérence dans le parcours de l'enfant avec un rôle pivot donné au projet pour l'enfant,
- le secret professionnel aménagé avec l'autorisation de partager des informations confidentielles dans un cadre juridique bien déterminé quand l'intérêt de l'enfant le demande,
- le renforcement de l'obligation de formation des personnels, la loi faisant de la formation continue un facteur déterminant de la protection des enfants.

La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant vise à compléter la loi du 5 mars 2007. Retenons pour ce qui concerne le service d'AEMO :

- la réécriture de l'article du code de l'action sociale et des familles relatif au projet pour l'enfant afin d'en faire un véritable instrument au service de l'intérêt supérieur du mineur,
- la systématisation de la désignation par le juge des enfants d'un administrateur ad hoc chargé de représenter les intérêts du mineur dans la procédure d'assistance éducative lorsque ces derniers sont en opposition avec ceux des titulaires de l'autorité parentale,
- un changement dans la définition de l'inceste avec la suppression de la condition d'autorité pour des incestes commis par le frère, la sœur, l'oncle, la tante, le neveu ou la nièce et exclusion de la qualification d'inceste pour les actes commis par un tuteur ou un ancien conjoint.

La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants concerne plus particulièrement les enfants placés mais retenons néanmoins l'objectif d'amélioration de la situation des enfants également avant placement qui prévoit une recherche systématique en vue de confier l'enfant à une personne de son entourage (famille, voisins ou amis connus) avant d'envisager son placement à l'ASE et l'interdiction de la séparation des fratries (frères et sœurs), sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

2.3.1.3 LES MISSIONS DU SERVICE D'AEMO

Pour qu'un service d'AEMO soit mandaté pour intervenir auprès d'un mineur et de sa famille, il faut que le mineur soit « en danger au sens de l'article 375 du Code Civil » et :

- qu'il ait déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions d'aide à domicile ou d'accueil provisoire sans que celles-ci n'aient permis de remédier à la situation de danger ou que celles-ci n'aient pu être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention ou de son impossibilité à collaborer avec le service de l'aide sociale à l'enfance,
- que ce danger soit grave et immédiat ou bien qu'il ait été impossible d'évaluer la situation de l'enfant présumé en situation de danger.

La mesure confiée au service d'AEMO a pour objectifs de protéger l'enfant dans son environnement familial et de faire cesser la situation de danger. Pour cela l'article 375-2 du Code Civil énonce ainsi les missions d'un service d'AEMO :

- apporter aide et conseil à la famille
- suivre le développement de l'enfant et en faire rapport au juge périodiquement.

Cependant le préalable du même article stipule que, chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel. Si cela signifie évidemment qu'une intervention en milieu ouvert doit être tentée avant une mesure de placement, cela signifie aussi que, tout en aidant la famille, le service d'AEMO doit constamment évaluer si le maintien de l'enfant dans son milieu familial est possible. Le service d'AEMO doit donc exercer un double rôle d'aide et de contrôle. Il sera précisé plus loin comment notre projet associe les familles dès lors que le maintien de l'enfant au domicile doit être questionné.

2.3.2 LES ORIENTATIONS DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DANS LE SCHEMA DE LA PREVENTION ET DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE 2023-2027

Le dernier schéma départemental sera également un guide pour notre projet de service. Il comporte quatre axes d'amélioration :

- Axe 1 : Développer et enrichir l'offre en prévention au bénéfice des enfants, des adolescents et des familles
- Axe 2 : Associer les enfants, les familles et leur entourage dans le projet pour l'enfant
- Axe 3 : La bientraitance au service de la qualité des accompagnements
- Axe 4 : Améliorer le pilotage de la protection de l'enfance sur le territoire

En lien avec l'axe 2 de ce schéma, mais aussi avec les recommandations de la HAS sur l'expression et la participation du mineur et de ses parents dans le champ de la protection de l'enfance (RBPP 2014), notre projet fait une place toute particulière au travail d'élaboration avec les familles du document préparatoire au projet pour l'enfant.

Parmi les autres éléments essentiels pour notre projet citons la protection des enfants co-victimes de violences conjugales et la volonté de privilégier l'accueil de l'enfant chez un membre de la famille

ou un tiers digne de confiance (TDC) en cas d'impossibilité de maintenir l'enfant dans son milieu habituel.

3 CARACTERISTIQUES ET BESOINS DU PUBLIC

3.1 LES CARACTERISTIQUES DU PUBLIC PRESENTEES PAR LE SCHEMA DEPARTEMENTAL

Nous nous basons ici sur les constats du schéma départemental 2023-2027.

La population du Val-De-Marne présente une augmentation légèrement supérieure à ce qui est constaté à l'échelle régionale et plus particulièrement chez les jeunes de 0 à 24 ans.

La répartition du nombre d'enfants est hétérogène avec une proportion nettement plus importante au centre et au sud du département. Sur ces mêmes secteurs est relevée une part plus importante d'adolescents de 15-17 ans déscolarisés. Rapporté à notre secteur d'intervention, les communes d'Ivry-Sur-Seine et les communes d'Orly, Villeneuve-Le-Roi, Ablon-sur-Seine, Fresnes, Thiais et Chevilly-Larue sont celles où la part d'adolescents déscolarisés est la plus importante.

Le Val-de-Marne est aussi caractérisé par des facteurs de vulnérabilité plus marqués qu'à l'échelle régionale avec un taux de pauvreté de 16,6%, plus élevé d'un point qu'en Ile de France, et un niveau de dépendance aux allocations CAF également plus élevé que dans le reste de la région (23,6% de foyers dépendant à plus de 50% des prestations CAF). On retrouve là-aussi une concentration de ces facteurs plus importante sur le centre et le sud du département et pour ce qui concerne notre secteur d'intervention sur les communes d'Ivry-Sur-Seine et Vitry-Sur-Seine, suivies des communes du Val-De-Bièvre (Arcueil, L'Haÿ-Lès-Roses), puis Orly et Thiais.

Le taux d'enfants bénéficiant d'une allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est de 22,6%, soit plus de 2 points que le taux régional. Cela représente 8769 enfants et jeunes de moins de 20 ans dont une part importante est accueillie ou accompagnée par l'aide sociale à l'enfance¹. On observe en même temps une couverture de professionnels de santé globalement inférieure dans le Val-De-Marne par rapport à la moyenne régionale. Cette situation nous paraît particulièrement sensible pour ce qui concerne les accès aux CMP et aux dispositifs de soins pour les enfants handicapés, ce qui constitue un enjeu important dans le cadre de la protection de l'enfance.

Au final, la population dont sont issues les personnes accompagnées par le service d'AEMO présente les caractéristiques générales suivantes :

- elle est relativement **jeune**,
- elle présente **des facteurs socio-économiques de vulnérabilité importants**, plus particulièrement sur les communes d'Ivry-sur-Seine et de Vitry-sur-Seine,

¹ Chiffre et remarque tirés du schéma départemental 2023-2027 du Val-de-Marne (p. 19)

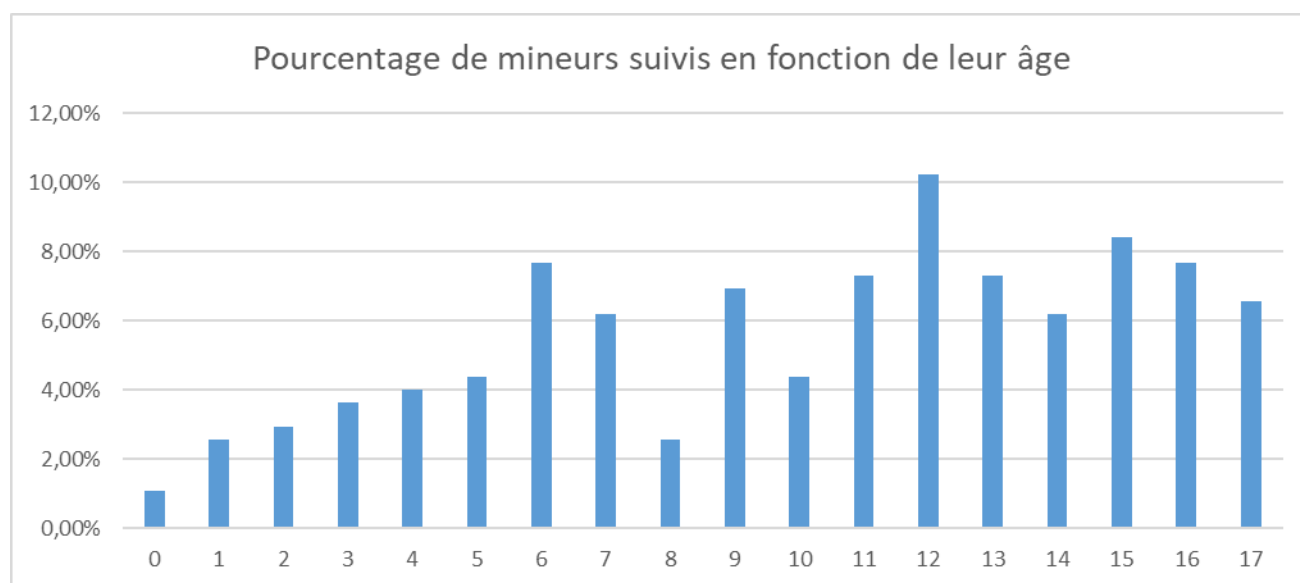
- **le taux d'absentéisme scolaire chez les adolescents est important**, toujours plus particulièrement sur les communes d'Ivry-sur-Seine et de Vitry-sur-Seine,
- un nombre important d'enfants ont des besoins spécifiques liés à un handicap alors qu'en même temps **l'offre de soins sur le territoire est insuffisante**.

3.2 CARACTERISTIQUES REPEREES AU NIVEAU DU SERVICE D'AEMO

De manière plus subjective, nous repérons certaines caractéristiques familiales soit lors de nos échanges avec les familles, soit au vu des ordonnances :

- une **prévalence massive de conflits parentaux** avec également une **présence fréquente de violences conjugales actuelles ou passées**,
- un **nombre très important de parents isolés**, généralement des mères,
- **l'existence également fréquente de maltraitements de tous ordres sur les enfants** avec une augmentation qui nous paraît significative de cas d'incestes avérés ou suspectés.

Concernant les enfants, la répartition des âges a évidemment varié depuis le changement de notre public en 2018. Sa moyenne est aujourd'hui d'un peu plus de 10 ans et demi alors qu'elle était supérieure à 15 ans jusqu'en 2018. Sa répartition est la suivante sur l'ensemble des mesures exercées en 2023 et 2024 :



La répartition garçon-fille est assez proche de l'égalité (52,2% / 47,8%) avec toujours une légère prédominance de garçons, tendance persistante depuis plusieurs années.

Concernant les besoins ou risques fréquemment repérés dans le développement des jeunes enfants, nous pouvons citer (hormis les violences ou carences citées plus haut) :

- une surexposition aux écrans,

- des troubles du comportement (troubles de l'attention, hyperactivité, profils autistiques, etc.), généralement repérés en milieu scolaire ou en établissements d'accueil (crèche par exemple),
- des liens dysfonctionnels ou mal ajustés entre parents et enfants en bas-âge ou très jeunes, ce qui est généralement repéré en PMI ou en école maternelle,
- une fréquence importante d'enfants qui bénéficient d'une notification MDPH mais sans mise en œuvre des soutiens nécessaires, faute généralement de moyens.

Concernant les adolescents, les difficultés suivantes sont fréquemment rencontrées :

- Absentéisme ou décrochage scolaire
- Vécu scolaire douloureux (harcèlement, violences entre pairs qu'elles soient sexuelles, physiques ou psychologiques)
- Troubles alimentaires, troubles du sommeil, troubles psychiques (phobies, idées suicidaires, etc.)
- Consommation ou commerce de stupéfiants, comportements délictueux.

Ces listes sont non limitatives et ne traduisent pas le caractère singulier de chaque situation. Cependant, toujours de manière subjective, si nous relevons une hausse très significative des violences sexuelles intrafamiliales, nous n'observons par contre quasiment plus, parmi les adolescents accompagnés, les profils de fugeurs qui étaient très présents lorsque le service était encore un service « adolescent renforcé ». Ces changements sont peut-être liés dans le premier cas à un meilleur repérage des violences intrafamiliales et dans le second au changement de positionnement du service avec comme conséquence le fait de ne plus être mandaté de manière prédominante pour intervenir auprès d'adolescents dits « incasables ».

Parmi les difficultés rencontrées, celles concernant les relations avec des parents présentant une pathologie psychiatrique ou s'y apparentant remontent souvent de la part des éducateurs.

D'une manière générale, le changement de public a modifié significativement les problématiques que nous rencontrons qui sont désormais plus souvent déterminées par des troubles ou pathologies relationnelles au sein de la famille que par des difficultés relationnelles et de soutien auprès d'adolescents même si celles-ci existent toujours. Nous sommes désormais beaucoup plus présents sur le soutien à la parentalité que sur le soutien auprès d'adolescents et dans leur apprentissage d'une autonomie suffisamment sécurisée.

4 L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET JUDICIAIRE DU TERRITOIRE

Ce chapitre vient décrire de manière succincte l'organisation administrative et judiciaire du territoire sur lequel nous intervenons ainsi que la répartition des mesures confiées à l'AEF selon les différents secteurs administratifs et judiciaires.

4.1 L'ORGANISATION DE LA DPEJ SUR NOTRE TERRITOIRE

La Direction de Protection de l'Enfance et de la Jeunesse (DPEJ) est organisée en 7 territoires que par convention nous désignerons par la suite par le terme « Terr. » suivi d'un numéro. Notre territoire comprend tout ou partie de quatre des Terr. de la DPEJ :

- le Terr. 4 : Arcueil, Gentilly, Le Kremlin-Bicêtre, Cachan, Villejuif, L'Haÿ-Les-Roses
- le Terr. 8 : Ivry-Sur-Seine
- le Terr. 5 : Vitry-Sur-Seine
- le Terr. 6 : Fresnes, Chevilly-Larue, Thiais, Rungis, Orly, Villeneuve-Le-Roi, Ablon-Sur-Seine

Chacun des Terr. de la DPEJ comprend plusieurs Espaces des Solidarités (EDS) qui regroupent chacun l'action sociale et la protection de l'enfance sur leur secteur d'intervention :

Sur le Terr. 4 :

- l'EDS de Gentilly / Arcueil / Le Kremlin-Bicêtre
- l'EDS de Villejuif
- l'EDS de L'Haÿ-Les-Roses / Cachan

Sur le Terr. 5 : l'EDS de Vitry-sur-Seine

Sur le Terr.8 : l'EDS d'Ivry-Sur-Seine

Sur le Terr. 6 :

- l'EDS d'Orly / Villeneuve-le-Roi / Ablon-sur-Seine
- l'EDS de Thiais / Choisy-Le-Roi
- l'EDS de Fresnes / Rungis / Chevilly-Larue

4.2 LA SECTORISATION DU TRIBUNAL POUR ENFANTS SUR NOTRE TERRITOIRE

Concernant le Tribunal pour Enfants (TPE) situé à Créteil, il comporte 9 cabinets dont les secteurs d'intervention peuvent varier. A ce jour, 7 cabinets ordonnent les mesures confiées à l'AEF :

- sur le Terr. 4 : cabinets A et I
- sur le Terr. 5 : cabinet B
- sur le Terr. 6 : cabinets A, B, C, E, F et I
- sur le Terr. 8 : cabinet G

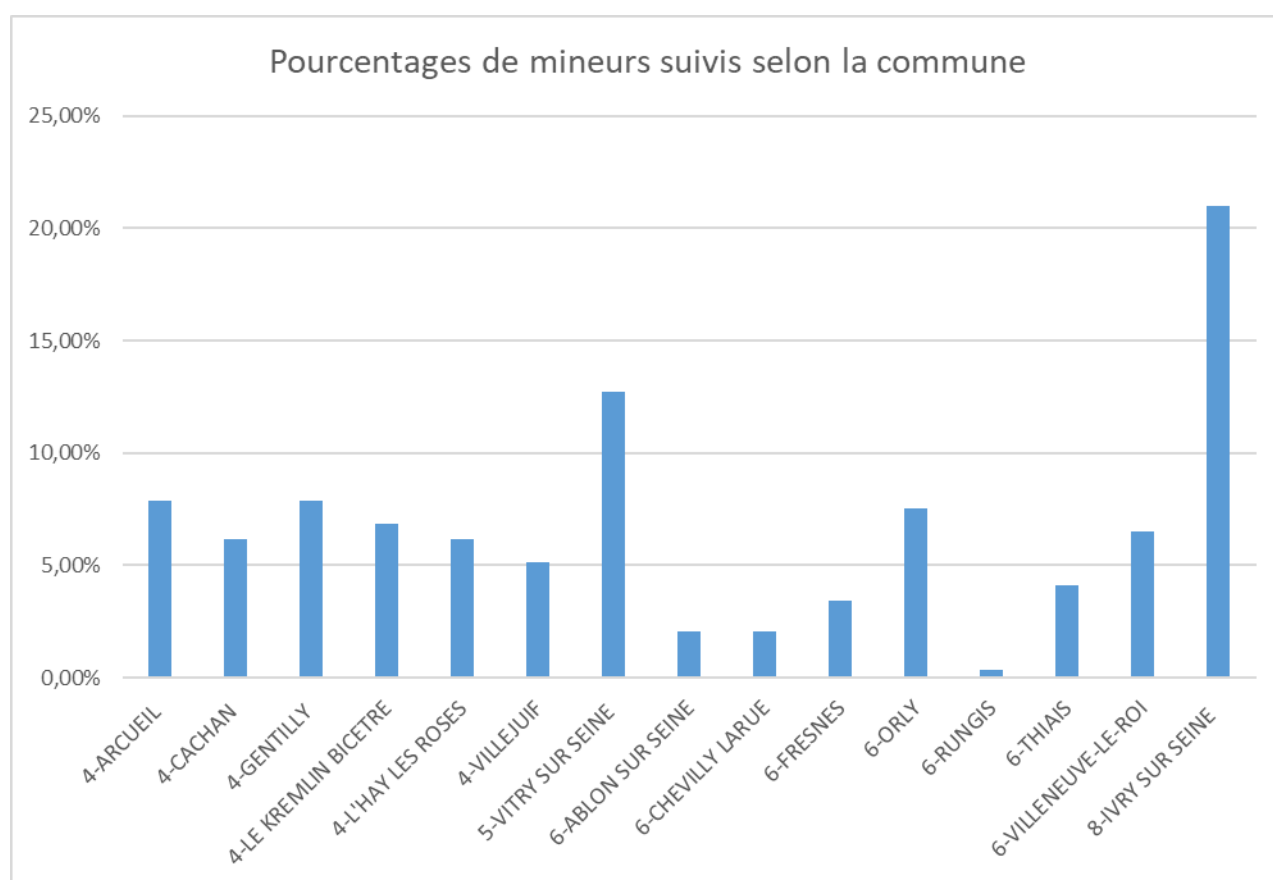
4.3 LA REPARTITION DES MESURES D'AEMO CONFIEES A L'AEF

Le graphique ci-dessous illustre la répartition de nos interventions sur les différentes communes de notre territoire pour toutes les mesures exercées en 2023 et 2024.

On remarque la prédominance des deux communes d'Ivry-sur-Seine et de Vitry-sur-Seine, celles où la population présente les caractéristiques de vulnérabilité parmi les plus marquées sur le département. Ce sont aussi les communes avec la plus forte population de notre territoire (environ 97 000 pour Vitry sur Seine et 66 000 pour Ivry-sur-Seine en 2023).

On remarque aussi une grande homogénéité de la répartition des mesures sur les 6 communes du Terr. 4, secteur sur lequel nous effectuons 40% de nos interventions, soit la proportion de loin la plus élevée de notre activité.

Comparativement, sur le Terr. 6 où nous exerçons environ le quart de notre activité, les mesures sont beaucoup plus inégalement réparties avec cependant plus de mesures sur les communes d'Orly, Thiais et Villeneuve-Le-Roi.



On peut ajouter :

- que les mesures sur le Terr. 4 sont réparties à peu près à égalité sur deux cabinets judiciaires (cabinets A et I),
- que les mesures sur Ivry et Vitry sont ordonnées respectivement par le cabinet G et par le cabinet B,
- et que comparativement les mesures sur le Terr. 6 sont ordonnées par 6 cabinets différents (A, B, C, E, F et I).

Au final, l'implantation du service sur la commune d'Arcueil est cohérente avec notre activité sur le Terr. 4, là où elle est quantitativement la plus élevée et qualitativement la mieux inscrite auprès des

partenaires institutionnels. A noter que nous bénéficions aussi sur ce secteur de la proximité avec le service de prévention spécialisée de l'AEF.

Notre activité est aussi très massivement située au nord de notre territoire (Terr. 4, 5 et 8) avec environ 75% des mesures exercées. A l'inverse, sur le sud du territoire, les familles sont à la fois plus éloignées et plus disséminées sur un territoire où, comparativement, interviennent beaucoup plus de partenaires institutionnels différents. Cela apparaît comme un facteur à prendre en compte pour maintenir une équité et une qualité des interventions sur l'ensemble de notre territoire. C'est également un facteur à prendre en compte dans notre travail de réseau auprès de nos partenaires institutionnels (juges, EDS, etc.) et fonctionnels (associations, éducation nationale, etc.).

5 ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU SERVICE D'AEMO

Ce chapitre décrit l'organisation mise en place au sein du service d'AEMO de l'AEF pour garantir l'exercice des mesures confiées au service et nos missions de protection des enfants et d'aide auprès des familles.

Les ressources humaines et matérielles sont décrites en premier lieu puisqu'elles constituent « le service d'AEMO ».

Sont ensuite décrits les dispositifs qui encadrent et soutiennent l'action éducative de façon systématique :

- la réunion d'équipe, son fonctionnement et ses objectifs, puisque les mesures de protection sont assurées par une équipe pluridisciplinaire et pas seulement par un éducateur référent et que l'équipe éducative est le porteur essentiel du bon exercice des missions,
- les réunions d'évaluation et le protocole mis en place pour évaluer les situations des mineurs puisque les compétences et les savoir-faire éducatifs sont partagés et que l'expertise professionnelle est construite collectivement,
- le dispositif de permanence des missions du service puisque le service se doit d'assurer la continuité des mesures éducatives dans le concret quotidien.

Deux brèves descriptions du groupe d'analyse des pratiques professionnelles et des bilans d'équipe sont également présentes dans le paragraphe consacré aux supports permanents.

Pour clore ce chapitre, **un paragraphe essentiel est consacré au déroulement de la mesure éducative**. Il présente le déroulement habituel d'une mesure. Sont également présentés les protocoles ou dispositifs mis en œuvre par le service soit pour répondre aux situations de danger plus aigues pouvant aller jusqu'au placement des enfants, soit pour remédier à une difficulté dans le déroulement de la mesure, soit pour favoriser au mieux l'écoute et le recueil de la parole des enfants.

5.1 LES RESSOURCES HUMAINES DU SERVICE D'AEMO

La mise en œuvre du projet de service s'appuie sur une équipe pluriprofessionnelle composée ainsi :

- 8 éducateurs-trices (8 ETP)
- 1 secrétaire administratif (1 ETP)
- 1 psychologue (1 ETP)
- 1 chef de service (1 ETP)
- 1 stagiaire ou étudiant en alternance

5.1.1 LES EDUCATEURS

Les éducateurs sont des professionnels diplômés ou en cours de formation. Les qualifications requises pour ces postes sont les DEES, DEASS, DEEJE, éventuellement DEME ainsi que leurs équivalents universitaires. Dans tous les cas une expérience préalable en protection de l'enfance est recherchée, particulièrement pour les DEME et équivalents universitaires. Au cas exceptionnel où un éducateur ne possède pas un des diplômes requis ou son équivalent, une formation par VAE est demandée et financée par l'AEF. Une harmonisation des compétences et des pratiques est ainsi constamment encouragée.

Les éducateurs opèrent sous la responsabilité du chef de service. Ils sont les acteurs essentiels de nos interventions auprès des familles et en lien avec les partenaires. Leurs missions sont particulièrement assujetties à des contraintes externes liées à la nature des missions, à l'existence potentielle de dangers pour les enfants, au fonctionnement des familles mais aussi à celui des partenaires et des institutions. A ce titre, ils disposent d'une grande autonomie dans l'organisation de leur travail et dans le choix des actions qui sont menées. Ils assument en retour la responsabilité du suivi effectif de 25 mesures d'AEMO et d'agir dans le respect des personnes accompagnées et de leurs droits.

Les éducateurs sont les référents auprès des familles pour les 25 mesures d'AEMO qui leur sont confiées. Ils sont les interlocuteurs principaux auprès des parents et des enfants qu'ils aident et conseillent. Ils suivent l'évolution de la situation des enfants et de leur famille en maintenant un contact régulier avec le réseau de partenaires. Ils rédigent l'ensemble des documents à l'intention des juges, du département, des partenaires et des familles (RFM, PPE, courriers, notes d'informations, etc.).

Ils garantissent la continuité des informations pour l'ensemble des mesures dont ils ont la charge ce qui signifie qu'en leur absence l'accès aux informations essentielles ou utiles à la conduite de l'ensemble de ces mesures reste constamment possible pour le service.

5.1.2 LE POSTE DE PSYCHOLOGUE

Le poste de psychologue est occupé par un cadre diplômé, obligatoirement au niveau master avec une expérience préalable en protection de l'enfance. Placé directement sous la responsabilité de la Direction Générale, il intervient à plusieurs niveaux en coordination étroite avec le chef de service :

- auprès des familles, en proposant des temps d'écoute et de soutien aux parents et aux enfants,

- par une participation à la prise en charge globale des familles qui peut aller de temps d'écoute auprès des parents ou des enfants jusqu'à l'orientation vers des espaces de soins,
- par un soutien clinique auprès des éducateurs confrontés à des situations complexes,
- dans l'évaluation et la prise de décision concernant les mesures.

A cela s'ajoute un rôle important dans le développement du réseau de partenaires.

Le rôle du psychologue dans le soutien auprès des éducateurs est à la fois essentiel et complémentaire à celui assuré par le chef de service. Les modalités de ce soutien sont définies dans le respect du code de déontologie des psychologues. Des temps de travail réguliers (généralement mensuels) sont planifiés avec le chef de service.

5.1.3 LE POSTE DE SECRETAIRE ADMINISTRATIF

Le poste de secrétaire est occupé par un professionnel doté d'une expérience préalable dans le domaine de la gestion administrative et d'une capacité d'autonomie importante, justifiant d'un diplôme de niveau IV et placé au niveau d'agent technique supérieur. Il opère sous le contrôle et la responsabilité du chef de service.

Il assure l'accueil des familles, répond aux appels, transmet les messages et rassemble les pièces des dossiers en AEMO pour chaque enfant suivi, dossiers qu'il constitue et suit tout au long de la mesure et dans leurs différentes phases d'archivage telles qu'elles sont définies par le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données).

Il assiste le chef de service dans la gestion RH (EVP, congés, etc.) en lien avec la Direction Générale. Il assure le suivi de l'entretien des moyens matériels d'intervention (informatique, mobilier de bureau, véhicules, sécurité des locaux, etc.).

Il assiste le chef de service dans la gestion administrative des mesures, le suivi et l'archivage des dossiers, la transmission au département des documents obligatoires (PPE, RFM mais aussi statistiques mensuelles), la facturation des mesures et la communication avec les services de la Direction Générale.

Il participe aussi à l'exercice des mesures par la prise de notes pendant les réunions de service.

La réorganisation de la direction de l'AEF confère aujourd'hui au poste de secrétaire des fonctions et tâches plus nombreuses qu'auparavant et indispensables à la bonne marche du service. Ces tâches sont reprises pour l'essentiel dans le livret des procédures administratives qui est remis au professionnel en poste et mis à la disposition de l'ensemble des salariés du service.

5.1.4 LE POSTE DE CHEF DE SERVICE

Le chef de service est un cadre diplômé (CAFERUIS ou équivalent). Il opère sous le contrôle de la Direction Générale et a pour missions :

- de garantir le bon déroulement de l'ensemble des mesures éducatives dans le respect du projet associatif, du projet de service et du cadre réglementaire des missions,

- de garantir le fonctionnement matériel et technique du service.

Il garantit en particulier la permanence et la qualité des interventions auprès des familles. S'il n'intervient pas directement dans les mesures (sauf dans certains cas à la demande des référents ou des familles), il assume par contre la responsabilité des décisions prises et des préconisations adressées aux juges et au département.

A ce titre, en lien avec la psychologue, il joue un rôle important de soutien des éducateurs pour conseiller et pour réguler la conduite des mesures. Pour ce faire, il assure, entre autres, auprès de chaque éducateur un suivi bimestriel (ou plus fréquent si nécessaire) de l'ensemble de ses mesures.

5.2 LES RESSOURCES MATERIELLES DU SERVICE D'AEMO

5.2.1 LES LOCAUX

Le service dispose de locaux situés au 49 avenue Laplace 94110 ARCUEIL. L'association AEF est désormais propriétaire de ces locaux. Leur superficie est d'environ 240m². Les locaux se trouvent à faible distance de la gare RER B LAPLACE et d'arrêts de bus (bus 323 et 380 entre autres).

L'entretien des locaux est assuré par un prestataire externe.

5.2.2 LE SYSTEME INFORMATIQUE ET LES EQUIPEMENTS MOBILES

Chacun des professionnels du service dispose d'un ordinateur, généralement portable, relié au serveur de l'association qui est situé à Montreuil. Un contrat de maintenance avec un prestataire externe permet de garantir un fonctionnement régulier du système ainsi qu'une sauvegarde quotidienne des données.

Chaque professionnel, à l'exception de la secrétaire, est doté d'un téléphone portable et d'une messagerie personnalisée à son nom. Ces moyens facilitent les contacts avec le public. Le recours aux réseaux sociaux pour les contacts est toléré avec interdiction cependant d'y recourir pour la transmission de documents à caractère confidentiel.

A noter que ces équipements permettent la réalisation d'une partie du travail à distance, en particulier la rédaction des écrits. Cette possibilité a été utilisée lors des restrictions imposées par la Covid en 2020 et 2021.

5.2.3 LES VEHICULES

Le service dispose d'une flotte de 5 véhicules type CLIO. Ces véhicules sont stationnés dans un parking couvert et fermé, à proximité immédiate du service.

L'entretien des véhicules est supervisé par la secrétaire du service, sous la responsabilité du chef de service. Les éducateurs assurent la réalisation des démarches d'entretien (contrôles techniques, passage en garage, nettoyage, etc.).

5.3 LES SUPPORTS PERMANENTS DE L'ORGANISATION DU SERVICE

5.3.1 LA REUNION D'EQUIPE

La réunion d'équipe a lieu une fois par semaine, le mardi entre 10h et 12h30. Elle présente un caractère obligatoire. Hormis les absences pour congés tous les salariés sont tenus d'y participer sauf convocation à une audience par un juge ou à un rendez-vous demandé par le département.

Cette réunion est animée par le chef de service. Elle peut l'être éventuellement par la psychologue du service. En l'absence des deux cadres du service, elle est reportée.

La réunion d'équipe sert à :

- **traiter tout ce qui concerne l'organisation du service et des mesures** : participation aux audiences et retours des audiences écoulées, planification des permanences, planification des écrits obligatoires (PPE et RFM), suivi de l'entretien des locaux et des véhicules, congés, relais pour raisons diverses, etc.
- **apporter une réflexion pluridisciplinaire dans des situations complexes** concernant les mesures d'AEMO,
- **accueillir des partenaires** pour mieux connaître leur projet ou affiner notre collaboration.

Un compte-rendu est rédigé par la secrétaire, validé ensuite par le chef de service puis diffusé auprès de toute l'équipe et conservé sur le serveur informatique.

Un « temps clinique » est désormais intégré à certaines réunions d'équipe. Il est dédié à une réflexion collective et clinique des éducateurs et de la psychologue au cours duquel ils réfléchissent ensemble à des situations et aux actions à mettre en œuvre, le plus souvent pour parvenir à mobiliser la famille dans le travail qui est à mener. Cet espace s'est avéré nécessaire pour élargir le temps de réflexion partagé par les éducateurs et renforcer la cohésion d'équipe. Il ne s'agit cependant pas d'un espace de décision, le chef de service restant celui qui assume la responsabilité des décisions prises.

Une alternance est maintenue entre les temps consacrés à l'organisation, aux situations et au temps clinique sur un cycle de trois semaines

5.3.2 LES REUNIONS D'EVALUATION

Elles ont lieu les jeudis matin entre 9h et 13h, divisées en deux créneaux de 9h à 11h puis de 11h à 13h. Les évaluations sont animées conjointement par le chef de service et la psychologue. Y participent également les référents de la mesure et un ou deux éducateurs qui n'interviennent pas

directement dans la mesure. Le rôle de ces derniers est d'enrichir la réflexion commune par un regard neuf mais aussi d'intervenir en reformulant les problèmes de manière à lever d'éventuels blocages de la réflexion commune.

Pour chacune des mesures qui leur sont confiées, les référents planifient en amont les évaluations de manière à ce que celles-ci aient lieu environ deux mois avant la fin de mesure.

La présentation des situations et la réflexion commune sont encadrées par un protocole construit en équipe. Ce protocole vise à problématiser la situation autour d'une question centrale, dénommée « question clinique ». Elle vise aussi à prendre en compte les émotions suscitées chez les référents par la mesure ou par des membres de la famille afin d'éviter autant que possible d'éventuels biais dans l'évaluation.

Au travers d'un processus systémique de réflexion qui cherche à apporter une réponse opérationnelle satisfaisante à la question clinique posée par les référents et aux émotions suscitées, les buts de l'évaluation sont :

- de dresser un tableau clinique de la situation de l'enfant et des risques ou besoins qui le concernent
- de définir les préconisations qui seront adressées au juge des enfants dans le rapport de fin de mesure ainsi que les principaux éléments de l'analyse de ce même rapport,
- d'envisager les moyens à mettre en œuvre en cas de renouvellement.

Quatre situations sont abordées lors de la matinée, à raison d'une heure par situation. Les éducateurs-trices ne participent normalement qu'à l'un ou l'autre des deux créneaux de la réunion. Pour les fratries importantes, les éducateurs doivent prévoir plusieurs créneaux, le temps d'une heure s'avérant trop court pour traiter des situations complexes avec de nombreux enfants.

5.3.3 LA PERMANENCE DU SERVICE

La permanence du service est un dispositif global dont l'objectif est de garantir la continuité de nos interventions auprès des familles, depuis la notification des mesures jusqu'à la tenue des audiences. Ce dispositif débute dès l'attribution de la mesure avec le rôle pris par le chef de service dans le suivi des mesures avant leur attribution. Cette procédure sera décrite dans le chapitre sur le déroulement de la mesure. Une fois la mesure attribuée, **la permanence du service se décline en plusieurs procédures distinctes.**

5.3.3.1 LES RELAIS DURANT LES CONGES

Avant ses congés trimestriels ou annuels, le référent rédige une fiche relais destinée aux autres éducateurs et au chef de service dans lequel il indique de manière synthétique les points importants concernant chaque situation : vigilances à avoir, actions à entreprendre, etc. Avant son départ, un point est fait avec le chef de service ou en réunion d'équipe pour planifier d'éventuels relais confiés à un éducateur en particulier.

5.3.3.2 LA PROCEDURE EN CAS D'ABSENCE PROLONGEE D'UN REFERENT

En cas d'absence prolongée et non prévue d'un référent (arrêt maladie par exemple), une procédure est mise en place qui vise à garantir le maintien d'au moins un contact avec la famille par mois. Cette procédure est diffusée en interne dans le livret des procédures éducatives.

En cas de binôme de référence (ce qui est quasi systématiquement le cas sur des fratries), le référent assure le relais de son collègue absent. Dans les autres cas, l'information aux familles est d'abord faite par courrier. Après un mois d'absence du référent le chef de service contacte ensuite directement la famille par téléphone pour redéfinir les modalités de poursuite de la mesure le temps de l'absence du référent. Celles-ci comprendront alors a minima un rendez-vous mensuel soit avec le chef de service, soit avec la psychologue, soit avec l'éducateur-trice de permanence.

5.3.3.3 LA PROCEDURE DE PERMANENCE EN JOURNEE

Cette procédure, appelée en interne « permanence », présente un caractère obligatoire. Elle est détaillée dans le livret des procédures éducatives.

Son objectif est d'assurer la continuité de nos missions et d'offrir aux familles que nous accompagnons un moyen bien repéré de lien avec le service, même en l'absence ou indisponibilité du référent.

La permanence débute à 9h30 et se termine à 17h30 du lundi au vendredi avec une interruption entre 12h30 et 13h30. Nous précisons que le service d'AEMO n'est pas ouvert pendant les weekends et jours fériés. Elle fait l'objet d'un relevé qui est consigné dans un cahier toujours disponible sur le bureau de la secrétaire.

La permanence est assurée à tour de rôle par les éducateurs. Exceptionnellement, elle peut être assurée par le chef de service. Sauf circonstances exceptionnelles ou inhabituelles, chaque éducateur assure un maximum de trois jours de permanence par mois.

5.3.4 LE GROUPE D'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (GAPP)

Le GAPP est mis en place chaque année à raison de 10 séances de 2h par année.

Il a pour objectifs :

- un développement des compétences de chaque éducateur,
- une cohérence des pratiques en permettant aux participants de réfléchir ensemble en confrontant les valeurs, les principes, les modalités d'action et les effets de leurs interventions,
- de proposer une forme de supervision qui permet à chaque professionnel la prise de recul indispensable pour distinguer son implication dans l'action.

Le GAPP n'est pas au sens strict un support permanent de l'organisation mise en place dans le service pour garantir l'exercice de nos missions. En effet, il n'y est pas indispensable de partager des informations complètes sur les situations et il ne peut être un espace de décision concernant nos interventions.

Cependant, il reste un dispositif essentiel d'analyse des pratiques professionnelles et de prise de recul par rapport aux situations.

C'est donc un dispositif hybride entre formation et action qui, dans notre projet, relève plutôt de la formation continue des éducateurs et de la construction d'une cohérence des pratiques au sein de l'équipe éducative. Il sera pour cela rementionné dans le chapitre consacré au développement des compétences.

5.3.5 LES BILANS D'EQUIPE

De même que le GAPP, les bilans d'équipe ne constituent pas directement des supports aux interventions éducatives. Pour autant ils présentent un caractère permanent ayant lieu tous les 6 mois et faisant l'objet d'un compte-rendu. Ils peuvent éventuellement être suivis de modifications plus ou moins importantes du fonctionnement du service.

Ces bilans d'équipe ont pour objet d'établir un bilan collectif sur ce qui a bien fonctionné ou moins, sur les points forts ou faibles du service. Des axes d'amélioration sont établis et mis en œuvre. Si le projet de service devait être amendé, les propositions seraient revues par la commission de suivi du projet et soumises à la validation de la Direction Générale.

5.4 LE DEROULEMENT D'UNE MESURE EDUCATIVE

Ce paragraphe constitue le cœur du projet car dès lors qu'une mesure est notifiée au service, celui-ci doit être en mesure d'intervenir et de rendre compte de la situation du mineur, cependant à des degrés différents selon que la mesure est en attente d'attribution ou attribuée à un référent.

5.4.1 MESURE EN ATTENTE D'ATTRIBUTION

Lors de la notification de l'ordonnance en AEMO, si aucun éducateur n'a de place disponible dans sa liste de mesures (25), la mesure est placée en attente d'attribution. Des courriers informent le Juge des Enfants, le département et les parents de la réception de la mesure et de sa mise en attente.

Un processus d'information et d'échange avec les parents est engagé. Il vise à réduire à quatre mois le délai maximum sans intervention, à informer durant ce délai les familles sur le déroulement de la mesure et à susciter une réflexion autonome chez les parents concernant la situation de leur enfant.

Concernant les parents, le courrier qui leur est adressé contient une description du déroulement à venir de la mesure une fois que le référent sera nommé. Il est également proposé aux familles de participer à une réunion d'information collective des parents et des mineurs, animée une fois par trimestre par le psychologue et le chef de service. Enfin les informations nécessaires pour contacter le chef de service sont également précisées. **Ce courrier initial aux parents constitue un des éléments du DIPC** (voir plus loin).

Si la mesure reste non attribuée, des courriers sont ensuite adressés aux parents deux mois après puis quatre mois après la notification.

Dans le deuxième courrier un questionnaire d'auto-évaluation de la situation de leur enfant est adressé aux familles.

Dans le troisième et dernier courrier, une proposition de rendez-vous avec le chef de service leur est adressée. **Le chef de service peut être ainsi amené à intervenir avant l'attribution à un référent auquel cas la mesure est placée temporairement « hors-référence »**, dispositif qui sera décrit plus loin.

Tant que la mesure est non attribuée, et en cas de signalement d'incident ou de soit-transmis de la part d'un Juge des Enfants, le chef de service traite sans délai les informations et adresse une réponse au Juge et au département.

5.4.2 APRES ATTRIBUTION DE LA MESURE

C'est une fois seulement que la mesure est attribuée à un référent que celle-ci devient pleinement exercée selon les trois axes de notre projet : soutien à la parentalité, éducation et santé des enfants.

Les interventions de l'éducateur sont par nature très variables d'une mesure à l'autre. Cependant, afin de garantir un processus constant dans la conduite des mesures, **les interventions éducatives sont encadrées par le livret des procédures éducatives**. Celui-ci est remis à chaque salarié du service quelle que soit sa fonction au sein du service.

Ce livret rassemble les étapes et actions obligatoires, incontournables et/ou habituelles de la conduite d'une mesure d'AEMO :

- l'attribution, la pose des premiers rendez-vous et la rédaction du document préparatoire au projet pour l'enfant (PPE),
- les actions incontournables (visite à domicile ou VAD, rendez-vous mensuels, accès aux enfants, contact avec les écoles, etc.),
- la mise en œuvre de partenariats,
- l'évaluation des effets de la mesure et de la situation de l'enfant,
- la rédaction du rapport de fin de mesure et l'accompagnement de la famille vers l'audience.

Sont également décrites dans le livret les procédures à suivre :

- en cas de danger ou risque de danger imminent pour l'enfant avec entre autres l'obligation faite à tout salarié (éducateur, psychologue ou secrétaire) d'en informer sans délai le chef de service ou le cadre en relais,
- en cas de réception d'une information préoccupante ou d'un soit-transmis en provenance du tribunal.

Enfin le livret des procédures éducatives décrit les procédures de soutien matériel exceptionnel aux parents ou aux enfants (remise de chèques service, demandes d'aide financières).

Les procédures décrites dans ce livret correspondent à un fonctionnement normal du service. En cas de fonctionnement dégradé (pour une raison ou pour une autre, par exemple des absences de nombreux salariés), le chef de service redéfinit temporairement ces procédures en lien avec

l'ensemble des professionnels du service. Ces changements sont ensuite soumis à accord préalable de la Direction Générale et peuvent éventuellement faire l'objet d'un signalement d'événement indésirable auprès du département.

Dans la suite de ce chapitre, nous allons revenir sur plusieurs items qui constituent en grande partie l'identité du service d'AEMO de l'AEF et en particulier le dispositif « hors référence ».

5.4.2.1 LE DISPOSITIF « HORS REFERENCE »

Ce dispositif a été imaginé en 2020 pour faire face à une forte suractivité du service. Son principe de base était de sortir les mesures devenues inactives des mesures attribuées aux éducateurs et donc de permettre de réduire le nombre des mesures en attente aussi rapidement que possible.

Lorsqu'une mesure est mise « hors-référence », cela signifie que le chef de service assume dès lors une référence « à distance » de la mesure avec une prise de contact mensuelle avec la famille et les partenaires et la rédaction de tous les écrits exigés par la situation ou les partenaires.

Sont mises hors-référence :

- les mesures en attente d'attribution qui n'ont pas pu être attribuées dans un délai de 4 mois après la notification (elles sont dès lors automatiquement priorisées pour une prochaine attribution),
- les mesures pour lesquelles nous avons adressé au juge des enfants une demande de mainlevée ou de décharge suite à un déménagement ou parce que les éléments de danger ont disparu,
- plus rarement les mesures pour lesquelles il est devenu impossible d'intervenir en raison d'un refus persistant de la famille d'être contactée et dans ce cas seulement si le niveau de danger des enfants est a priori peu élevé.

Dans tous les cas, la mise « hors-référence » fait l'objet d'une information préalable au juge des enfants et au département dans laquelle il est précisé qu'une référence sera remise en place sans délai sur simple demande d'un prescripteur (juge ou inspecteur) ou en cas d'information préoccupante.

Il est évident que ce dispositif est par nature exceptionnel et ne peut concerner qu'un nombre très limité de mesures, généralement pas plus de 7 à 8 mesures.

5.4.2.2 LE RECOURS A LA REFERENCE MULTIPLE

Le choix a été fait depuis longtemps sur le service de mettre en place de manière quasi systématique un binôme éducatif de référence dès lors que nous intervenons auprès d'une fratrie. De manière exceptionnelle, un trinôme peut être mis en place. Ce binôme n'est pas exclusif d'une association psychologue-éducateurs en cours de mesure.

Nous considérons que le binôme :

- favorise la permanence de l'intervention,
- permet d'avoir plusieurs regards et une prise en compte plus individualisée des enfants au sein d'une même fratrie.

L'articulation du binôme est confiée aux éducateurs qui définissent leurs propres modalités de travail commun. Celles-ci incluent a minima un partage d'informations régulier entre eux.

5.4.2.3 UNE REFLEXION SUR LE PREMIER RENDEZ-VOUS AVEC LES FAMILLES ET LA QUESTION DU DIPC

Le premier rendez-vous avec les parents et leurs enfants est un moment particulièrement important de la mesure d'AEMO mais dont il faut éviter qu'il soit « décisif ». Il sert, entre autres, :

- à énoncer aux parents, et parfois aux enfants, l'ordonnance du Juge des Enfants et les raisons pour lesquelles il a ordonné notre intervention auprès d'eux,
- à évaluer si la famille et nous en avons une compréhension suffisamment partagée.

Il importe cependant à ce stade d'éviter de conflictualiser l'intervention, déjà généralement perçue comme invasive et associée souvent au placement à venir des enfants. Ces premiers échanges, auxquels participent pour le service les référents, le chef de service et dans certains cas la psychologue, doit faire l'objet d'une préparation préalable entre eux, sur la base des informations contenues dans l'ordonnance, de celles recueillies dans le dossier de l'enfant au tribunal et éventuellement de celles recueillies auprès de partenaires (ce qui sera le cas si la famille ne se présente pas aux deux premiers rendez-vous proposés sans se manifester).

La présence désormais d'enfants très jeunes lors du premier rendez-vous nous a aussi conduit à ajuster son déroulement. Il est en effet tentant d'estimer que les enfants sont trop jeunes pour comprendre le sens de nos échanges avec leurs parents. Mais il n'est pas sûr que cela soit effectivement le cas et par ailleurs ils seront sensibles par exemple au stress de leurs parents. Nous proposons donc aux parents d'enfants jeunes de venir accompagnés d'une personne qui pourrait garder leurs enfants pendant l'entretien ou bien que l'éducateur de permanence s'en charge (cette précaution s'applique d'ailleurs aussi aux audiences). Cela implique donc que ces rendez-vous aient lieu autant que possible pendant la permanence du service entre 9h30 et 17h30. Les enfants sont ensuite reçus avec leurs parents et une présentation succincte et adaptée des échanges leur est faite, généralement par leurs référents.

Enfin, à l'issue de ce rendez-vous, les parents doivent avoir en leur possession un règlement de fonctionnement, un livret d'accueil et un document individuel de prise en charge (DIPC). **Concernant ce dernier, et afin qu'il n'introduise pas de confusion par rapport au PPE qui sera établi ultérieurement, le choix a été fait de transmettre ce DIPC aux parents de manière « diffuse ».** Ils reçoivent ainsi dans le premier courrier une description détaillée du déroulement de la mesure et du rôle de chaque professionnel au sein du service et lors du premier rendez-vous les noms et coordonnées de leurs référents.

5.4.2.4 LES INSTANCES DE CONCERTATION AVEC LES FAMILLES : CONCERTATION FAMILIALE ET « PROTOCOLE PLACEMENT »

La co-construction du projet pour l'enfant avec la famille est un des marqueurs de nos interventions et de notre identité de service. Il est donc normal que nous disposions d'instances spécifiques de concertation qui viennent compléter et soutenir l'intervention des référents.

La concertation familiale et le « protocole placement² » ont des formats similaires. Ils peuvent regrouper, selon des configurations très variables et non figées tout au long du processus :

- pour la famille les parents, les enfants et d'autres membres du réseau social de la famille sur demande de celle-ci ou proposition du service (soumise à acceptation de la famille),
- pour le service, les référents, la psychologue et le chef de service.

Pour la concertation familiale, il s'agit généralement d'aborder de manière concertée une difficulté dans l'exercice de la mesure ou bien dans le fonctionnement familial.

Le « protocole placement » est quant à lui mis en œuvre dès lors que le maintien de l'enfant au domicile familial n'est plus possible en l'état actuel des choses mais sans nécessité de recours à un placement immédiat. La concertation a alors pour but d'évaluer avec la famille quels soutiens spécifiques mettre en place pour réduire le danger constaté et énoncé aux parents. Si la poursuite de l'intervention en milieu ouvert, même renforcée par l'ajout d'interventions de partenaires, s'avère insuffisante pour protéger l'enfant, une réflexion est alors engagée avec les parents sur le placement à venir du ou des enfants. L'objectif est alors le plus souvent de préparer le placement à venir et l'adhésion des parents à celui-ci.

Ces processus de concertation prennent fin dès lors, soit que la difficulté dans l'exercice de la mesure est levée, soit que le danger concernant l'enfant est suffisamment réduit, soit que la mise en œuvre du placement est devenue effective ou imminente.

5.4.2.5 L'ENTRETIEN « CADRE »

L'entretien cadre a lieu avec le chef de service, le référent et les parents (éventuellement avec un adolescent). Il ne s'agit pas à proprement parler d'une instance de concertation mais plutôt d'une intervention du chef de service à la demande de la famille ou des référents pour apporter une médiation lorsqu'un obstacle empêche le déroulement normal de la mesure. Ce peut être par exemple le refus d'un parent de laisser accéder le référent au domicile ou de le laisser rencontrer l'enfant seul. Contrairement à la concertation, il n'est pas répété. La position adoptée par le chef de service est celle de médiateur, l'objectif a priori étant de trouver une solution permettant la poursuite satisfaisante de la mesure. En cas de blocage, une note au juge est rédigée pour l'en informer.

5.4.2.6 L'ESPACE DE PAROLE

² Conçu alors que le service était encore un service d'AEMO renforcée.

Une grande majorité des ordonnances demandent que soit instauré un « espace de parole ». Les formulations varient mais l'on retrouve très fréquemment une demande « d'espace de parole » en réponse à une situation de danger pour l'enfant, à son exposition à un conflit parental ou à des violences conjugales.

L'espace de parole est un dispositif éducatif qui s'adresse d'abord aux enfants. Il a pour but de favoriser une expression plus libre chez l'enfant parce qu'il est empêché de s'exprimer du fait du contexte familial. Il peut concerner éventuellement des personnes fragilisées au sein de la famille, par exemple une femme victime de violences conjugales. Dans ce cas il convient cependant de veiller à respecter les droits de chacun des parents et de ne pas prendre position dans un éventuel conflit entre parents.

Le référent est habituellement celui qui va mettre en place l'espace de parole. Il établit au préalable des règles avec l'enfant, par exemple ce qui pourra être dit aux parents de leurs échanges ou bien les modalités pratiques comme la durée entre deux entretiens. Le but est de rassurer l'enfant. Le référent reste cependant dans l'obligation de signaler sans délai au cadre tout propos qui indiquerait l'existence d'un danger pour l'enfant ou pour tout autre mineur au sein de la famille. Cela est précisé aux parents comme à l'enfant.

L'espace de parole n'est pas un espace thérapeutique même s'il peut avoir un effet « soignant ». De plus, le relativement faible nombre d'entretiens qu'un référent peut organiser par enfant en fait une proposition assez « maigre ». Il faut donc réussir à « faire vivre » l'entre-séances, par exemple avec des outils (jeux, pratiques, gestes ou paroles à répéter) ou des contacts téléphoniques entre l'enfant et le référent. Conduire un espace de parole nécessite chez l'éducateur des compétences affirmées et souvent une formation dédiée à l'écoute et au recueil de la parole des enfants.

5.4.2.7 LE RECUEIL DE LA PAROLE DE L'ENFANT

5.4.2.7.1 LES REVELATIONS DE MALTRAITANCES

Le référent doit en effet toujours rester vigilant lors du recueil la parole d'un enfant. Il existe plusieurs cas où son intervention est strictement encadrée :

- en cas de révélations de maltraitances récentes commises par un membre de la famille ou lorsque l'enfant révèle des faits de nature à constituer un danger grave et immédiat pour lui,
- en cas de révélation par l'enfant de faits à caractère sexuel.

Dans ces deux situations, le référent doit informer sans délai le chef de service ou le cadre en relais cela avant toute nouvelle intervention de sa part. Un processus d'intervention momentanément renforcée est alors enclenché qui débute par une évaluation incluant référents, chef de service et psychologue. Une information est ensuite transmise au juge et au département dans un délai maximum de 48h (ou 24h pour les abus sexuels), décrivant les faits constatés et les actions qui vont être entreprises. Dans un délai maximum de deux à trois semaines, une deuxième note d'information est transmise avec nos préconisations concernant la situation de l'enfant. A noter que le traitement

des révélations de faits à caractère sexuel par un mineur fait l'objet d'un protocole distinct imposé par la DPEJ et qui comporte entre autres une demande d'enquête auprès du parquet des mineurs.

Dans certains cas, il peut être nécessaire d'en référer à la Direction Générale. Ce sera le cas si, par exemple, des violences étaient commises sur un enfant durant une activité organisée par le service. Cela serait alors traité selon la procédure établie par le département pour les événements indésirables.

5.4.2.7.2 FACILITER LA PAROLE DE L'ENFANT

Une diffusion est faite auprès de tous les éducateurs du protocole du NICHD (National Institute of Child Health and Human Development). Si celui-ci est conçu pour les enquêtes auprès d'enfants victimes de maltraitances, il reste une source importante de compréhension des mécanismes qui interviennent dans la parole d'un enfant (par exemple ce qui concerne la mémoire et la suggestivité) et de recommandations pour la construction d'un espace propice aux échanges avec l'enfant.

En plus du panel des activités à caractère ludique ou éducatif auxquelles l'enfant peut être convié, les éducateurs disposent également d'outils, comme des cartes décrivant des émotions ou des jeux spécifiques, qui peuvent favoriser l'expression des enfants.

5.4.2.8 LE SOUTIEN A LA PARENTALITE

Des outils ont été développés par les éducateurs depuis 2018 pour aborder avec les parents les questions relatives à leurs postures parentales. Citons en particulier l'outil d'auto-évaluation des compétences parentales qui porte le focus sur les attentes des parents vis-à-vis de leurs enfants et leurs compétences pour aider leurs enfants dans tel ou tel domaine.

Nous avons aussi introduit progressivement des ressources documentaires dans lesquelles les éducateurs peuvent puiser des exemples et les utiliser avec les parents, parmi lesquelles :

- Des « capsules » de discussions et des activités dirigées qui sont tirées d'un document intitulé « L'intervention relationnelle » et publié au Québec. Les thèmes couvrent tout le champ de l'éducation de l'enfant au quotidien : adapter un logement, encadrement et discipline, gestion de la colère, etc.
- Dix vidéos tirées du site PAPOTO.fr, traduites en 5 langues (arabe, bambara, tamoul, mandarin et turc). Elles traitent des besoins fondamentaux du petit enfant : le développement du langage, les colères, éduquer son enfant sans violence, etc. Des vidéos analogues de l'association OVEO (observatoire de la violence éducative ordinaire) sont également partagées.

Le travail de soutien à la parentalité est par ailleurs souvent mené avec des partenaires : TISF, associations comme Passages Associatifs, Maison Verte, etc.

5.4.2.9 LES DISPOSITIFS EXCEPTIONNELS DE PLACEMENT DES ENFANTS

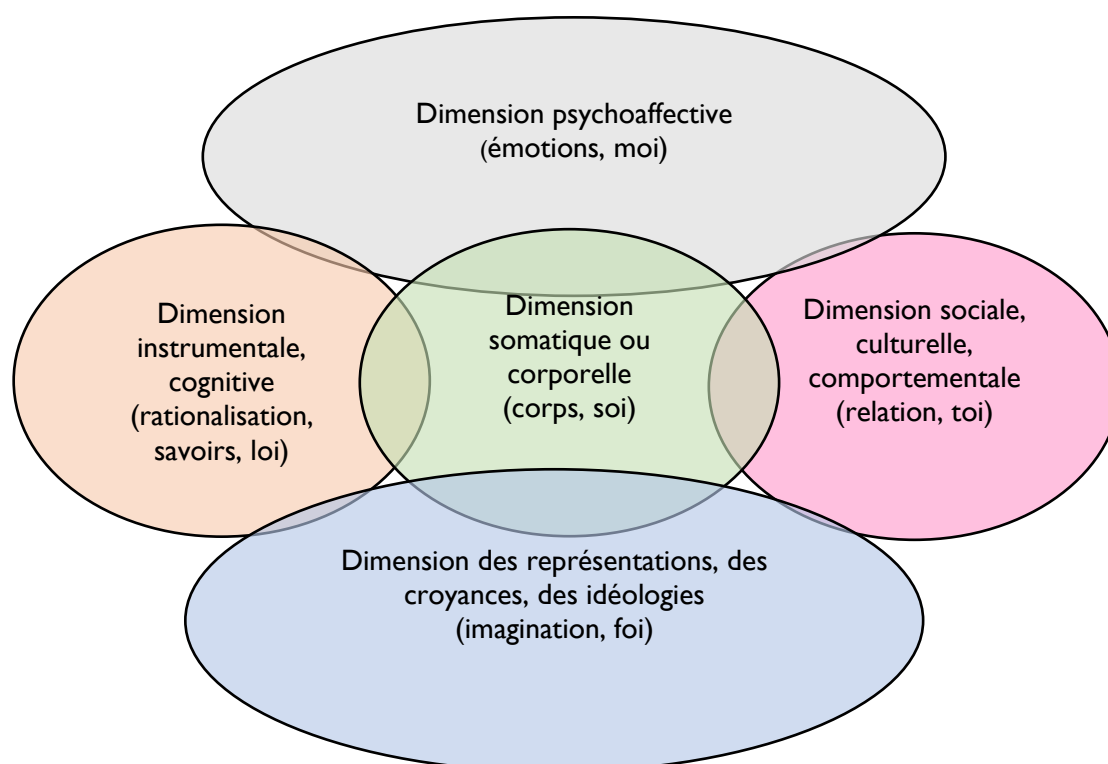
Quand le danger pour l'enfant à son domicile devient trop important ou prend un caractère de gravité immédiate, le service doit recourir au placement de l'enfant. Il peut s'agir d'un placement travaillé en amont avec les partenaires et la famille ou bien d'un placement immédiat, également appelé « placement en urgence ». Dans les deux cas une procédure est définie par la DPEJ dans un Guide d'articulation entre le département et les services d'AEMO, édité en 2015 et toujours appliqué.

Les protocoles de placement et de placement immédiat sont décrits dans le livret des pratiques éducatives. Nous soulignons ici qu'une articulation de qualité entre le service et l'EDS dont dépend la famille est essentielle au bon déroulement de ces placements.

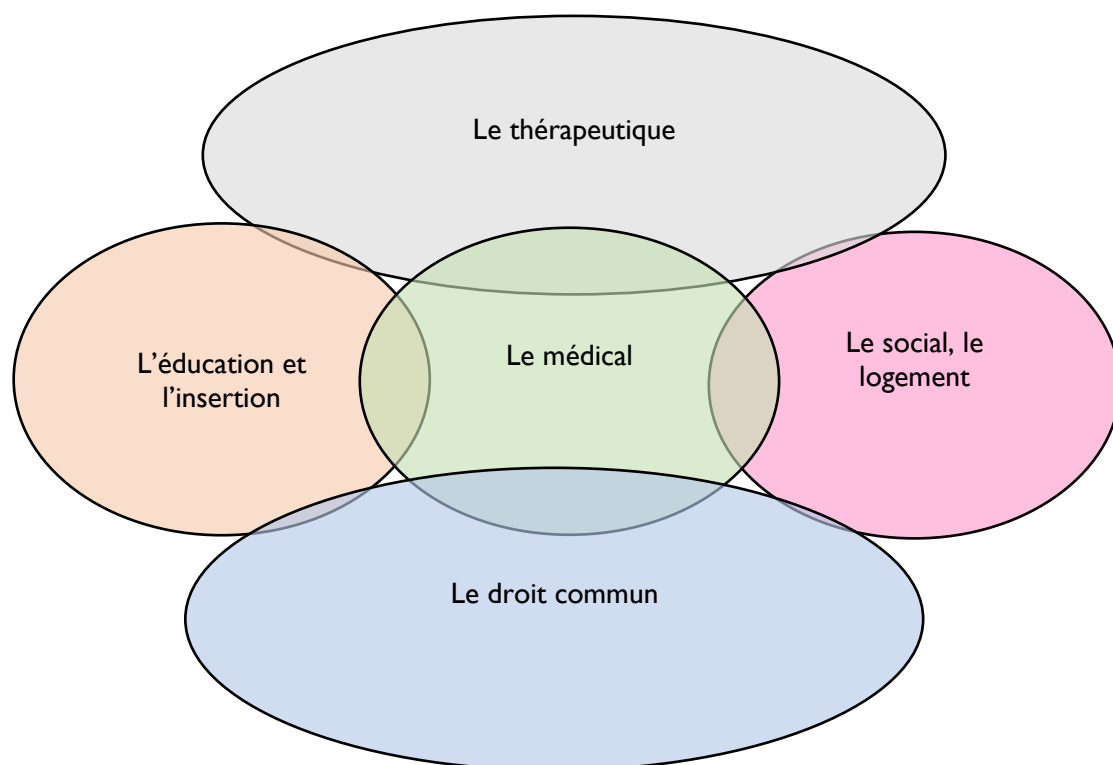
6 LES PARTENARIATS

6.1 PREAMBULE

Les partenariats sont un complément indispensable à la plupart des mesures d'AEMO. Comme il s'agit de mieux répondre aux besoins de personnes, nous avons choisi de symboliser notre réseau de partenaires en le rapportant à une représentation des différentes dimensions d'une personne ou d'une organisation humaine (comme une famille).



Puis de le décliner en différents champs d'intervention :



Cette modélisation n'a aucune prétention scientifique ou autre. Elle sert surtout à visualiser les grands champs d'intervention pour lesquels nous avons régulièrement recours aux compétences spécifiques de partenaires.

Il peut être aussi utile de se référer à cette représentation pour choisir avec la famille les interventions complémentaires dont elle a besoin. Ainsi, beaucoup de partenaires permettent une intervention sur plusieurs champs. Par exemple un accueil de jour peut travailler aussi bien sur les dimensions sociale, thérapeutique et d'insertion. Autre exemple, certains collèges peuvent parfois apporter un appui thérapeutique important. En tous cas, une bonne connaissance de nos partenaires permet parfois d'affiner et de rendre beaucoup plus efficaces les interventions.

Enfin cette représentation nous permet aussi de visualiser les champs où nous disposons d'un réseau plus ou moins fourni de partenaires et guider nos recherches de nouveaux partenaires.

6.2 PRESENTATION GENERALE DE NOTRE RESEAU DE PARTENAIRES

Nous fournissons ci-dessous un tableau récapitulatif de nos partenaires. Notre réseau s'avère plus fourni sur les dimensions thérapeutique, sociale et d'insertion, ce qui correspond effectivement aux besoins de familles déstructurées par des phénomènes de violences, de perte de repères ou de

désocialisation. La dimension du droit commun fait par contre partie de celles pour lesquelles nous devrions renforcer nos capacités.

Il est également important de diversifier nos partenaires, ceux-ci pouvant être fortement sollicités par d'autres intervenants. C'est particulièrement le cas des TISF. Notre partenaire principal est l'AMFD (Aide aux Mères et aux Familles à Domicile) mais nous développons notre coopération avec deux autres associations pour tenter de répondre au mieux aux besoins repérés : AFAD (Aide Familiale à Domicile) et AFP (Association familiale populaire).

Nous notons aussi que, par rapport à notre précédent projet, certains partenaires sont nettement moins sollicités. Cela concerne par exemple les accompagnements à la maternité ou pour les IVG ainsi que les lieux de vie.

Inversement, tout ce qui concerne le soutien à la parentalité et l'éducation a été fortement investi : TISF, AFEV, AEJ Roger Derry, Passages Associatifs, etc. Nous soulignons d'ailleurs que ce projet de service coïncide avec la création en 2023 d'une convention de partenariat entre l'AEF et l'AFEV, offrant cinq places de mentorat par an pour les mineurs suivis par le service. Nous avons également redynamisé notre partenariat avec le CIO spécialisé de Créteil en mettant en place une permanence du CIO dans les locaux du service, une après-midi par mois.

6.3 LES PARTENAIRES FONCTIONNELS

Nos partenaires fonctionnels les plus importants sont mis en gras dans le tableau page suivante.

Partenaire	Insertion éducation	Social	Thérapeu- tique	Médical	Droit commun
CIO spécialisé de Créteil	x				
AFEV	x				
AEJ (accueils de jour)	x		x		x
PRE Arcueil (programme de réussite éducative)	x				x
Etablissements scolaires (maternelle à lycée)	x				
Espaces dynamiques d'insertion (EDI)	x	x	x		x
Missions locales	x	x			x
Centres Municipaux de Santé, (CMS Maï Politzer Arcueil)					
PMI					
Secteurs hospitaliers (CHIC , Hôpitaux Saint-Maurice, Fondation Vallée) :CMP, maison des adolescents, pédopsychiatrie (ULPIJ), Maison des 13-17, UMAdos , consultations spécifiques en trauma, thérapie familiale ou transculturelle, etc.)	x		x	x	
Soutien à la parentalité : Passages Associatifs, LAEP (accueil enfants parents), Maison Verte...	x	x	x		x
TISF (AMFD94, AFP, AFAD)	x	x			x
Associations de parrainages (Parrains par mille Val-de-Marne)	x	x			x
Equipes de prévention spécialisée	x	x			x
Etablissement médico-social (ITEP, SESSAD, CMPP, CAMPS...)	x	x	x	x	
MDPH	x	x	x	x	
Intervention sociale : CCAS, EDS (secteur action sociale)	x	x			
Etablissements PJJ	x	x	x		x
Points d'accès au droit (PAD)					x

6.4 LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS

Nous parlons ici des partenaires associés aux parcours judiciaires ou administratifs des familles dès lors que des signalements sont traités et que des mesures d'assistance éducative sont mises en œuvre.

Notre projet de service s'inscrit à la suite d'une période difficile, marquée d'une part par la Covid et les contraintes multiples que cela a imposé aux familles et aux institutions et, d'autre part, par une crise du recrutement qui reste d'ailleurs toujours d'actualité. Ce contexte a coïncidé avec une diminution du lien avec de nombreux partenaires.

Notre projet intègre donc le besoin de reconstruire un maillage plus resserré avec l'ensemble des acteurs du territoire, au premier rang desquels les Juges des Enfants, la DPEJ, les EDS et la MDPH.

6.4.1 LES JUGES DES ENFANTS

Nous avons vu plus haut que 75% de notre activité est ordonnée par 4 cabinets judiciaires mais que nous sommes mandatés au total par 7 cabinets différents. Compte tenu des changements de magistrats, il est important que notre identité et nos pratiques restent lisibles auprès de l'ensemble des juges. Il est également important que nous soyons sensibilisés à leurs attentes. Cela devrait passer par des temps d'échange entre le service, la direction générale et les juges.

6.4.2 LA DPEJ ET LES EDS

Les inspecteurs et les responsables enfance sont des partenaires permanents. La bonne réalisation d'interventions délicates (placements, relais entre service en cas de changement de mesure, recours aux instances de traitement des cas complexes avec la MDPH) dépend pour beaucoup de la qualité de relations professionnelles établies entre le service d'AEMO et les responsables enfance (EDS), les inspecteurs et leurs collaborateurs. Un travail de réseau doit donc être maintenu par l'encadrement du service, avec la direction générale, pour consolider ces liens.

6.4.3 LA MDPH

Nous avons vu que l'offre de soins ou de services spécialisés ne permet pas toujours de répondre rapidement aux besoins des familles. Dans ce contexte, le recours à la commission de coordination ASE/MDPH ou aux dispositifs de soutien médico-sociaux spécialisés comme le PCPE 94 (pôle de compétences et de prestations externalisées) est un outil important. Cela nécessite une articulation fluide avec le département et la direction de la MDPH et le renouvellement régulier des informations sur les procédures à suivre pour solliciter ces instances.

6.4.4 LIEUX DE PLACEMENT

Alors que notre service avait dans le passé une culture et une connaissance fine du travail avec les lieux de vie et d'autres lieux de placement, que ce soit sur le Val-de-Marne ou hors du département, ce savoir-faire s'est progressivement affaibli, en particulier suite à notre changement de public.

Il est important de reconstituer des liens proches avec les différents établissements d'accueil sur le département du Val-de-Marne, de mieux connaître leurs spécificités (public accueilli, protocoles d'admission, etc.). Cela se fera par un processus d'information en interne à destination des éducateurs, basé sur une documentation partagée et mise à jour, ainsi que par un travail de réseau à mener par l'encadrement du service.

7 LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

7.1 UNE BIBLIOTHEQUE NUMERIQUE DE SOUTIEN AUX PRATIQUES

Le développement des compétences passe à la fois par l'acquisition de savoirs et de qualifications reconnues pour les salariés du service qui ne les possèderaient pas et par un partage au sein du service d'AEMO de pratiques professionnelles éprouvées et reconnues comme bienveillantes et efficaces. Cette harmonisation s'appuie entre autres sur une documentation partagée.

Une bibliothèque numérique est pour cela disponible pour l'ensemble des salariés du service. Elle est régulièrement enrichie soit par des outils créés par des éducateurs dans l'accompagnement des familles, soit par des documents ou publications sur divers sujets touchant à la protection de l'enfance. La gestion de cette bibliothèque est assurée par le chef de service.

7.2 L'ACQUISITION DES COMPETENCES ET DES QUALIFICATIONS

Il est parfois nécessaire qu'un salarié acquière des qualifications, supplémentaires pour les amener au niveau requis pour exercer en tant, par exemple, qu'éducateur au sein du service. Dans ce cas, le recours à la VAE est systématiquement proposé au salarié. Celui-ci est alors accompagné par l'encadrement du service et par l'association dans le parcours de VAE.

7.3 LE GAPP (GROUPE D'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES)

Le groupe d'analyse des pratiques a déjà été mentionné dans les supports permanents de l'intervention éducative du service. Il a néanmoins une place importante dans la formation continue de l'équipe éducative et il est donc rementionné dans ce chapitre. Nous rappelons qu'il a lieu mensuellement. Il est animé par un intervenant externe et fait l'objet d'un bilan en fin d'année, effectué en lien avec la Direction Générale.

8 OBJECTIFS D'AMELIORATION DE NOS ACTIONS

Nous présentons dans ce paragraphe final la dimension projective du projet de service et nos objectifs d'amélioration.

Ceux-ci proviennent des réflexions internes au service et des attentes exprimées par des partenaires ou des familles. Ils seront aussi issus des résultats de l'évaluation par la HAS prévue en 2026 et des orientations du schéma départemental 2023-2027 au premier rang desquels le fait d'associer les enfants et les familles au projet pour l'enfant et au fonctionnement du service d'AEMO.

8.1 AMELIORER NOTRE COMMUNICATION INITIALE AUPRES DES FAMILLES

Lors des premiers échanges, plusieurs familles nous ont affirmé ne pas avoir reçu les courriers initiaux envoyés à la réception de l'ordonnance et qui sont une partie constitutive du DIPC. La systématisation de la transmission de ces informations aux familles soit en amont, soit au moment du démarrage de la mesure doit donc être mieux garantie.

8.2 AMELIORER LES RELATIONS PARTENARIALES AVEC L'ENSEMBLE DES EDS DE NOTRE TERRITOIRE

Si la collaboration avec certains EDS s'est avérée fluide au cours des dernières années, celle-ci a parfois été plus complexe, par exemple pour mettre en place les relais entre le service d'AEMO et un service d'accueil modulable.

Sur le sud de notre territoire (terr. 6 de la DPEJ), les mesures exercées par le service sont aussi moins nombreuses et disséminées sur un grand nombre de communes rattachées à trois EDS. Nos échanges avec ceux-ci sont donc beaucoup moins fréquents qu'avec ceux situés au nord de notre territoire (terr. 4, 5 et 8 de la DPEJ). Un travail de réseau apparaît nécessaire.

8.3 RENFORCER NOS LIENS AVEC LES MAGISTRATS

Faire un point avec les magistrats, recueillir leurs attentes vis-à-vis du service, échanger sur certaines mesures complexes apparaissent comme des temps utiles et attendus par les professionnels. Une demande de temps d'échanges avec les magistrats sera donc initiée auprès de ces derniers.

8.4 AMELIORER LA CONCEPTION ET LA REDACTION DES PPE

Même si le service s'est largement approprié ce document, son intégration dans la conduite des mesures et dans l'évaluation des situations reste perfectible. Ce travail est à mener au sein du service mais pourrait aussi associer des familles. Ce travail constituerait d'ailleurs une forme d'alternative au CVS.

8.5 AMELIORER LA PARTICIPATION DES FAMILLES AU FONCTIONNEMENT DU SERVICE

Cet objectif s'inscrit dans la lignée du processus initié en 2023 par le département et dont la restitution aura lieu en juin 2024. Nous participons à ce travail de réflexion et nous nous appuierons sur ses conclusions pour les intégrer à notre fonctionnement.