

PROJET D'ETABLISSEMENT POLE D'ACTION EDUCATIVE AMSEAA



2021

ASSOCIATION MEUSIENNE POUR LA SAUVEGARDE DE L'ENFANCE, DE L'ADOLESCENCE ET DES ADULTES (AMSEAA)

BP 40019 / 55101 VERDUN Cedex / Tél : 03.29.86.09.90 / Mail : amseaa@amseaa.fr

www.amseaa.fr

Table des matières

1	L’histoire et le projet de l’organisme gestionnaire	6
1.1	L’AAE	6
1.2	L’AMSEAA.....	7
1.3	L’organisation AMSEAA.....	8
1.4	La fiche technique AMSEAA.....	9
2	Le Pôle d’Action Educative	13
2.1	La construction du Pôle	14
2.1.1	L’étude du département sur les interventions éducatives en milieu ouvert	14
2.1.2	Elaboration d’un référentiel commun	15
2.1.3	Le travail sur le cahier des charges	15
2.1.4	Redéfinir le process de suivi des mesures en milieu ouvert.....	15
2.2	L’AEMO.....	16
2.3	L’AED	17
2.4	Le plateau technique.....	17
2.4.1	Le public accompagné.....	18
2.4.2	L’équipe	18
2.4.3	Son mode d’intervention	18
2.4.4	Le partenariat.....	19
2.5	Le DIPADE	20
2.6	La médiation familiale.....	21
2.7	La mission d’administrateur ad hoc.....	21
2.8	L’organisation immobilière	22
3	Le service d’Aide Educative à Domicile	24
3.1	Le cadre législatif et réglementaire	24
3.1.1	Les textes de référence	24
3.2	Les caractéristiques du public accompagné.....	25
3.3	L’origine de la demande d’AED	26
3.4	L’équipe de l’AED	27
4	Le service d’Action Educative en Milieu Ouvert	28
4.1	Le cadre législatif et réglementaire	28
4.1.1	Les textes de référence	28
4.2	Les caractéristiques du public accompagné.....	30
4.3	L’origine de la demande	30

4.4	L'équipe de l'AEMO.....	31
5	Les professionnels et les compétences spécifiques.....	32
5.1	Les missions des professionnels en AED et en AEMO.....	32
5.1.1	La Directrice du Pôle d'Action Educative	32
5.1.2	Le Chef de Service Educatif.....	32
5.1.3	Les intervenants éducatifs	32
5.1.4	Le psychologue	33
5.1.5	Le secrétariat	33
5.2	Les compétences spécifiques.....	33
6	La communication	34
6.1	Les relations avec les instances ordonnatrices	34
6.2	Les réunions.....	34
6.2.1	Les réunions d'équipe	34
6.2.2	Les réunions institutionnelles.....	34
6.2.3	Les réunions de Site	34
6.2.4	Les réunions de Pôle	34
6.3	La supervision.....	35
7	Le partenariat	35
8	La loi de 2002-2 et ses modalités d'application.....	37
8.1	La garantie des droits.....	37
8.2	L'expression et la participation	37
8.3	Le projet personnalisé.....	37
8.4	La prévention des risques	37
9	Le référentiel de l'AMSEAA.....	39
9.1	Les principes fondateurs du Plan de Services Individualisé.....	39
9.2	Le cadre théorique	41
9.3	La démarche PSI.....	46
9.4	L'analyse de la situation	50
9.5	Le socle de l'intervention	51
9.6	Le Processus PSI dans le cadre d'un accompagnement intensif 0-6 ans.....	53
9.7	Le Processus PSI dans le cadre d'un accompagnement classique.....	58
10	Ingénierie et management	64
10.1	L'évaluation interne/externe.....	64
10.2	L'amélioration continue du processus du Plan de Services	64
10.3	Les entretiens professionnels d'évaluation.....	64
10.4	Le bilan à six ans	64

10.5	Vers une organisation apprenante.....	64
10.6	Le Site qualifiant pour les formations sociales.....	66
11	Le budget.....	67
12	Les perspectives	68

1 L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire

1.1 L'AAE

Association loi 1901, l'Association d'Action Educative (AAE) a été créée en 1959 à l'initiative d'un Juge des Enfants, dans la droite ligne de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant signée la même année. Elle a été conjointement habilitée par le Ministère de la Justice et par le Conseil Général¹.

L'AAE avait pour but de seconder, renforcer et prolonger l'action des pouvoirs publics en matière de protection de l'enfance et de la famille. Elle apportait aide et soutien aux mineurs en difficulté ainsi qu'à leur famille.

En 1996, face à l'évolution des systèmes familiaux et l'augmentation du nombre de familles séparées, il est clairement apparu à l'association qu'il était nécessaire d'apporter un nouveau type d'aide adapté à ces situations. Un service de médiation familiale a alors été créé. Depuis 2007, une médiatrice diplômée d'état officie essentiellement sur injonction du juge aux affaires familiales ou sur demande spontanée. Cette mesure risque d'être abandonnée par l'association au regard de ses déficits chroniques.

Parallèlement, les situations rencontrées en AEMO² et en enquêtes sociales (activité arrêtée depuis) ont sensibilisé l'ensemble des intervenants à la défense des enfants victimes. Un service d'administration ad hoc a vu le jour en 1999. Actuellement, notre service est le seul à assurer cette mission dans le département de la Meuse.

Depuis 2012, l'association a en charge l'ensemble des mesures en Assistance Educative en Milieu Ouvert du département. L'activité de médiation familiale et d'administration ad hoc perdurent elles aussi sur l'ensemble du département.

Les valeurs fondamentales de l'AAE sont celles qui ont amené à sa création et qui sont développées dans le sens des bonnes pratiques de l'ANESM³, à savoir en privilégiant une écoute attentive, active et dynamique :

- le respect du droit de chacun : droit et dignité de l'enfant bien sûr mais aussi droit et dignité de la famille,
- la responsabilité : les familles sont les acteurs de la prise en charge,
- l'Autonomie : L'Association se doit d'accompagner les familles et leurs enfants dans l'idée d'une intervention ponctuelle, afin que les usagers puissent accéder à la prise en main de leur vie.

Ces valeurs, mais aussi une proximité des modalités d'intervention entre l'Action Educative à Domicile (AED) et l'AEMO, ont naturellement rapproché l'AAE de l'AMSEAA. En 2018, le poids des exigences administratives devenant de plus en plus difficile pour une petite association comme l'AAE, son conseil d'administration se rapproche de celui de l'AMSEAA dans l'optique d'une fusion.

¹ Le Conseil Général de la Meuse devient le Conseil Départemental de la Meuse en 2013.

² AEMO : Action Educative en Milieu Ouvert.

³ ANESM : Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Un terrain d'entente est tout de suite trouvé et une fusion-absorption de l'AAE par l'AMSEAA est réalisée dès le 01/01/2019, facilitée par les nombreux points communs éthiques, fonctionnels et administratifs entre les deux associations.

Un Pôle d'Action Educative (PAE) est ainsi créé au sein de l'AMSEAA, regroupant les différents services existant au sein de l'AAE et le service d'AED de l'AMSEAA, permettant ainsi une nouvelle cohérence dans l'intervention en milieu ouvert.

1.2 L'AMSEAA

L'Association Meusienne de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes (AMSEAA) est une association loi 1901 fédérée à la Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfance (CNAPE).

Ses statuts précisent que : « L'AMSEAA a pour objet la sauvegarde, la prévention, l'éducation, la rééducation et la resocialisation, l'assistance, l'hébergement, la réinsertion des mineurs et des jeunes adultes, en difficulté, prédélinquants ou délinquants, inadaptés ou en difficulté d'insertion juridique et/ou sociale... sous quelque forme que ce soit, et sa mission s'étend à la famille. Elle étudie et peut participer à toute action à objectif social, éducatif, économique, professionnel ou culturel, susceptible de favoriser la promotion de ces jeunes.

Elle se positionne en interlocuteur de l'Etat, des collectivités territoriales ou autres organisations publiques ou privées, en France et à l'étranger, en identifiant ou répondant aux besoins, en étudiant et proposant des projets, en créant et gérant des services et établissements spécialisés entrant dans ses domaines de compétence.

Elle peut collaborer et participer à des initiatives ou réalisations avec d'autres associations ou organismes qui tendent aux mêmes buts, reprendre tout ou partie des missions confiées à d'autres organismes, souscrire à des partenariats inter-associatifs, établir des filiales en France et à l'étranger. »⁴

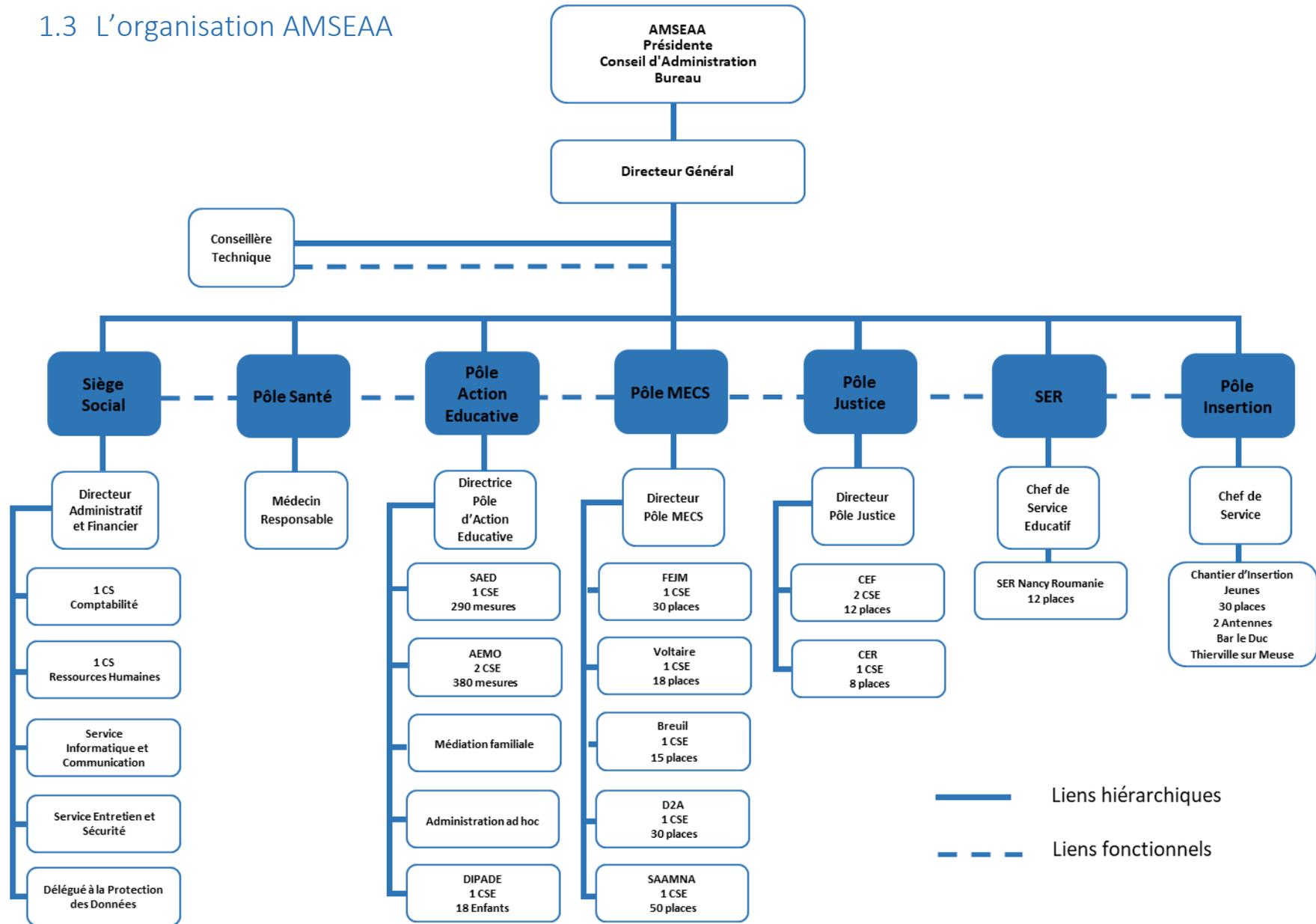
Aujourd'hui, l'AMSEAA gère seize établissements et services sur le territoire Meusien et un séjour de rupture en Roumanie avec une antenne à Nancy. Son budget annuel est d'environ 12 millions d'euros pour 250 salariés.

L'AMSEAA est donc composée d'une Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) répartie en quatre structures, d'un Service d'Accompagnement à l'Autonomie des Mineurs Non Accompagnés (SAAMNA), d'un Centre Educatif Fermé (CEF), d'un Centre Educatif Renforcé (CER), d'un Service d'Aide Educative à Domicile (SAED), d'un Service d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO), d'un service de médiation familiale et d'administrateurs ad hoc, d'un Dispositif de Placement et d'Accompagnement à Domicile de l'Enfant (DIPADE), d'un séjour de rupture en Roumanie (SER), d'un Chantier d'Insertion Jeunes (CIJ) et d'un Pôle Santé.

Un siège social, situé à Thierville-sur-Meuse regroupe tous les services fonctionnels nécessaires au bon fonctionnement des établissements et services.

⁴ Extrait des statuts de l'AMSEAA validés le 19 décembre 2018.

1.3 L'organisation AMSEEA



1.4 La fiche technique AMSEAA

SIEGE SOCIAL AMSEAA

Le siège social est l'entité administrative qui assure la cohérence de l'ensemble des établissements et services de l'AMSEAA en offrant des services fonctionnels à toutes les organisations opérationnelles. Le Directeur Général est le responsable et le gestionnaire de l'ensemble des établissements et services.

Dans ce pôle, deux Chefs de Service sont identifiés, le Chef de Service Comptabilité et le Chef de Service des Ressources Humaines sous la responsabilité d'un Directeur Administratif et Financier. Le service Informatique et Communication est également sous la responsabilité de ce dernier.

Une Conseillère Technique est en charge de la pédagogie mise en œuvre dans l'association, de son développement et de son suivi, de l'évaluation (interne, externe) et de la formation (stagiaires, professionnels de l'AMSEAA et apprentis).

CONTACTS

- Direction générale : **Bruno LARCHER**
 - Directeur administratif et financier : **Thierry LUCQUIN**
 - Ressources humaines : **Laurence USSEGLIO**
 - Comptabilité : **Pierre-Yves FAOU**
 - Service Informatique et Communication : **Ahcene BATTOU**
 - Conseillère technique : **Zorha BOUMESSAOUD**
 - Secrétariat de Direction : **Sabine CORVISIER**
amseaa@amseaa.fr
 - Secrétariat d'accueil : **Dorothee BINI**
secretariat.siege@amseaa.fr
 - Délégué à la Protection des Données : **Jérôme BORRAS**
dpo@amseaa.fr
 - Service Sécurité et Entretien : **Vincent ROUX**
- 1 rue du Clos de Jardin Fontaine – 55840 THIERVILLE SUR MEUSE – 03 29 86 09 90



PÔLE SANTÉ AMSEAA

Le Pôle Santé mène des actions de prévention sur l'ensemble de l'Association (mutualisation des compétences et des moyens). Sous la responsabilité du Directeur Général et d'un médecin à quart temps, il permet d'avoir des procédures communes sur le suivi longitudinal de la santé des jeunes accueillis.

CONTACTS

- Responsable
Dr Pierre BRIOLET : pierre.briolet@amseaa.fr
- 1 rue du Clos de Jardin Fontaine – 55840 THIERVILLE SUR MEUSE – 03 29 86 09 90

PÔLE MAISON D'ENFANTS A CARACTÈRE SOCIAL (MECS)

La Maison d'Enfants à Caractère Social accueille en hébergement 143 adolescents et jeunes majeurs (de 10 à 21 ans) placés soit sous l'ordonnance de 45 ou en assistance éducative. Ce dispositif comporte trois MECS (Verdun, Bar le Duc et Commercy), un Dispositif d'Accès à l'Autonomie et un Service d'Accompagnement à l'Autonomie des Mineurs Non Accompagnés.

Chaque site est sous la responsabilité d'un Chef de Service Educatif qui gère son établissement sur la question éducative et d'organisation du quotidien (planning des personnels, déroulement des journées...).

Patrick BRETON est le Directeur du Pôle MECS.

MECS FOYER EDUCATIF DU JEUNE MEUSIEN

- Chef de Service Educatif : **Françoise CATTANEO**
- Secrétariat : **Christelle LEGRAND**
mecs.fejm@amseaa.fr
- 9 rue de la Marne – 55100 VERDUN – 03 29 86 70 13
- 30 Places 14 - 18/21 ans



DISPOSITIF D'ACCES A L'AUTONOMIE

- Chef de Service Educatif : **Dominique SIGRONDE**
- Secrétariat : **Valérie KACZMARCZYK**
secretariat.d2a@amseaa.fr
- 11 rue de la Marne – 55100 VERDUN – 03 29 88 23 77
- 30 Places 16/21 ans



MECS VOLTAIRE

- Chef de Service Educatif : **Caroline GAILLEMIN**
- Secrétariat : **Valérie KACZMARCZYK**
mecs.voltaire@amseaa.fr
- 12 rue Voltaire – 55000 BAR LE DUC – 03 29 45 12 12
- 18 Places 14 - 18/21 ans



MECS DU BREUIL

- Chef de Service Educatif : **Françoise VIDAL**
- Secrétariat : **Delphine IOTZ**
mecs.breuil@amseaa.fr
- Prieuré du Breuil – 55200 COMMERCY – 03 29 90 84 65
- 15 Places 10 - 15 ans



SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE DES MINEURS NON ACCOMPAGNES

- Chef de Service Educatif : **Maud LAVINA**
- Secrétariat : **Karine NENIN**
secretariat.saamna@amseaa.fr
- 23 rue des frères Boulhaut – 55100 VERDUN – 03 57 83 00 00
- 50 Places 16/21 ans



PÔLE JUSTICE

Le Pôle Justice de l'AMSEAA regroupe un Centre Educatif Renforcé (CER) et un Centre Educatif Fermé (CEF) habilités et financés par la Protection Judiciaire de la Jeunesse. **Belkacem HOCINE** est le directeur de ce pôle.

Le **Centre Educatif Renforcé** accueille 8 mineurs, confiés dans le cadre de l'Ordonnance de 45. Géographiquement basé à Saint-Mihiel, le CER, de par son projet spécifique, offre des séjours de rupture en France et plus particulièrement à Villefort en Lozère. Un Chef de Service a la responsabilité de ce dispositif qui demande de l'organisation et de la rigueur.

Le **Centre Educatif Fermé** accueille 12 mineurs pour un placement de 6 mois renouvelable une fois, confiés dans le cadre de l'Ordonnance de 45. Géographiquement basé à Thierville, le CEF permet la réinsertion et l'accompagnement de mineurs délinquants multirécidivistes. Deux chefs de service sont en charge de cet établissement et des mineurs confiés.



CENTRE EDUCATIF RENFORCÉ

- Chef de Service Educatif : **Alexandre VRIET**
- Secrétariat : **Bénédicte Llamas**
amseaa.cer@amseaa.fr
- 7 Place Saint Michel – 55300 SAINT MIHIEL – 03 29 90 21 36
- 8 Places garçons 13 – 17 ans
- Session de 21 semaines
- 2 sessions par an

CENTRE EDUCATIF FERMÉ

- Chefs de Service Educatif : **Agnès LEGRANDJACQUES** et **Ludovic COUTURE**
- Secrétariat : **Christine LAPIERRE**
amseaa.cef@amseaa.fr
- 1 rue du Clos de Jardin Fontaine – 55840 THIERVILLE SUR MEUSE – 03 29 86 43 43
- 12 Places garçons 13 – 17 ans
- Hébergement / Ateliers professionnels / Scolarité



SERVICE ESCALE ROUMANIE (SER)

Le Service Escale Roumanie (SER) accueille 12 mineurs garçons et filles de 13 à 17 ans pour des séjours de rupture en Roumanie de 3 à 9 mois. Basé géographiquement à Nancy, pour sa partie française ; il est financé et habilité par le Conseil Départemental du 54. La rupture s'effectue dans la ville de Targu Lapus en Roumanie.

SERVICE ESCALE ROUMANIE

- Directeur : Bruno LARCHER
- Chef de Service Educatif : Michel DUCHAUD
michel.duchaud@amseaa.fr
- Equipe éducative Nancy :
Marie MARCOT : marie.marcot@amseaa.fr
Kilian VALENTIN : kilian.valentin@amseaa.fr
- Secrétariat : Ambre SION
secretariat.ser@amseaa.fr
- 11 Rue Jean Jaurès – 54320 MAXEVILLE – 03 57 80 02 21
- 12 Places 13 – 17 ans
- Séjour de rupture en Roumanie



CHANTIER D'INSERTION JEUNES (CIJ)

Le Chantier d'Insertion Jeunes (CIJ) accueille des jeunes mineurs et adultes en Contrat à Durée Déterminée d'Insertion (CDDI) dans le cadre d'une remobilisation professionnelle ou de formation. L'objectif principal du CIJ est de préparer et de motiver le jeune à reprendre une formation professionnelle en lui offrant un accompagnement sur trois axes : le professionnel, la formation et l'accompagnement personnalisé, familial et social.

CONTACTS

- Directeur : Thierry LUCQUIN
- Chef de Service : Gérard METZGER
- Secrétariat : Nadine Da Silva RODRIGUES
chantier.insertion@amseaa.fr
- Rue du lieutenant Vasseur – 55000 BAR LE DUC – 03 29 77 17 53
- 30 Places 16 – 25 ans
- Deux sites : Verdun et Bar le Duc



2 Le Pôle d'Action Educative

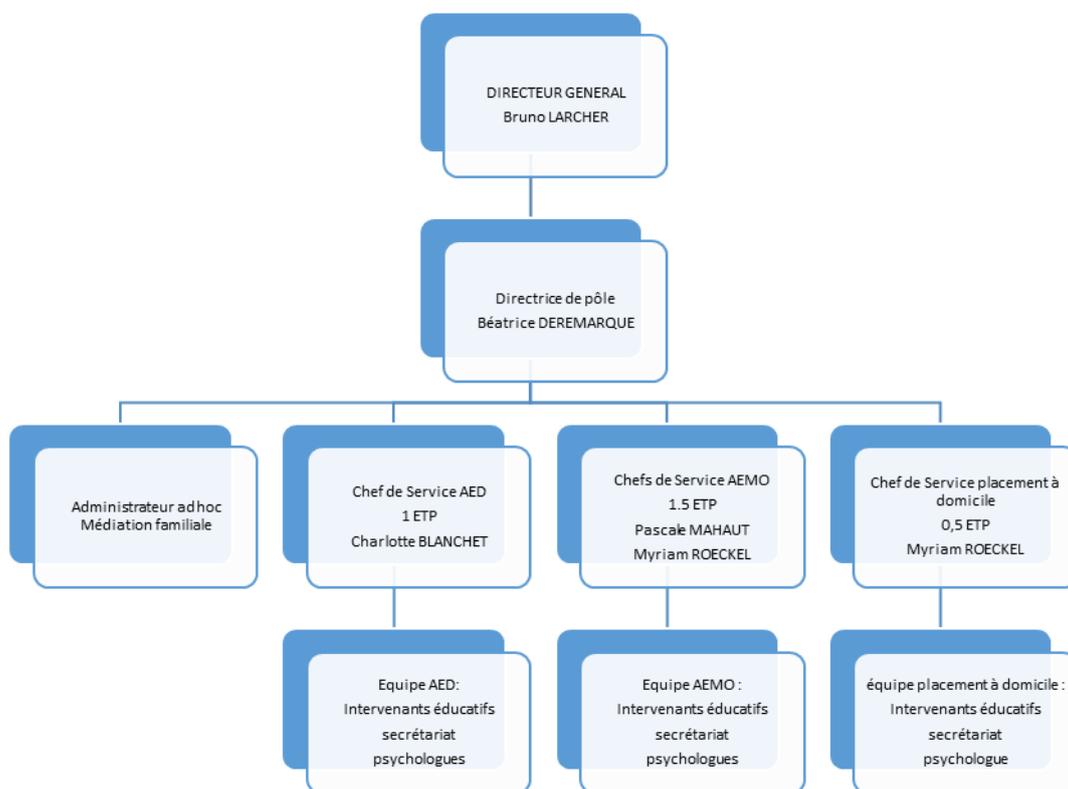
Né de la fusion entre l'AAE et l'AMSEAA, le Pôle d'Action Educative regroupe le service d'AED, d'AEMO, de médiation familiale, d'administrateur ad hoc et de placement à domicile sur le territoire de Verdun. Il regroupe ainsi l'ensemble des mesures éducatives à domicile du département de la Meuse, que ce soit sur demande de la famille (mesure administrative AED) ou sur jugement (AEMO par mandat judiciaire du Juge pour Enfants), placement à domicile sous décision du département (sur le territoire de Verdun).

Dans son versant médiation, il a pour but de restaurer les liens familiaux.

Dans le cas de l'administrateur ad hoc, il est chargé de représenter le mineur dans une procédure judiciaire, civile ou pénale et défendre ses biens et ses intérêts lorsque les représentants légaux ne peuvent pas le faire.

Le Pôle d'Action Educative a pour mission d'apporter aide et conseil aux enfants/adolescents et à leur famille. Les mesures d'aide éducative mises en place ont donc pour objectif de favoriser le bon développement de l'enfant/l'adolescent, éviter ou faire cesser le danger auquel ils sont soumis, au sens de l'article 375 du code civil et ainsi leur permettre de rester dans leur milieu naturel familial. Pour cela, il se réfère au processus PSI (Plan de Services individualisé) en garantissant la co-construction d'un projet personnalisé pour chaque enfant/adolescent accompagné.

Le Pôle bénéficie des locaux liés aux différents services qui le composent, à savoir des bureaux anciennement SAED situés à Verdun, Bar le Duc et Commercy, des bureaux anciennement AEMO situés à Verdun, Bar le Duc et Commercy et les bureaux du DIPADE situés rue des frères Boulhaut à Verdun.



2.1 La construction du Pôle

Effective au 01/01/2019, la fusion a rapproché les services d'intervention éducative à domicile AED et AEMO. Les premières observations ont démontré que ces services ont des missions connexes et une même méthodologie d'intervention, qui ne diffèrent que par le fait du mandat judiciaire et de l'intensivité d'intervention. La déjudiciarisation mise en avant par la loi de 2007 et renforcée par la loi de 2016 place bien la différence entre ces 2 mesures, non pas dans la quantification du danger auquel est soumis l'enfant/l'adolescent mais bien à la collaboration de la famille. Ainsi, les besoins des enfants/adolescents en AED et en AEMO sont les mêmes, seule la demande (ou non) de la famille oriente la mesure vers de l'administratif ou du judiciaire.

Ce point est d'autant plus flou que certaines collaborations familiales sont « forcées » par la menace du passage devant le Juge des Enfants, alors que certaines mesures judiciaires voient les parents pleinement collaborer. Ainsi, un grand nombre de situation sont à la lisière de l'AED et de l'AEMO.

Ce constat a entraîné une réflexion sur l'organisation du Pôle : pourquoi ne pas passer d'une logique de service à une logique de territoire ? En effet, la Meuse, département rural très étendu nécessite de nombreux déplacements entre les différents sites. Une réorganisation par territoire nous permet une optimisation des déplacements, ainsi qu'un rapprochement entre les services facilitant les échanges entre professionnels.

2.1.1 L'étude du département sur les interventions éducatives en milieu ouvert

En 2018, et pour répondre à un des objectifs du schéma départemental de l'enfance, le département de la Meuse a lancé une enquête menée par le cabinet ENEIS portant sur les mesures en milieu ouvert, qu'elles soient administratives ou judiciaires. Les objectifs fixés étaient :

- « Affiner la connaissance du parcours et des besoins des enfants et des familles bénéficiaires.
- Identifier les impacts de ces mesures, leurs facteurs de réussite et potentiels manques.
- Envisager les besoins d'ajustement nécessaires en termes de moyens et de fonctionnement »⁵.

Cette étude a été diligentée au premier trimestre 2019 et les résultats ont été connus en octobre 2019. Elle a structuré la réflexion de la construction du Pôle. Il en a résulté comme objectifs de travail :

- l'élaboration d'un référentiel commun AED/AEMO,
- la formalisation de cahiers des charges,
- la redéfinition du process de suivi des mesures de milieu ouvert,
- le renforcement du recueil de la parole et de l'adhésion de l'enfant/l'adolescent et de sa famille,
- le renforcement du développement des actions collectives dans les modalités d'intervention,
- rendre plus régulière l'intervention des psychologues du service.

Dès l'annonce de ces objectifs, des groupes de travail conjoints entre notre Pôle et la Direction Enfance Famille du Conseil Départemental ont vu le jour sur ces axes de travail.

⁵ Projets en cours - Département de la Meuse

Parallèlement, une réflexion s'est faite en interne sur le sens à donner aux mesures et à la notion de judiciarisation. Cette réflexion a été étayée par la démarche de consensus lancée par le gouvernement et dont le rapport définitif a été publié en décembre 2019. Ces deux réflexions ont amenés plusieurs évolutions.

2.1.2 Elaboration d'un référentiel commun

Des groupes de travail ont été initiés sur les différentes thématiques du référentiel :

- l'évaluation pour entrer dans une mesure ou l'autre,
- le partenariat et le travail en commun entre les travailleurs sociaux du département et les intervenants éducatifs des services AED et AEMO,
- la préparation à la sortie de la mesure et les relais en fonction de l'orientation définie,
- l'intervention spécifique auprès des 0-6 ans.

2.1.3 Le travail sur le cahier des charges

Le cahier des charges commun aux mesures d'AED et d'AEMO est en cours de validation. Il met en avant :

- la nécessité d'une intervention intensive auprès des 0-6 ans, ceci en lien avec l'étude ENEIS mais aussi avec les constats du plan des « 1000 premiers jours⁶ »,
- la baisse le nombre de mesures à 25 suivis par intervenant éducatif des services, et ce afin de permettre une modularité d'intervention, c'est à dire une rythmicité (ce travail continue à ce jour),
- la diversification des modes d'intervention auprès des enfants/adolescents et de leurs familles : ateliers collectifs, des groupes de parole, etc.

2.1.4 Redéfinir le process de suivi des mesures en milieu ouvert

Le Plan de Services Individualisé qui est le référentiel de l'AMSEAA dans tous ses établissements et services, est reconnu par nos autorités de tutelle. Il a été co-construit avec les équipes et adapté pour répondre aux spécificités des différents types de mesures, du public accompagné en milieu ouvert et aux missions des services et des intervenants éducatifs. Ainsi, un tableau commun des étapes du processus PSI est proposé en AED et en AEMO.

Parallèlement, un tableau des étapes du processus PSI, spécifique pour l'accompagnement intensif des 0-6 ans a été élaboré. Il sera mis en place par le plateau technique.

Des instances d'échange sont mises en place entre la Direction Enfance-Famille et nos services :

- réunion mensuelle technique,
- réunion mensuelle entre la Directrice du PAE et la Chef de Service Prévention afin d'aplanir de veiller à la bonne mise en œuvre des mesures,
- échanges autant que de besoins entre le Directeur Général de l'Association et le Directeur Enfance/famille.

⁶ Rapport de la commission des 1000 premiers jours, septembre 2020, Ministère des solidarités et de la santé.

Ainsi, l'étude ENEIS et notre réflexion soutenue par la démarche de consensus, nous amènent à envisager une harmonisation dans les interventions éducatives, que la mesure soit judiciaire ou administrative. Ceci ne vient en rien interférer avec l'identité de chaque mesure, administrative lorsque la demande est faite par les parents, judiciaire quand la mesure est ordonnée par le Juge des Enfants.

2.2 L'AEMO

La Convention Internationale des Droits de l'Enfant est applicable en droit français depuis le 27 Décembre 2008. Elle rappelle que toute décision judiciaire doit être prise dans l'intérêt supérieur de l'enfant. C'est dans ce cadre que peut être prononcée une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO).

Créée par l'ordonnance du 23 Décembre 1958, rénovée par la loi du 05 Mars 2007, l'AEMO est une des mesures éducatives dont dispose le Juge des Enfants lorsqu'il souhaite maintenir le mineur à domicile. Elle est ordonnée en application de l'article 375 du code civil.

L' AEMO est une mesure d'assistance éducative prononcée par le Juge des Enfants lorsque les détenteurs de l'autorité parentale ne sont plus en mesure de protéger et d'éduquer leur enfant dont la santé, la moralité, la sécurité, les conditions de son éducation ou son développement sont gravement compromises.

La mesure d'AEMO s'impose au service ainsi qu'à la famille qui bénéficie toutefois d'un droit d'appel non suspensif.

Elle a pour objet de co-construire avec les enfants/adolescents et leurs familles un projet individualisé afin de répondre aux besoins des mineurs en s'appuyant sur les compétences parentales. Elle doit aussi garantir que l'intégrité des enfants/adolescents n'est pas atteinte et dans ce cadre, peut conduire à des propositions d'orientation plus protectrices.

Les mesures d'AEMO en Meuse ont été confiées depuis 1959 à l'Association d'Action Educative, et ce jusqu'à la fusion. C'est le service du Pôle d'Action Educative qui accompagne le plus de mesures. Agréé pour 380 mesures avec un maximum de 30 suivis par intervenant éducatif, une suractivité est observée depuis plusieurs années.

4 antennes sont réparties sur l'ensemble du département :

- deux antennes à Verdun couvrant les territoires de l'ensemble des MDS du Nord-Meusien ainsi que celui de la MDS de Saint-Mihiel,
- une antenne à Bar le duc couvrant les territoires des MDS de Bar le Duc, Revigny sur Ormain et Ligny en Barrois dans sa partie Est,
- une antenne à Commercy couvrant les territoires des MDS de Commercy, Vaucouleurs et Ligny-en-Barrois dans sa partie Ouest.

Chaque antenne est sous la responsabilité d'un Chef de Service Educatif.

2.3 L'AED

L'objectif de la mesure d'AED est d'apporter une aide et un accompagnement aux enfants/adolescents, aux parents (ou aux personnes assumant la charge effective des enfants) et aux jeunes majeurs (de 18 à 21 ans) lorsque la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation des enfants ou des jeunes majeurs l'exigent, conformément à la Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et aux articles L222-2 et L222-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Ces aides apportées aux enfants/adolescents sont destinées à les protéger des risques ou des dangers qu'ils peuvent encourir, lorsque les conditions matérielles et éducatives de leur environnement sont compromises ou lorsqu'ils compromettent eux-mêmes leur évolution ou se mettent eux-mêmes en danger.

Les mesures d'AED sont exercées en lien avec le service de l'Aide Sociale à l'Enfance du Conseil Départemental de la Meuse. Elles s'intègrent dans le cadre de la protection de l'enfance. Ce sont des actions préventives pour les enfants/adolescents et leurs familles.

L'objectif premier d'une mesure d'Aide Éducative à Domicile est de favoriser le bon développement de l'enfant/adolescent dans son milieu familial ou son milieu de vie habituel. En ce sens, l'intervenant éducatif du service aide et soutient l'enfant/l'adolescent et ses parents dans différents domaines comme la santé, l'éducation, la scolarité, l'insertion sociale, les activités extra-familiales, etc.

Ce travail s'inscrit dans le respect de la parole et des attentes de chacun et dans la recherche de consensus entre les personnes concernées, afin de mettre en place les actions visant à répondre aux besoins identifiés tant avec l'enfant/l'adolescent qu'avec ses parents. L'évolution de la situation nécessite une mobilisation active de chacun pouvant amener des perspectives de changement.

Dans tous les cas, le SAED se doit de considérer l'intérêt supérieur de l'enfant et, à ce titre, peut être amené à proposer d'autres types d'orientations.

4 antennes sont réparties sur l'ensemble du département et sous la responsabilité d'un Chef de Service Edducatif :

- deux antennes à Verdun couvrant les territoires de l'ensemble des MDS du Nord-Meusien ainsi que celui de la MDS de Saint-Mihiel,
- une antenne à Bar le duc couvrant les territoires des MDS de Bar le Duc, Revigny sur Ornain et Ligny en Barrois dans sa partie Est,
- une antenne à Commercy couvrant les territoires des MDS de Commercy, Vaucouleurs et Ligny-en-Barrois dans sa partie Ouest.

Le Service d'Aide Educative à Domicile de l'AMSEAA est habilité pour exercer 290 mesures avec un maximum de 30 suivis par intervenant éducatif.

2.4 Le plateau technique

Créé suite à l'étude ENEIS conduite en 2019, le plateau technique a pour vocation de répondre aux besoins spécifiques des enfants entre 0 et 6 ans bénéficiant d'une mesure éducative, qu'elle soit administrative ou judiciaire.

Il s'inscrit à ce titre dans l'objectif de ces mesures à savoir de favoriser le bon développement de l'enfant dans son milieu familial ou son milieu de vie habituel. En ce sens, l'intervenant éducatif du

service aide et soutient l'enfant et ses parents dans différents domaines comme la santé, l'éducation, la scolarité, l'insertion sociale, les activités extra-familiales, etc. Il a pour mission de co-construire avec les enfants et leurs familles, un projet individualisé afin de répondre aux besoins des mineurs en s'appuyant sur les compétences parentales.

Il doit aussi garantir que l'intégrité des enfants n'est pas atteinte et, si c'était le cas, pourrait conduire à faire des propositions d'orientation plus protectrices.

Il intervient sur l'ensemble du territoire départemental. Des bureaux spécifiques lui sont dédiés à Verdun et sur l'antenne de Bar le Duc et de Commercy.

Il s'inscrit dans la méthodologie d'action des mesures éducatives des services et dans le cadre législatif d'intervention de ces mesures.

De par la spécificité de la classe d'âge, il bénéficie d'un tableau des étapes du Processus PSI spécifique à l'accompagnement intensif des 0-6 ans. .

Par ailleurs, du fait de son intervention transversale sur les deux types de mesures et sur les différentes antennes, il dépend directement de la Directrice du PAE. Il est administrativement et budgétairement rattaché au SAED.

2.4.1 Le public accompagné

Le plateau technique accompagne de manière intensive (rythme des interventions plus soutenu) les enfants de 0 à 6 ans ainsi que leur famille afin de soutenir et motiver les familles dans la réponse à apporter aux besoins de leurs enfants. Les familles et les enfants accompagnés par le plateau technique bénéficient nécessairement d'une mesure éducative, administrative ou judiciaire.

2.4.2 L'équipe

L'équipe du plateau technique est composée de :

- 3 Educateurs de Jeunes Enfants à temps plein,
- 1 psychologue spécialisé en petite enfance,
- Un médiateur familial,
- Un intervenant éducatif mobile,
- La Directrice de pôle sur un temps fractionné de l'AEMO et de l'AED.

2.4.3 Son mode d'intervention

Les Intervenants éducatifs en charge des mesures en AED et AEMO évoquent les situations qui pourraient nécessiter l'intervention d'une EJE. Ces mesures sont présentées à la Directrice du PAE qui priorise les besoins, en accord avec les Chefs de Service Educatif. Certaines situations prioritaires peuvent aussi être déterminées dans les espaces d'échange entre les services du département et nos services.

Les EJE peuvent intervenir :

- En intensif, sur une période de 6 mois. Pour ce faire, les intervenants éducatifs se réfèrent au tableau des étapes du Processus PSI spécifique aux enfants de 0 à 6 ans.
Cette intervention intensive entraîne au moins deux interventions par semaine du service auprès de la famille. L'intervenant éducatif (EJE) devient alors référent de la mesure.

- De façon ponctuelle, dans une situation qui reste sous la référence du collègue en charge de la mesure. Cette intervention se fait conjointement et sur des objectifs précis préalablement définis dans le cadre du Processus PSI.
- En animant des groupes de parole à destination des enfants ou des ateliers avec les enfants sur un thème spécifique à la petite enfance.

Les intervenants éducatifs peuvent utiliser tous les modes d'intervention à leur disposition favorisant l'adhésion de la famille, la valorisation des compétences et la réponse aux besoins des enfants : entretien, activités collectives, groupe de parole, intervention en binôme, etc.

Ils participent aux différentes réunions des services, en alternant AED et AEMO. Par ailleurs, le plateau technique se réunit une fois par semaine pour faire le point sur les mesures et avoir un temps d'échange spécifique à l'équipe.

Le psychologue du service intervient :

- auprès des familles et des enfants dans le cadre du Processus PSI (exploration et élaboration de la situation, bilans, soutien psychologique ponctuel, etc.),
- au sein de l'équipe pluridisciplinaire, en apportant son analyse spécifique sur les situations accompagnées,
- dans son rôle de cadre technique de l'Association.

Le médiateur familial intervient :

- auprès de toute famille (y compris celles ayant des enfants hors de la classe d'âge du plateau technique) dans laquelle un conflit familial entraîne un danger pour le ou les enfants. A ce titre, elle peut intervenir seule en séance de médiation ou en binôme, dans le cadre d'une mesure éducative existante,
- au sein de l'équipe pluridisciplinaire, en apportant son analyse spécifique sur les situations accompagnées,
- dans l'animation d'ateliers ayant un thème spécifique en lien avec la communication et les relations au sein de la famille.

L'intervenant éducatif mobile intervient :

- en remplacement de tout collègue intervenant en AED ou en AEMO absent pour maladie, et ce jusqu'à remplacement si celui-ci peut être envisagé,
- dans l'encadrement de droits de visite,
- dans l'animation de groupes de parole ou d'ateliers collectifs avec les équipes AED et AEMO.

Pour ce faire, chaque intervenant éducatif bénéficie d'un véhicule de service et d'un téléphone portable professionnel.

2.4.4 Le partenariat

De par la spécificité de son intervention, le plateau technique entretient des liens partenariaux avec la Protection Maternelle et Infantile du secteur. Cet axe partenarial est en cours d'élaboration avec les travailleurs sociaux de secteur.

Par ailleurs, les intervenants éducatifs du plateau technique, tout comme ceux de l' AED et de l' AEMO ont pour mission d'être l'interface de tous les services intervenant dans la vie de l'enfant et de sa famille : services de soin, médico-social, social, crèche, assistante familiale, etc.

2.5 Le DIPADE

La Direction Enfance Famille de la Meuse définit précisément les missions du DIPADE dans son référentiel⁷ comme une modalité spécifique d'exécution « à domicile » de la mesure de placement visant à :

- faire cesser la situation de danger pour l'enfant,
- maintenir l'enfant dans sa famille (éviter les séparations longues ou continues non-nécessaires),
- accompagner plus concrètement et intensivement les parents dans leur fonction parentale,
- faciliter le retour de l'enfant à domicile après une séparation liée à un placement traditionnel,
- individualiser les prises en charge aux spécificités et besoins de chaque situation.

La mesure de placement à domicile permet à un enfant et à sa famille de bénéficier d'un accompagnement éducatif intensif et pluridisciplinaire tout en évitant des séparations traumatisantes. Cette modalité d'accompagnement spécifique permet une adaptabilité et une créativité nécessaires pour favoriser le développement de l'enfant, faire cesser la situation de danger tout en soutenant les compétences parentales.

L'accompagnement des compétences parentales est au cœur de cette modalité de placement car indissociable du bon développement de l'enfant. Le DIPADE accompagne les familles dans l'acquisition et le développement de leurs compétences à différents niveaux d'intervention⁸ en fonction de leurs potentialités, de leurs fragilités et des besoins à satisfaire de leur enfant.

Dans les interventions éducatives, le DIPADE pourra :

- suppléer les parents quand leurs compétences sont absentes ou défailtantes dans un ou plusieurs domaines,
- restaurer les compétences parentales quand elles sont fragilisées,
- renforcer les compétences des parents en étayant les potentialités présentes,
- valoriser les compétences des parents pour leur donner confiance en eux et renforcer leur capacité d'agir,
- promouvoir les compétences, lorsque les parents sont adaptés dans leur parentalité et dans la réponse aux besoins de leur enfant.

Les parents sont associés à l'évaluation de leurs compétences, la mise en place d'actions concrètes et mesurables et dans l'évaluation des changements opérés dans l'intérêt de leur enfant. Tout cela à un moment précis dans l'histoire de l'enfant et de sa famille pour permettre d'entrevoir des perspectives d'évolution et donc de changement.

⁷ Extrait du référentiel départemental de placement à domicile du 30.04.2019 (document de travail).

⁸ Extrait du référentiel de soutien à la parentalité « Pour un accompagnement réfléchi des familles ».

2.6 La médiation familiale

« La médiation familiale est un processus de construction ou de reconstruction du lien familial axé sur l'autonomie et la responsabilité des personnes concernées par des situations de rupture ou de séparation dans lequel un tiers impartial, indépendant, qualifié et sans pouvoir de décision, le Médiateur Familial, favorise, à travers l'organisation d'entretiens confidentiels, leur communication, la gestion de leur conflit dans le domaine familial entendu dans sa diversité et dans son évolution ».⁹

La personne en charge des médiations familiales doit être détentrice d'un diplôme d'état de Médiateur familial. Elle est épaulée par 0.1 ETP de secrétariat et sous la hiérarchie directe de la directrice de Pôle. Aucune habilitation officielle n'est nécessaire pour le fonctionnement.

Le service de médiation familiale est habilité à intervenir après injonction ou/et ordonnance du juge aux affaires familiales. Les personnes concernées peuvent aussi se présenter spontanément. Cette démarche spontanée se fait souvent après conseils de travailleurs sociaux, de proches ou même parfois d'avocats. Le médiateur reçoit autant de personnes qu'il le souhaite, il n'est pas limité en nombre.

Le financement du service est basé sur des subventions, d'autres subventions annuelles viennent compléter celui-ci. Elles ne sont pas pérennes et doivent être sollicitées chaque année. Enfin, les usagers s'acquittent d'un paiement en fonction de leur revenu.

Le service de médiation familiale est appelé à intervenir sur l'ensemble du département de la Meuse. Les entretiens ont lieu obligatoirement dans un endroit neutre, à savoir nos locaux de Verdun, Bar le duc ou Commercy.

Qu'elle soit ordonnée par le juge ou sur demande spontanée, la Médiation Familiale se doit d'être un espace d'échange consenti, impartial et confidentiel. Elle a pour objectifs de :

- restaurer la communication entre membres d'une même famille,
- préserver ou reconstruire les liens familiaux,
- prévenir les conséquences d'une séparation tant au niveau des adultes que des enfants,
- aider les personnes à trouver elle-même une solution à leurs problèmes.

2.7 La mission d'administrateur ad hoc

« La fonction d'administrateur ad hoc en matière civile ou pénale a pour objectif l'accompagnement juridique et humain du mineur. Désigné par décision judiciaire lorsqu'il existe une confusion ou une opposition d'intérêt entre l'enfant et ses représentants légaux, l'administrateur ad hoc exerce les droits du mineur durant la procédure. Il est le représentant provisoire de l'enfant, sans pour autant bénéficier d'autres prérogatives attachées à l'autorité parentale. »¹⁰

Cette notion est régie par :

- l'article 388-2 et 389-3 du code civil,
- l'article 706-50 et suivant et l'article R53 et suivant du code de procédure pénale
- l'article 1210-1 et suivant du code de procédure civile.
- L'article L221-5, 751-1, R111-13 et R751-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

⁹ Conseil National Consultatif de la médiation familiale site fenamef.asso.fr.

¹⁰ Définition du site Enfant et Partage.

Pour exercer cette activité, l'association est inscrite sur la liste des administrateurs ad hoc auprès de la cour d'Appel de Nancy.

Le service d'administrateur ad hoc est habilité à intervenir après désignation par ordonnance judiciaire. Celle-ci peut être prise par toute autorité judiciaire, qu'elle soit civile ou pénale.

Le financement du service est assuré par la facturation à échéance de la mission auprès de la Cour d'Appel.

Le service d'administrateur ad hoc est appelé à intervenir sur l'ensemble du département de la Meuse.

Les missions d'un administrateur ad hoc sont extrêmement variées. Elles dépendent de l'ordonnateur.

Les personnes en charge des dossiers d'administrateur sont tous des professionnels éducatifs. L'accompagnement lors de procédures pénales est incontournable et reste un point important de notre vision de la défense des droits de l'enfant : il est essentiel que celui-ci puisse saisir sa place de victime et commencer un travail sur ce qu'il a vécu. Notre but n'est pas d'entamer une prise en charge mais bien qu'un événement traumatisant et la procédure qui en découle soient le moins pénible possible.

Ainsi l'administrateur ad hoc accompagne le mineur aux auditions, aux expertises, à l'audience. Il a aussi pour tâche de se porter partie civile en son nom, de mandater un avocat.

Directement sous la hiérarchie de la directrice de Pôle, c'est en équipe que sont décidés les montants des dommages et intérêts qui seront demandés en audience.

Enfin, c'est le service qui gère les comptes des mineurs, et ce jusqu'à majorité, avec mandat de placer les sommes et de s'assurer de l'intégrité du compte bancaire.

2.8 L'organisation immobilière

Dans le contexte de la constitution du Pôle d'Action Educative et surtout au regard de la création du plateau technique et des résultats de l'étude d'ENEIS, nous avons repensé complètement notre approche des deux mesures principales du Pôle que sont l'AED et l'AEMO.

Si nous ne sommes pas encore sur l'élaboration d'une mesure unique, les constats sur l'approche pédagogique, les besoins des familles et le besoin de déjudiciariser les situations nous a amené à expérimenter sur l'antenne de Commercy une « fusion » des deux équipes sur le même lieu. Il faut noter que cette expérience a permis également à l'équipe d'AEMO de cette antenne, d'appréhender plus vite le Processus PSI, grâce aux relations quotidiennes avec les personnels de l'AED déjà aguerris à notre référentiel.

Au-delà de ces constats, nous souhaitons intégrer au mieux le plateau technique sur les trois antennes et développer une certaine diversification des réponses aux besoins des familles (création de groupe de parole, d'ateliers, etc.). Ces nouvelles approches étaient beaucoup plus développées en AED qu'en AEMO et nécessitent des locaux adaptés.

Dans la continuité des réflexions avec le Département, nous avons choisi une organisation immobilière qui prend en compte ces différents paramètres, à moyen constant.

Antenne de BAR LE DUC :

L'AED et l'AEMO étaient locataires d'un bailleur social pour deux appartements devenus trop exigus. Nous avons donc fait l'acquisition d'une maison en ville qui permet de réunir les deux équipes, d'accueillir le plateau technique et surtout de développer des activités collectives (groupe de parole, atelier cuisine, etc.) et d'avoir un extérieur favorisant des activités avec les enfants. Cela donne du sens au PAE et permettra des relations quotidiennes entre les deux équipes.

Antenne de COMMERCY :

La même opération est envisagée sur Commercy puisque les deux services d'AED et d'AEMO sont également locataires. La réunion de ceux-ci sur le même lieu, mise en œuvre il y a un an, fait que nous sommes limités dans une perspective de développement de nouvelles approches et dans l'accueil du plateau technique, faute de place dans les locaux actuels. Nous allons donc rechercher une maison en capacité de développer l'antenne.

Antenne de VERDUN :

La situation est plus complexe sur VERDUN car l'AMSEAA (pour l'AED) et l'AAE (pour l'AEMO) sont propriétaires de leurs locaux. Toutefois, au regard de l'importance des équipes actuelles et à venir (plateau technique), nous avons fait le choix également de nous porter acquéreur d'une maison qui sera le lieu exclusif des rencontres avec les familles, les enfants/adolescents et qui serviront donc à développer les nouvelles approches. Cette maison sera également le lieu de rattachement du plateau technique. Les deux lieux existants serviront uniquement de bureaux pour les intervenants éducatifs, avec un découpage par secteur d'intervention et non plus un découpage par mesure.

3 Le service d'Aide Educative à Domicile

Le CNAEMO¹¹ définit la mesure d'AED comme une mesure administrative dont dispose le Président du Conseil Départemental depuis la loi N° 86-17 du 6 Janvier 1986. Elle consiste en une intervention d'un service d'aide éducative, qui est proposée à la famille pour l'aider à surmonter ses difficultés en matière éducative. Depuis l'adoption de la loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance, l'Aide Educative à Domicile (AED) est, en principe, la mesure qui intervient prioritairement quand des problèmes éducatifs doivent pouvoir être résolus dans un cadre familial et en amont de la protection judiciaire. Cette mesure est contractuelle et subordonnée à l'accord express des parents. Ces derniers peuvent donc y mettre un terme quand ils le souhaitent.

Les objectifs de cette mesure sont :

- accompagner, soutenir les parents dans l'exercice de leurs responsabilités : socialisation, repères éducatifs, liens affectifs,
- remobiliser les parents en difficulté et leur permettre de réinvestir leurs fonctions,
- permettre aux parents d'être pleinement acteurs de l'éducation de leur enfant par l'analyse, la compréhension de la situation et la prise de décision,
- prévenir la dégradation d'une situation par un repérage des facteurs de risque,
- accompagner le jeune dans un projet individuel afin qu'il trouve les repères éducatifs dont il a besoin (en fonction de son âge).

3.1 Le cadre législatif et réglementaire

3.1.1 Les textes de référence

Art. L. 112-3. – « *La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents.*

Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge ».

Art. L. 112-4. – « *L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant.* »

La loi du 5 mars 2007 élargit la définition de la maltraitance avec la notion « *d'enfant en danger* » qui s'applique « *lorsque la santé, la sécurité ou la moralité du mineur sont en danger ou risquent de l'être, ou lorsque les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises* ».

« *Est considéré comme enfant maltraité celui qui est victime de violences physiques, cruauté mentale, abus sexuels, négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique* ».

¹¹ CNAEMO : Carrefour National de l'Action Educative en Milieu Ouvert.

Le Président du Conseil Départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes concernant les enfants en danger ou en risque de danger.

Le décret n° 2013-994 du 7 novembre 2013 définit l'information préoccupante :

« L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le Président du Conseil Départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier ».

3.1.1.1 La protection administrative

En référence à l'**Article L222-3**, l'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :

- l'action d'un technicien ou d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide-ménagère,
- un accompagnement en économie sociale et familiale,
- l'intervention d'un service d'action éducative,
- le versement d'aides financières, effectué sous forme soit de secours exceptionnels, soit d'allocations mensuelles, à titre définitif ou sous condition de remboursement, éventuellement délivré en espèces.

En référence à l'**Article L. 222-5 du CASF**, l'accueil provisoire est une mesure administrative de protection de l'enfance permettant, par la mise à distance provisoire de l'enfant de son milieu familial, de proposer :

- un soutien au développement de l'enfant dans les meilleures conditions,
- une aide aux familles en difficulté dans l'exercice de leurs fonctions.

L'accueil peut s'effectuer dans un établissement (accueil collectif) ou chez un assistant familial (accueil familial).

3.1.1.2 L'aide éducative à domicile

Article L222-2 – *« L'aide à domicile est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent et, pour les prestations financières, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes.*

Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige.

Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales ».

3.2 Les caractéristiques du public accompagné

L'Aide Educative à Domicile exercée par le SAED est une prestation d'aide sociale à l'enfance, dans le cadre de la prévention des dangers, mise en œuvre avec l'accord ou à la demande du responsable légal du mineur ou jeune majeur auprès d'un travailleur social qui relève des services du Conseil

Départementale ou de l'Education Nationale. Elle apporte un soutien éducatif à la famille dans le cadre de la prévention de la Protection de l'Enfance.

Elle peut concerner un ou plusieurs enfants/adolescents d'une famille, et cela à partir de la naissance, mais aussi des jeunes majeurs garçons et filles de moins de vingt et un ans, sur demande du jeune majeur.

Les difficultés rencontrées par la famille dans l'éducation de leur(s) enfant(s)/adolescent(s) peuvent revêtir des caractéristiques différentes.

Ces caractéristiques se trouvant souvent cumulées, créent des situations complexes. Il s'agit de situations de carences éducatives, de difficultés relationnelles, de problèmes de santé, de conditions d'existence de la famille qui risquent de nuire au développement de l'enfant/l'adolescent au niveau de :

- la santé : besoins primaires, soins physique et/ou mental, addictions, handicaps, etc.,
- la sécurité : difficultés socio-économiques, rapport à la Loi, mise en danger physique et psychique, stabilité familiale, affective, géographique, etc.,
- l'entretien : l'hygiène, les conditions de vie, etc.,
- l'éducation : intégration des normes et règles, scolarité, insertion, orientation, respect de l'autorité, etc.,
- l'épanouissement personnel et social, développement physique, cognitif et psychique, autonomie, relation à l'autre, etc.

Dans tous les cas de figure, les moyens mis en œuvre par le SAED visent à développer les habiletés éducatives, à renforcer et à restaurer l'autonomie et les responsabilités des parents mais toujours dans le but de répondre aux besoins fondamentaux et individuels de l'enfant/l'adolescent.

Les limites de nos interventions sont l'absence de collaboration des parents et les situations de danger pour l'enfant/l'adolescent, qui nécessitent un autre type d'intervention plus protectrice.

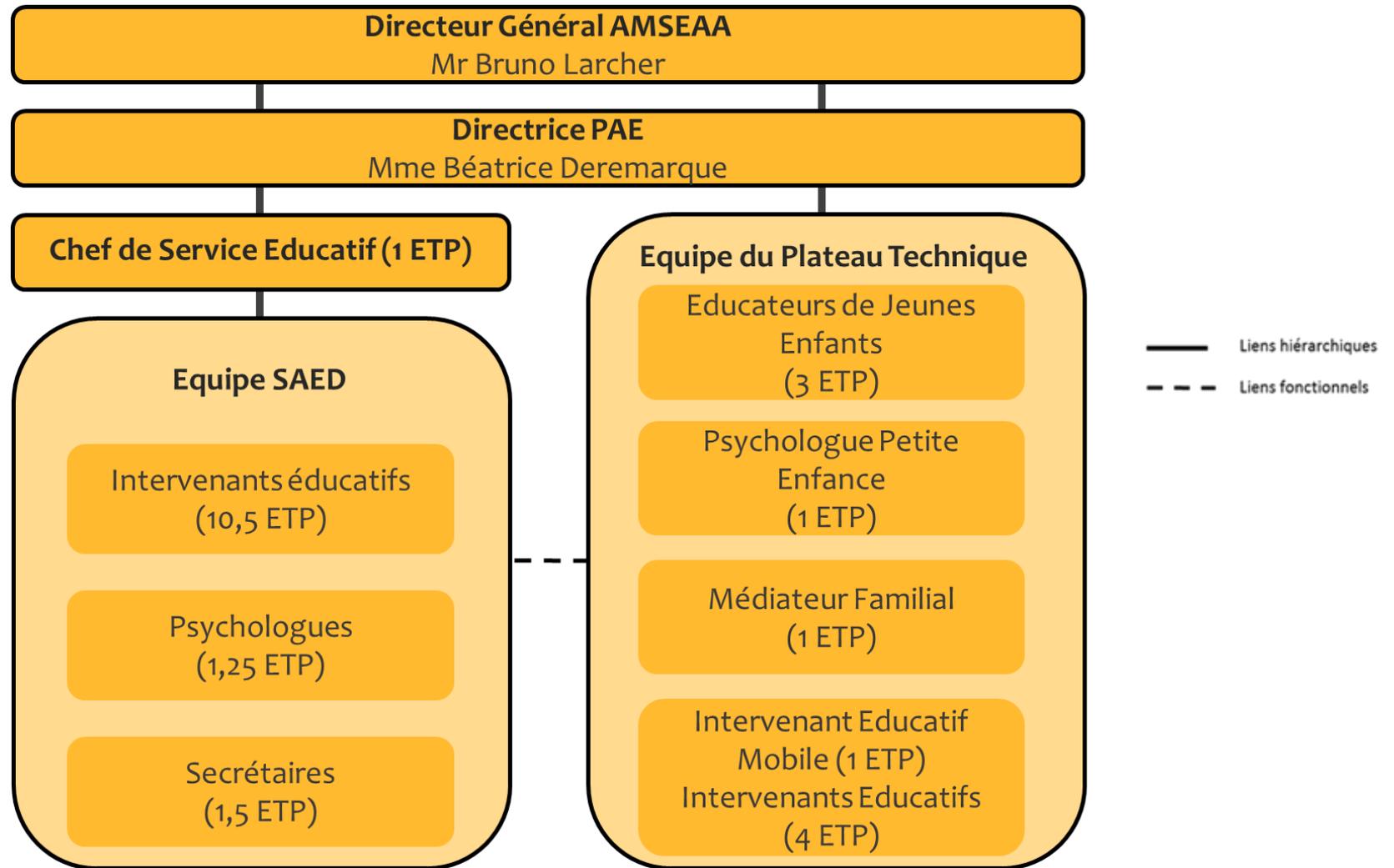
3.3 L'origine de la demande d'AED

La demande d'AED est faite avec les familles et portée par les MDS¹² ou la DSDEN¹³. Il s'agit de recueillir l'accord des familles et de définir les besoins. La demande est ensuite transmise au service Prévention du Conseil Départemental qui étudie les demandes et les valide, le cas échéant, sur le principe. Elle est ensuite transmise au Chef de Service Educatif du SAED pour une date de mise en œuvre. Le Processus PSI se met en place dès la réception de la mesure avec la nomination d'un intervenant éducatif référent par le Chef de Service Educatif.

¹² Maisons Départementales des Solidarités.

¹³ DSDEN : Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale.

3.4 L'équipe de l'AED



4 Le service d'Action Educative en Milieu Ouvert

Le CNAEMO définit la mesure d'AEMO comme une mesure de protection de l'enfant quand ses conditions de vie sont susceptibles de le mettre en danger ou que ses parents ont des difficultés à assumer leurs responsabilités éducatives et en donne les objectifs principaux :

- faire cesser le danger lorsqu'il est avéré,
- protéger l'enfant dont sa santé, sa sécurité, sa moralité sont en danger ou dont les conditions d'éducation sont gravement compromises en interposant des professionnels de l'enfance dans le cadre familial,
- favoriser le maintien de l'enfant ou son retour au domicile,
- renouer les liens familiaux et rétablir la place éducative des parents à travers une aide d'accompagnement et de conseils du professionnel.

Avant de s'immiscer dans l'exercice de l'autorité parentale, les motifs rapportés doivent être graves. Le signalement peut être fait par toute personne ayant connaissance d'une situation dangereuse pour le mineur ou d'une requête par les personnes désignées par la loi comme ayant qualité pour agir (père ou mère, mineur, ministère public). Une demande motivée est donc adressée aux autorités judiciaires sous la forme d'un rapport social. Ce rapport doit démontrer d'une part que les conditions de l'art. 375 du code civil sont réunies et d'autre part, que la mesure d'AEMO est pertinente pour protection de l'enfant.

La notion de milieu ouvert signifie une intervention au domicile de l'enfant/l'adolescent et la domiciliation est à entendre comme l'environnement de ce dernier, c'est à dire tous les lieux de vie du jeune (domicile, école...) ainsi que le domicile du parent qui n'a pas la résidence.

Dans certains cas, la prise en charge peut avoir lieu au service si les circonstances et le travail engagé avec l'enfant/l'adolescent et sa famille le demandent.

Pour ce faire, le service dispose de 3 sites répartis sur le département : Un à Verdun, un à Bar le Duc et un à Commercy.

4.1 Le cadre législatif et réglementaire

Le service est habilité au titre de l'article 375 du code civil et conformément aux dispositions du décret n°88-949 du 6 octobre 1988 modifié. Ainsi, le Conseil Départemental et le Ministère de la Justice par l'intermédiaire du service de la Protection Judiciaire de la Jeunesse au titre du service d'Assistance Educative en Milieu Ouvert, ont renouvelé l'habilitation du service le 1/01/2015 pour 5 ans. Le 20/05/2019, ces deux autorités de tutelle ont acté le renouvellement de l'autorisation et le changement d'Association gestionnaire.

4.1.1 Les textes de référence

4.1.1.1 La protection de l'enfance

Art. L. 112-3. – « *La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents.*

Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge ».

Art. L. 112-4. – *« L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant ».*

La loi du 5 mars 2007 élargit la définition de la maltraitance avec la notion « *d'enfant en danger* » qui s'applique « *lorsque la santé, la sécurité ou la moralité du mineur sont en danger ou risquent de l'être, ou lorsque les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises* ».

« Est considéré comme enfant maltraité celui qui est victime de violences physiques, cruauté mentale, abus sexuels, négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique. »

Le Président du Conseil Départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes concernant les enfants en danger ou en risque de danger.

Le décret n° 2013-994 du 7 novembre 2013 définit l'information préoccupante :

« L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le Président du Conseil Départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier ».

4.1.1.2 L'assistance Educative en Milieu Ouvert

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, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre. Cette personne ou ce service est chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire rapport au juge périodiquement.*

Lorsqu'il confie un mineur à un service mentionné au premier alinéa, il peut autoriser ce dernier à lui assurer un hébergement exceptionnel ou périodique à condition que ce service soit spécifiquement habilité à cet effet. Chaque fois qu'il héberge le mineur en vertu de cette autorisation, le service en informe sans délai ses parents ou ses représentants légaux ainsi que le juge des enfants et le président du conseil départemental. Le juge est saisi de tout désaccord concernant cet hébergement.

Le juge peut aussi 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, le cas échéant sous régime de l'internat ou d'exercer une activité professionnelle ».

Article 375-4 : *« Dans les cas spécifiés aux 1°, 2°, 4° et 5° de l'article précédent, le juge peut charger, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert d'apporter aide et conseil à la personne ou au service à qui l'enfant a été confié ainsi qu'à la famille et de suivre le développement de l'enfant ».*

Article 375-6 : *« Les décisions prises en matière d'assistance éducative peuvent être, à tout moment, modifiées ou rapportées par le juge qui les a rendues soit d'office, soit à la requête des père et mère*

conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public ».

Article 375-7 du code civil : « *Les père et mère de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure. Ils ne peuvent, pendant la durée de cette mesure, émanciper l'enfant sans autorisation du juge des enfants (...)* ».

4.2 Les caractéristiques du public accompagné

Le service accompagne des enfants/adolescents âgés de 0 à 18 ans résidant en Meuse ou dont l'un des parents ou le TDC¹⁴ est domicilié en Meuse, après jugement instaurant une AEMO rendu par un Juge des Enfants.

Elle apporte un soutien éducatif à la famille dans le cadre de la prévention de la Protection de l'Enfance. Elle peut concerner un ou plusieurs enfants/adolescents d'une famille, et cela à partir de la naissance.

Les difficultés rencontrées par la famille dans l'éducation de leur(s) enfant(s)/adolescents peuvent revêtir des caractéristiques différentes. Ces caractéristiques se trouvant souvent cumulées, créent des situations complexes. Il s'agit de situations de carences éducatives, de difficultés relationnelles, de problèmes de santé, de conditions d'existence de la famille qui risquent de nuire au développement de l'enfant au niveau de :

- la santé : besoins primaires, soins physique et/ou mental, addictions, handicaps, etc.,
- la sécurité : difficultés socio-économiques, rapport à la Loi, mise en danger physique et psychique, stabilité familiale, affective, géographique, etc.,
- l'entretien : l'hygiène, les conditions de vie, etc.,
- l'éducation : intégration des normes et règles, scolarité, insertion, orientation, respect de l'autorité, etc.,
- l'épanouissement personnel et social, développement physique, cognitif et psychique, autonomie, relation à l'autre, etc.,

Dans tous les cas de figure, les moyens mis en œuvre par le service d'AEMO visent à développer les habiletés éducatives, à renforcer et à restaurer l'autonomie et les responsabilités des parents mais toujours dans le but de répondre aux besoins fondamentaux et individuels de l'enfant/l'adolescent.

La limite de l'intervention est posée par un danger trop important auquel est soumis le mineur et qui nécessite une mesure plus protectrice.

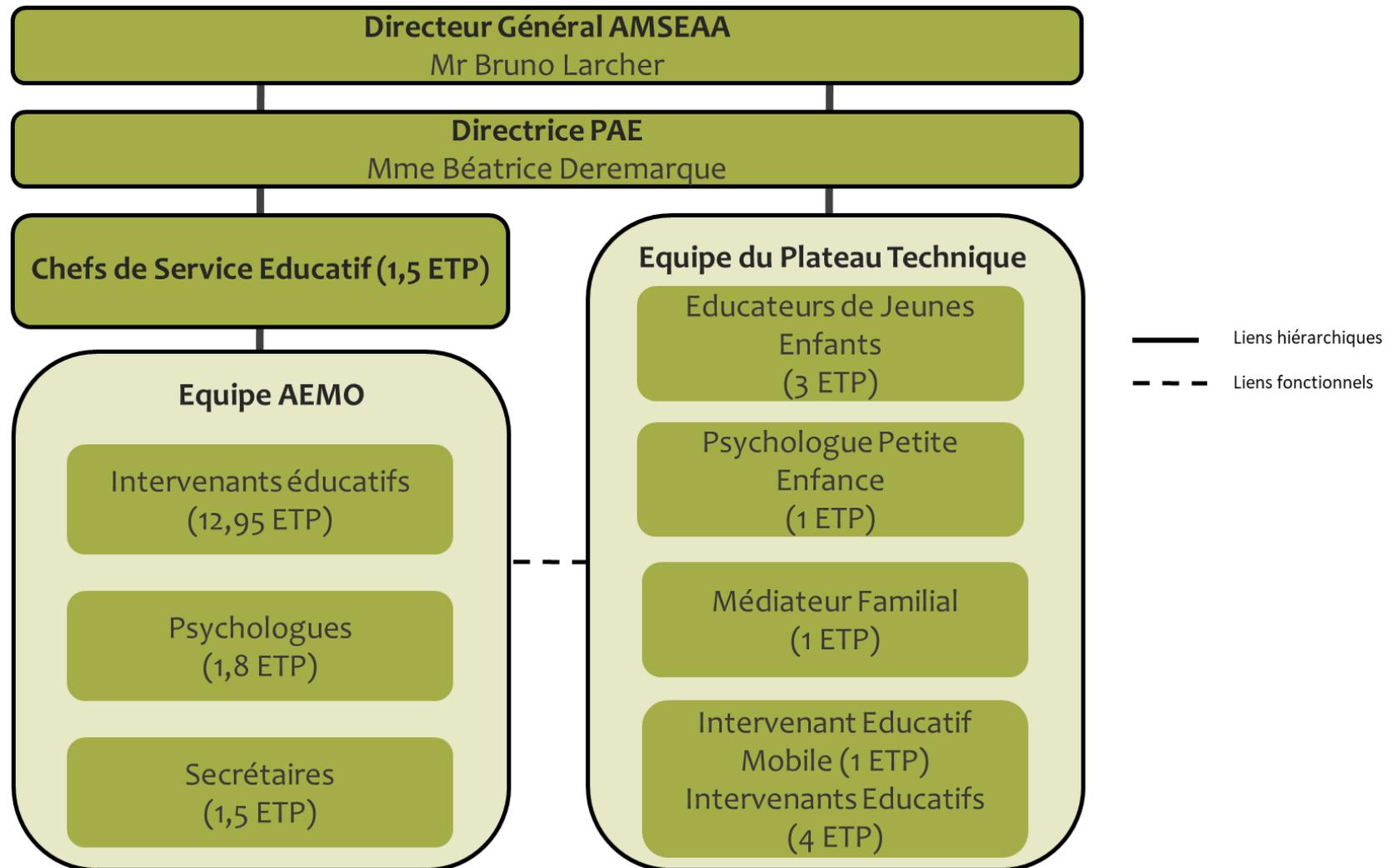
4.3 L'origine de la demande

Le service d'AEMO est mandaté par le Juge des Enfants dans le cadre d'une procédure en Assistance Educative. Cette procédure peut faire suite à un signalement, à une MJIE¹⁵ ou une main levée de placement.

¹⁴ TDC : Tiers Digne de Confiance.

¹⁵ MJIE : Mesure Judiciaire d'Investigation Educative

4.4 L'équipe de l'AEMO



5 Les professionnels et les compétences spécifiques

5.1 Les missions des professionnels en AED et en AEMO

5.1.1 La Directrice du Pôle d'Action Educative

Sous la hiérarchie du Directeur Général, la Directrice du PAE exerce plusieurs missions :

- représenter et mettre en place par délégation, la politique associative décidée par le Conseil d'Administration,
- conduire et mettre en œuvre du projet de Pôle,
- elle est la responsable du fonctionnement du service dans son administration générale,
- l'administration et l'animation des ressources humaines,
- la gestion financière et budgétaire,
- la coordination avec les institutions et les intervenants extérieurs.

5.1.2 Le Chef de Service Educatif

Le Chef de Service Educatif doit veiller à la mise en œuvre du projet de service et son application méthodologique. Pour ce faire :

- il anime les réunions d'équipe,
- il valide toutes les propositions et conclusions transmises au service Prévention de la Direction Enfance Famille et au Juge des Enfants,
- il s'assure du respect des procédures existantes,
- il assure l'animation des groupes de travail,
- il est le garant de la mise en place et du bon déroulement d'un projet individualisé pour chaque enfant/adolescent accompagné.

Il assure un encadrement technique auprès des intervenants éducatifs. Il peut, dans cette mission, être amené à mettre en place des entretiens avec les familles pour redéfinir le cadre de la mesure.

Il entretient des liens de partenariat étroits avec le Pôle Prévention du Service Enfance du Conseil Départemental ainsi qu'avec tous les partenaires concernés.

5.1.3 Les intervenants éducatifs

L'intervenant éducatif est le porteur de la mesure. Son rôle de référent fait qu'il est l'interlocuteur direct de la famille, de l'enfant/l'adolescent, des professionnels travaillant avec cette famille. Il est le pivot central de la mesure. Dans le cadre du PSI, il co-construit avec l'enfant/l'adolescent et sa famille le projet individualisé qui définit les besoins à satisfaire et les moyens pour parvenir à y répondre. Il travaille en collaboration avec tous les intervenants auprès de l'enfant (école, secteur, soin, etc.)

Pour accompagner l'enfant/l'adolescent et sa famille, il peut mettre en œuvre plusieurs types d'interventions complémentaires en fonction de chaque situation : les entretiens PSI, les interventions éducatives, les ateliers thématiques.

Pour réaliser ses missions, il a à disposition différents outils (génogramme, grille d'évaluation du danger encouru par l'enfant et des compétences parentales et tout outil éducatif). Les intervenants éducatifs bénéficient d'une supervision.

5.1.4 Le psychologue

Il assure la responsabilité du travail autour des différents besoins dans leur dimension psychique des enfants/adolescents et de leur famille bénéficiant d'une mesure éducative, dans le respect de la déontologie et de l'éthique de l'association.

Dans cet objectif, il intervient sur le plan clinique et institutionnel auprès de l'enfant/l'adolescent et de sa famille, de l'équipe éducative et de nos partenaires.

Son action clinique se définit, entre autre dans le cadre du processus du Plan de Services Individualisé, en direction des enfants/adolescents et de leur famille.

Sur le plan institutionnel, il intervient en direction de l'équipe éducative, au niveau de concertations avec l'encadrement ainsi que dans un registre inter-institutionnel au sein de l'AMSEEA.

Pour ce faire, il intervient :

- auprès des familles et des enfants dans le cadre du Processus PSI (exploration et élaboration de la situation, bilans, soutien psychologique ponctuel, etc.),
- au sein de l'équipe pluridisciplinaire, en apportant son analyse spécifique sur les situations accompagnées,
- dans son rôle de cadre technique de l'Association.

Il est en charge des liens avec les partenaires des services thérapeutiques. Dans ce cadre, il peut participer aux synthèses extérieures.

Pour remplir ces missions, Il a le choix de ses outils techniques. Les psychologues du Pôle bénéficient d'une supervision spécifique.

5.1.5 Le secrétariat

Le secrétariat en charge des Ressources humaines :

Il assure la gestion administrative du personnel au quotidien, en lien avec le service des Ressources Humaines du Siège Social de l'AMSEEA.

Il est en charge des journaux de caisse, sous l'égide du Chef de Service Educatif ainsi que des statistiques concernant l'activité du service.

L'agent administratif :

Il gère l'arrivée, l'enregistrement et la gestion des mesures. Il a en charge l'accueil physique et téléphonique. Il saisit et met en forme tout document écrit, courriers, bilans, notes et rapports destinés au service Prévention du conseil Départemental.

Enfin, il traite le courrier, classe et archive les dossiers après la fin de mesure.

5.2 Les compétences spécifiques

Les intervenants éducatifs de l'AED, de l'AEMO et du plateau technique sont tous titulaires d'un diplôme des métiers du social de niveau 6 : Educateur spécialisé, Educateur de Jeunes Enfants ou Assistant de Service Social.

Afin de compléter leurs savoirs et savoir-faire, l'association favorise la participation des professionnels à des formations en intra et/ou en extra de manière individuelle ou collective via le Plan de Développement des Compétences.

A cet effet, plusieurs formations collectives ont été organisées en interne dans un objectif de développement des compétences, de partage et d'échanges : formations sur les compétences parentales, la systémie, la réalisation des génogrammes, etc. Les formations individuelles et collectives mises en place correspondent toujours aux valeurs défendues par l'Association et permettent aux professionnels d'accompagner les familles de manière adaptée à leurs besoins et à leurs problématiques.

6 La communication

6.1 Les relations avec les instances ordonnatrices

Que ce soit, dans le cadre administratif avec le Conseil Départemental ou Judiciaire, avec le Tribunal de Grande Instance, des échanges réguliers existent, au niveau technique avec les Chefs de Service Educatif, au niveau organisationnel avec la Directrice de Pôle et au niveau institutionnel avec le Directeur Général.

6.2 Les réunions

6.2.1 Les réunions d'équipe

Le premier objectif de la réunion est de renforcer la dimension interdisciplinaire de l'intervention éducative en direction des personnes accompagnées. En effet, les regards croisés des collègues, des psychologues, du plateau technique, favorisent la réflexion et l'émergence de pistes de travail les plus adaptées aux besoins des enfants/adolescents et leur famille. Cette instance favorise l'émergence de nouvelles pistes de travail et permettent de solliciter la position de l'équipe sur les situations présentées. Elles permettent également de rompre l'isolement des intervenants éducatifs qui sont majoritairement seuls, en face à face, avec les familles accompagnées en AED et en AEMO. Enfin, c'est le lieu de la validation des propositions par le CSE.

Elles ont lieu à un rythme régulier sur chacun des sites et sont déterminées par le CSE. Y participent tous les éducateurs, les psychologues et les professionnels du plateau technique.

6.2.2 Les réunions institutionnelles

Il s'agit de transmettre par le Directeur Général de l'AMSEAA et/ou la Directrice du PAE toutes les informations générales relatives à l'institution et celles concernant l'organisation du Pôle, de faire des points réguliers en cours ou à venir.

6.2.3 Les réunions de Site

Elles sont organisées par le CSE autant que de besoin pour évoquer le fonctionnement même du Site et son organisation au quotidien. Y participent tous les professionnels du Site : éducateurs, psychologues, secrétaires, CSE.

6.2.4 Les réunions de Pôle

Elles concernent la Direction du Pôle d'Action Educative et les trois CSE ou seulement les trois CSE. Elles ont lieu de façon hebdomadaire et concernent aussi bien les organisations, la vie des équipes que tous les aspects techniques et pédagogiques des mesures à mener.

6.3 La supervision

Elle concerne d'une part, tous les éducateurs du Pôle divisés en trois groupes et d'autre part tous les psychologues du Pôle pour une supervision spécifique. Trois à quatre séances sont prévues annuellement. Elle est animée par un psychologue extérieur à l'association qui propose à l'équipe une méthode d'analyse de leurs pratiques professionnelles. Elle a pour objectifs de :

- permettre aux professionnels du PAE de prendre du recul sur leur pratique,
- soutenir les éducateurs face à la complexité des problématiques rencontrées,
- faciliter la compréhension d'éléments sous-jacents à leur pratique,
- permettre de croiser les analyses dans les situations rencontrées.

7 Le partenariat

Dans l'exercice des mesures, le partenariat est la règle pour les professionnels de terrain et il est particulièrement conforté par le Processus PSI, qui favorise la co-construction avec tous les acteurs et la valorisation des compétences de chacun dans la mise en œuvre du projet individualisé de l'enfant/l'adolescent. Parallèlement, il se développe également entre les CTEF¹⁶ et les CSE du Pôle pour faire le point sur les situations en cours ou les projets en construction pour les enfants/adolescents accompagnés. Les CSE comme la Directrice du Pôle sont amenés à participer à des groupes de travail mis en œuvre par le Département. La Directrice du Pôle rencontre régulièrement les Responsables des Services Prévention et Protection du Département ainsi que tous les partenaires utiles au bon fonctionnement du Pôle.

Le travail collaboratif avec le TMS (Travailleur Médico-Social de secteur ou à l'origine de la demande) est primordial au cours de l'accompagnement pour partager les informations et l'analyse de la situation, mais aussi pour anticiper le passage de relais dans une perspective de fin de mesure. Le TMS demeure l'intervenant fil rouge dans la situation : l'articulation entre le PPE et le PSI reste une priorité pour un accompagnement éducatif cohérent mais aussi pour assurer la continuité du parcours de l'enfant/l'adolescent accompagné.

L'association ALYS¹⁷ est un partenaire privilégié : les intervenants éducatifs du Pôle peuvent solliciter l'action d'une TISF¹⁸ auprès du Département pour intervenir à domicile sur la base des objectifs co-construits dans le cadre du Processus PSI.

Les autres partenariats sont sollicités en fonction des besoins et des attentes des familles et de leurs accessibilités. Les professionnels du PAE s'appuient sur des réseaux qu'ils développent et activent. Ces ressources peuvent être utilisées par les acteurs sous forme de partenariats.

¹⁶ CTEF : Conseillère Technique Enfance-Famille.

¹⁷ ALYS est une Association de services aux personnes à domicile.

¹⁸ TISF : Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale.

Les questions liées à la coopération, à l'articulation et à la complémentarité des actions menées dans le cadre de ces partenariats sont au cœur des préoccupations des professionnels.

Dans le cadre du partenariat avec les services de la Protection de l'Enfance, l'information est partagée dans le cadre légal (art. 226.2.2 du CASF). Avec les autres partenaires, la circulation de l'information s'exerce après accord de la famille et de l'adolescent.

Les services d'AED et d'AEMO sont confrontés à l'offre des territoires, à l'accessibilité des services, aux moyens qu'ont les usagers de s'approprier ces offres en fonction de leur besoin mais également, comment ces services vont s'inscrire dans la durée et la continuité après la fin de la mesure.

La mesure éducative n'est qu'une étape dans la vie des familles accompagnées, d'où la nécessité pour l'intervenant éducatif de faire en sorte que les familles s'approprient leur territoire en termes d'offre de services. Cela nécessite de leur part une connaissance du territoire et sa valorisation. Cette mesure vise donc à favoriser la connaissance et le recours à tous les dispositifs socio-culturels et de droits communs afin de pouvoir les utiliser comme ressources en cas de besoin.

En fonction des besoins de chaque bénéficiaire d'une mesure éducative, les partenaires ou les réseaux sollicités sont :

Domaine scolaire :

→ Ecole, collège, lycée, médecine scolaire, atelier relais, Inspection Académique, MFR, EREA, DAIP, CIO, GRETA, etc.

Domaine insertion et professionnel :

→ CFA, AFPA, Pôle Emploi, Mission Locale, etc.

Domaine de la prévention :

→ Education à la santé, médecine préventive, service de pédiatrie, AMP, etc.

Domaine médical :

→ Pédiopsychiatrie, CSAPA, SPPUC, UHA, CMP, MDA, CAMSP, CMPP, ADOR, etc.

Domaine handicap :

→ MDPH, établissement médico-social, SESSAD, CAP Emploi, etc.

Domaine droit commun :

→ CDIFF, CCAS, CIAS, mairie, crèche, etc.

Domaine justice :

→ JE, JAF, PJJ, Avocat, SPIP, Gendarmerie, Police, etc.

Domaine social :

→ CD service enfance, CRIP, MDS, service social en faveur des élèves, CAF, TISF, UDAF, etc.

Domaine loisirs, sportif et culturel :

→ Clubs, MJC, Centre Social, Centre Aéré, dispositifs d'activités pour les adolescents pendant les vacances scolaires, bibliothèque, musée, cinéma, etc.

8 La loi de 2002-2 et ses modalités d'application

8.1 La garantie des droits

Le Pôle d'Action Educative garantit à la fois l'accès mais également le respect des droits fondamentaux des publics accompagnés et de leurs représentants. Ces droits sont inscrits dans l'accompagnement psycho-socio-éducatif proposé. L'analyse des pratiques, notamment au regard de la charte des droits et des libertés de la personne accueillie et des autres textes législatifs et réglementaires, l'expression et la participation des enfants/adolescents et de leur famille, la réactualisation du règlement de fonctionnement sont des éléments qui permettent de garantir les droits des usagers.

8.2 L'expression et la participation

Le Pôle d'Action Educative crée les conditions d'une participation effective des enfants/adolescents et de leur famille par l'intermédiaire de plusieurs types d'expressions complémentaires :

- l'enquête de satisfaction : recueil du niveau de satisfaction des enfants/adolescents et de leurs familles sur l'offre de service et le déroulement de la prise en charge. Les résultats permettent d'alimenter la démarche d'amélioration continue,
- le processus PSI : l'approche PSI sollicite l'expression de l'enfant/de l'adolescent et de sa famille dans la compréhension de la situation, l'expression des besoins, la recherche de moyens et l'engagement dans leur projet personnalisé.

8.3 Le projet personnalisé

Le processus du Plan de Services Individualisé garantit la personnalisation de l'accompagnement éducatif. Cette démarche collaborative permet de co-construire avec l'enfant/l'adolescent, sa famille, l'équipe pluri professionnelle et les partenaires, l'analyse de la situation, les choix des plans d'actions ainsi que l'évaluation des changements. Le processus PSI s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue et s'adapte à la fois aux besoins de chaque usager, aux définitions des missions du service et au cadre de l'évolution des réglementations en vigueur.

8.4 La prévention des risques

La stratégie de prévention des risques du PAE concerne à la fois les usagers et les professionnels et se met en place autour de différents axes :

En direction des usagers :

- Prévention des risques lors des activités des enfants/des adolescents :
 - activités intramuros et extérieures (socio-éducatives, sportives, etc.),
 - déplacements.
- Prévention des risques de violences :
 - usagers entre eux,
 - usagers à l'égard de professionnels,
 - institution et professionnels envers les usagers.

En direction des professionnels :

L'employeur est tenu, en vertu de l'obligation générale de sécurité qui lui incombe, d'évaluer les risques éventuels et de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des salariés de l'établissement.

A cette fin, il doit élaborer et tenir à jour un Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) qui recense l'ensemble des risques pour la santé et la sécurité des personnels dans l'établissement.

La finalité de ce document étant de recenser et d'identifier les risques professionnels et de mettre en œuvre des actions de prévention.

9 Le référentiel de l'AMSEAA

En 1990, l'AMSEAA a mis en place un partenariat avec des établissements de Trois-Rivières au Québec. Dès 1992, une nouvelle approche pédagogique a été expérimentée à la MECS FEJM à partir du Plan de Services Individualisé en vigueur dans les établissements québécois.

Depuis, le Plan de Services Individualisé garantit la mise en œuvre du projet individualisé pour chaque enfant/adolescent pris en charge. Il assure également la cohérence de tout l'accompagnement éducatif.

Dès le départ de l'expérimentation, nous avons retenu trois axes principaux pour la démarche PSI. L'approche processus qui organise la cohérence du travail socio-éducatif, l'approche collaborative interprofessionnelle qui inclut l'enfant/l'adolescent et sa famille dans la démarche socio-éducative et l'approche par projet qui actualise en permanence les réponses aux besoins des enfants/adolescents.

Conformément aux exigences de la Loi 2002-2 et aux perspectives théoriques, un projet individualisé est mis en œuvre impliquant l'enfant/l'adolescent, sa famille, l'ensemble des intervenants internes et les partenaires extérieurs.

- Le PSI repose sur :
 - le respect, la prise en compte et l'application des missions, des cahiers des charges, des recommandations du cadre législatif et réglementaire (RBPP de l'ANESM, loi de 2007 et de 2016 relatives à la protection de l'enfance),
 - les valeurs humanistes de l'AMSEAA,
 - des perspectives théoriques,
 - le cadre défini par le Projet Personnalisé pour l'Enfant (PPE) du Conseil Départemental.

- Ses enjeux :
 - répondre aux besoins spécifiques de l'enfant/de l'adolescent accompagné en lui permettant de développer ses compétences et de dépasser ses fragilités,
 - répondre aux besoins généraux de l'enfant/de l'adolescent qui correspondent aux besoins nécessaires à son bon développement,
 - élaborer un projet de vie personnalisé, socialement valorisé pour chaque usager confié à l'AMSEAA (soutien de l'intérêt supérieur de la personne, promotion des droits et de la citoyenneté),
 - motiver l'enfant/l'adolescent et la famille à recevoir l'aide dont ils ont besoin.

9.1 Les principes fondateurs du Plan de Services Individualisé

1. L'enfant/l'adolescent est acteur de son développement. Il est le premier concerné par l'ensemble des choix qui lui sont proposés.

Une de nos premières responsabilités est de motiver l'enfant/l'adolescent à recevoir les services dont il a besoin. Sa motivation à être acteur dans son développement est liée à sa perception de ses besoins compte-tenu de son âge et de son niveau de maturité. La nature de l'intervention éducative sera déterminée par son degré de motivation et par le niveau de perception de ses besoins.

2. Les parents sont et demeurent les premiers responsables de la réponse à offrir aux besoins de leur enfant.

Le processus de développement de l'enfant/de l'adolescent est en cours d'élaboration. Il doit être porté, alimenté et guidé en premier lieu par les parents. Une de nos premières responsabilités est de motiver la famille à participer à la réponse aux besoins de son enfant.

Aux différentes étapes de notre intervention, nous devons nous assurer que les parents soient informés, sensibilisés et intégrés dans les limites de leurs possibilités, au processus dont ils sont et demeurent les premiers responsables.

3. L'enfant/l'adolescent se développe en interrelation avec son environnement.

L'interrelation positive avec son environnement est le moyen privilégié pour assurer le développement de l'enfant/de l'adolescent dans le respect de l'équilibre à maintenir entre ses besoins, la capacité de ses parents d'y fournir une réponse adéquate et les attentes de la société.

4. Une fois mandatée, l'AMSEAA se reconnaît la responsabilité d'intervenir pour favoriser le développement de l'enfant/de l'adolescent dans sa globalité.

Cette responsabilité de moyens nous amène à adapter, en permanence, l'accompagnement éducatif en fonction de l'éclairage apporté par la démarche éducative. L'objectif étant de répondre au mieux aux besoins à satisfaire de l'enfant/l'adolescent et/ou de sa famille afin de leur permettre de dépasser leurs fragilités.

Le processus du Plan de Services Individualisé a pour objectif la promotion de la personne dans sa globalité et son unicité. Son éthique est la valorisation des compétences et le respect de l'enfant/de l'adolescent et de son entourage dans leurs droits individuels et les responsabilités de chacun.

Le déroulement du processus permet d'organiser des temps de réflexion, d'analyse, d'élaboration, de partage de point de vue, de recherche de consensus et d'engagements autour et avec l'enfant/l'adolescent, en fonction de son âge et de sa maturité, afin de lui permettre de poursuivre son processus de maturité et son inscription dans un projet de vie personnalisé et socialement valorisé.

C'est un processus dynamique qui cherche à élaborer collectivement des plans d'actions en associant l'enfant/l'adolescent, sa famille, les personnes ressources et les partenaires qui en fonction de leur rôle et de leur responsabilité, participent à l'élaboration, à la mise en place, à l'accompagnement et au suivi du projet de vie de l'enfant/l'adolescent. Dans l'intérêt de l'enfant/l'adolescent et à tout moment, les différentes personnes significatives sont sollicitées pour s'engager dans le processus PSI.

Le processus PSI s'organise autour d'un intervenant pivot (éducateur référent) qui constitue le lien entre l'enfant/l'adolescent, sa famille et les différentes personnes ou institutions engagées dans la réalisation de son projet.

Le processus PSI place tous les acteurs en tant que sujets, acteurs et responsables des actions qu'ils entreprennent dans le respect des responsabilités de chacun. Il permet une lisibilité accrue du sens de l'accompagnement, des objectifs à atteindre et des perspectives de changement. Il développe et organise la communication sur les éléments indispensables à la mise en œuvre des différents plans d'action. Il accompagne et évalue les effets produits par les plans d'action et réactualise les futures actions à mener.

9.2 Le cadre théorique

Le processus PSI repose à la fois sur une expérience empirique, une éthique, qui replace l'enfant/l'adolescent comme sa famille dans un contexte où chacun est sujet et acteur, et un cadre de référence théorique en adéquation. La conjugaison de ces caractéristiques fonde sa cohérence. Les perspectives théoriques présentées sont développées par l'équipe de psychologues de l'AMSEAA et travaillées avec les équipes pluridisciplinaires des établissements, pour enrichir les pratiques professionnelles et l'accompagnement psycho-socio-éducatif proposé aux enfants/adolescents et aux familles.

Dans un premier temps, nous nous sommes référés essentiellement à une triple perspective théorique : développementale, psychodynamique intrapsychique et environnementale, en évoluant ensuite vers un modèle intégratif de la complexité. Il s'agit d'une approche multifactorielle pouvant être dans un registre de complémentarité ou en privilégiant celle qui apparaît la mieux adaptée à la situation. Aujourd'hui, les références PSI se sont confortées et enrichies avec le développement de plusieurs domaines de recherches et d'études :

La perspective développementale :

Il nous paraît important de comprendre l'individu en perpétuel construction à travers ses différents processus d'évolution et de croissance, en particulier avec un enfant/adolescent qui, par définition, est en pleine mutation. Cette dimension concerne aussi bien l'aspect psychique, psychomoteur, cognitif, langagier, social, affectif, communicationnel, autonomie, etc.

La psychologie du développement étudie les changements dans le fonctionnement psychologique (fonctions cognitives, affectives et sociales) de l'homme tout au long de sa vie. Depuis les apports de Jean PIAGET, la psychologie du développement s'intéresse principalement au développement de l'enfant, mais aussi à toutes les étapes de la vie humaine, de la conception au vieillissement.

Situer un enfant/adolescent dans son développement nous permet de faire le bilan de ses potentialités actuelles, de ses perspectives d'évolution, en précisant ses forces et ses fragilités à tout point de vue.

En essayant d'en comprendre les influences sous-jacentes, nous recherchons les moyens susceptibles d'améliorer sa maturation et de permettre un développement aussi abouti et harmonieux que possible.

La psychologie du développement et les apports des neurosciences sont ici notre cadre de référence.

Elle conjugue les concepts psychanalytiques concernant le développement psychoaffectif avec l'approche du développement cognitif, social, affectif, communicationnel, ainsi que la clinique des processus et des types d'attachement. La prise en compte des moments clés de maturation et des crises évolutives nécessaires est à anticiper.

L'analyse des impacts éventuels des « aléas » et des processus de résilience en termes par exemple de dysharmonies ou de troubles post-traumatiques vont venir éclairer la construction de l'individu dans son rapport à soi, aux autres et au monde.

Nos références :

- *La psychologie génétique qui étudie le psychisme dans sa formation et ses transformations (Jean PIAGET, Bernard GIBELLO, Bernard DOUET).*

- *Les stades du développement psychosexuel de Sigmund FREUD et de ses successeurs (Donald Woods WINNICOTT, Melanie KLEIN) concernant les différentes étapes du développement psychoaffectif et psychosexuel de l'individu.*
- *L'attachement : si les réponses de l'environnement sont adéquates au besoin d'attachement de l'enfant, celui-ci développera une base de sécurité et une image de lui-même positive, c'est l'attachement sécure, sinon on parle d'attachement non sécure. L'enfant, devenu adulte, sera parent avec les aléas de ses propres conditions d'attachement sécurisant ou non et de la qualité de l'image de lui-même (John BOWLBY, Mary AINSWORTH, René SPITZ, Antoine et Nicole GUEDENEY, Bernard GOLSE, Michel DELAGE).*
- *Le processus d'individuation/séparation : pour Margareth MAHLER, le terme de « séparation » renvoie à la prise de distance et le détachement d'avec la mère et celui d' « individuation » concerne l'évolution des fonctions autonomes. Ce processus de séparation/individuation évolue au gré des différentes acquisitions de l'enfant : l'utilisation de l'objet transitionnel, le déplacement autonome avec l'éloignement grâce à la marche, l'exploration de l'espace et des objets, l'utilisation du langage, le jeu symbolique, la découverte de la différence des sexes, etc.*
- *La parentalité : on désigne par accès à la parentalité l'ensemble des remaniements psychiques à l'œuvre chez chaque parent pour investir le bébé et s'y attacher. Serge LEBOVICI distingue trois niveaux d'interaction parents/enfants dans la parentalité en général : comportementales, affectives et imaginaires.*
- *La résilience : à la base, ce terme est utilisé en métallurgie, c'est la capacité interne d'un métal à retrouver sa forme initiale après avoir reçu un choc. En psychologie, on utilise cette image : c'est la capacité de reprendre un développement malgré l'adversité (Boris CYRULNIK, Jacques LECOMTE).*

La perspective psychodynamique intrapsychique :

Si la perspective développementale est indispensable pour comprendre où l'individu en est de la construction de sa personnalité, il est tout aussi important d'aborder la spécificité du fonctionnement interne, en utilisant ici l'éclairage de la psychologie pathologique et les concepts psychanalytiques. Il s'agit de l'économie et de la dynamique de l'appareil psychique dans sa dimension consciente et inconsciente, des pulsions et des conflits internes.

Comprendre la capacité du moi à maintenir l'équilibre, entre règles et interdits et le monde pulsionnel, dans le conflit principe de plaisir / principe de réalité, ainsi qu'analyser la nature des mécanismes d'adaptation et de défenses psychiques, permet de mieux appréhender les capacités d'émancipation de l'individu et d'avancer avec lui dans la voie de l'équilibre de sa personnalité.

Les mutations psychosociétales impactent ces éléments internalisés modifiant identité, rapport à l'autorité, avec un glissement de l'individuation vers l'individualisation, l'autodéfinition, etc., qui rendent inopérant d'anciens schémas de structure avec ces « mutants ».

La logique de la sensibilisation aux phénomènes de transfert et de contre-transfert, et de l'utilisation de ces processus dans un contexte d'accompagnement psychosocial est également un élément fondamental.

Nos références :

- *La métapsychologie freudienne et ses développements variés et la psychologie pathologique psychanalytique sont la base de notre cadre théorique (Donald Woods WINNICOTT, Melanie KLEIN, Jean BERGERET, Hanna SEGAL, Colette CHILLANT, Didier ANZIEU, Catherine CHABERT, Philippe JEAMMET, Jean-Paul GAILLARD), ainsi que l'approche de Carl ROGERS dans la relation d'aide.*

La perspective environnementale :

Les deux perspectives précédentes sont nettement centrées sur la spécificité de l'individu et notamment sur la compréhension de sa vie intérieure. Elles ne négligent pas l'aspect relationnel et environnemental mais l'abordent en tant que représentation et vécu de l'individu.

L'approche systémique qui sous-tend la perspective environnementale vise une ouverture, un élargissement de la compréhension au contexte, à l'environnement interactionnel et ses modes de communication. On s'intéresse au fonctionnement même de cet ensemble relationnel considéré comme un système où chaque élément est en inter-influence.

La famille constitue un système mais pas seulement elle : cette approche interroge également l'institutionnel et les différentes interrelations.

Les notions de résonance et d'isomorphisme dans leurs effets de circularité dysfonctionnelle mais aussi comme processus à utiliser, sont également des éléments fondamentaux dans un contexte d'accompagnement psychosocial.

Cet accompagnement peut dépendre de schèmes relationnels : les capacités relationnelles liées au savoir-être chez une personne constituent des habiletés qui permettent et favorisent le développement de relations interpersonnelles ; en relation d'aide, le savoir-être de l'intervenant est l'une des caractéristiques les plus importantes dans l'intervention et constitue la base sur laquelle se bâtit la relation de qualité avec l'autre personne (Gilles GENDREAU).

Nos références :

- *Les travaux de Gregory BATESON, Jay HALEY et Paul WATZLAWICK, qui ont élaboré des concepts de base de la systémique, ont été poursuivis au travers de différents courants de l'approche systémique :*
 - *le constructiviste : le travail dans l'ici et maintenant en lien avec l'histoire familiale sur trois générations ; les transmissions transgénérationnelles ; la résonance ; l'autoréférence, c'est-à-dire utiliser sa subjectivité (Mony ELKAÏM, Guy AUSLOOS) ;*
 - *le réseau : c'est favoriser le maillage de réseaux suffisamment bons où les problèmes sont transformés en objectifs (Jacques PLUYMACKERS) ;*
 - *l'intergénérationnel : l'identité d'une personne est forcément liée à l'autre ; les constellations familiales (Bert HELLINGER) ; les loyautés familiales invisibles (Ivan BOSZORMENYI-NAGY) ; la fonction positive du symptôme et le mythe familial (Maurizio ANDOLFI) ;*
 - *la psychogénéalogie : les événements, les traumatismes, les secrets et les conflits vécus par les ascendants d'une personne conditionnent ses faiblesses constitutionnelles, ses troubles psychologiques, ses maladies, voire ses comportements étranges ou inexplicables (Anne ANCELIN-SCHÜTZENBERGER, Serge LEOVICI, Serge TISSERON) ;*

- *la stratégique : centrée sur la famille, les places, les rôles, la hiérarchie, les règles induites, etc. (école de PALO ALTO, Salvador MINUCHIN, Mara SELVINI) ;*
- *le modèle de BRUGES : modèle qui considère l'être humain comme inséparable de sa réalité environnante (à mi-chemin entre une conception centrée sur l'individu et une conception exclusivement systémique), qui s'appuie sur les ressources des personnes et de leur entourage et qui travaille sur l'alliance thérapeutique (Luc ISEBAERT, Marie-Christine CABIE, Hélène DELUCCI) ;*
- *les doubles liens et injonctions paradoxales de l'aide contrainte, en particulier en protection de l'enfance (Guy HARDY, Claude SERON) ;*
- *l'approche écosystémique de la maltraitance de l'enfant (Jorge BARUDY, Michel DELAGE) ;*
- *les résonnances et isomorphismes (Muriel MEYNCKENS-FOUREZ) ;*
- *la psychologie sociale et du groupe : dynamique de groupe (Serge MOSCOVICI, Wilfred Ruprecht BION).*

La victimologie, la clinique du trauma psychique et de la dissociation traumatique :

Il s'agit de considérer les personnes victimes de traumatismes physiques et/ou psychologiques sous plusieurs dimensions : psychologique (psychotraumatologie), juridique, empirique et humanitaire, et de mettre en place des actions pour les aider à sortir du traumatisme de l'agression (les troubles post-traumatiques étant divers). La « dissociation traumatique » apparaît comme une sorte d'état second réactionnel à un traumatisme, dans lequel la personne se « sépare » d'elle-même et refoule ainsi peurs et doutes identitaires.

Nos références :

- *Louis CROCQ, Carole DAMIANI, Joanna SMITH, Marie-Laure GAMET.*

Les apports des neurosciences :

Comment le fonctionnement du système nerveux, et plus particulièrement cérébral, impacte sur les fonctions cognitives, intellectuelles, émotionnelles et sur les comportements.

Nos références :

- *Ivan PAVLOV, Antonio DAMASIO, Giacomo RIZZOLATTI, Vilayanur RAMACHANDRAN, Stanislas DEHAENE, Olivier HOUDE, Jean-Pierre CHANGEUX, Boris CYRULNIK.*

L'approche humaniste, la psychologie positive :

L'approche humaniste vise à amener la personne à prendre ses propres décisions, en toute autonomie, pour favoriser le développement de soi, dans une vision positive de ses capacités.

Elle se base notamment sur la théorie de la motivation et du besoin, sur un modèle de résolution de conflit par un accord « gagnant-gagnant » (accord par lequel chaque partenaire se préoccupe aussi de l'intérêt de l'autre, d'une façon également favorable à son propre intérêt), sur le « message-je » (vs. le « message-tu » qui est orienté vers l'autre, là où le « message-je » exprime des sentiments, ex. « Je suis fatigué » au lieu de « Tu es insupportable »),

L'écoute active (ou écoute bienveillante où le professionnel écoute activement, emphatiquement et de façon neutre son interlocuteur en mettant en mots les émotions et les sentiments généralement non verbalisés), les « ateliers parents » qui visent à développer les compétences parentales par le biais de méthodes de communication non-violente (ni autoritaires, ni permissives) de gestion des émotions de l'enfant et de gestion des conflits, etc.

Nos références :

- *Abraham MASLOW* (pyramide des besoins), *Carl ROGERS*, *Martin SELIGMAN*, *Thomas GORDON* (message-je, atelier parents), *Haim GINOTT* (approche en communication).

L'éclairage cognitiviste et comportementaliste :

L'objectif est d'aider la personne à mieux gérer ses difficultés en modifiant ses comportements et sa façon de penser à partir d'une analyse spécifique de ceux-ci. L'idée de base est que ces difficultés ne sont pas causées directement par les événements extérieurs mais par les pensées qui y sont associées (c'est notre interprétation des événements qui va influencer nos émotions et nos actions).

Nos références :

- *Ivan PAVLOV*, *Burrhus Frederic SKINNER*, *Albert ELLIS*, *Aaron BECK*, *Albert BANDURA*, *Steven C. HAYES*, *Arnold LAZARUS*, *Daniel KAHNEMAN*, *Bertrand SAMUEL-LAJEUNESSE*, *Christine MIRABEL-SARRON*, *Luis VERA*, *Jean COTTRAUX*, *Ovide et Philippe FONTAINE*.

La lecture transculturelle, l'ethnopsychiatrie, la médiation interculturelle :

On s'intéressera ici aux désordres psychologiques par le biais de leur contexte culturel.

Nos références :

- *Georges DEVREUX*, *Tobie NATHAN*, *Marie-Rose MORO*.

La sexologie clinique, l'éducation à la vie relationnelle, affective, intime et sexuelle :

La sexualité humaine se doit d'être aussi considérée, examinée, dans ses composantes spécifiques. Des programmes de prévention et d'éducation peuvent être mobilisés, ou on pourra s'en inspirer, afin de sensibiliser les enfants à ce domaine (ex. « Apprenez à votre enfant la règle "On ne touche pas ici !" », « Accompagnement à la vie relationnelle, affective et sexuelle - Education à la sexualité et prévention des violences sexuelles », « E.V.R.A.S. »).

Nos références :

- *Marie-Laure GAMET*, *Claudine MOISE*, *Josiane Marie REGI*, *Conseil de l'Europe* (campagne contre les violences sexuelles à l'égard des enfants), *Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse / Ministère des Sports* (programme d'éducation à la sexualité et de prévention des violences sexuelles), *Fédération Wallonie-Bruxelles* (programme E.V.R.A.S.).

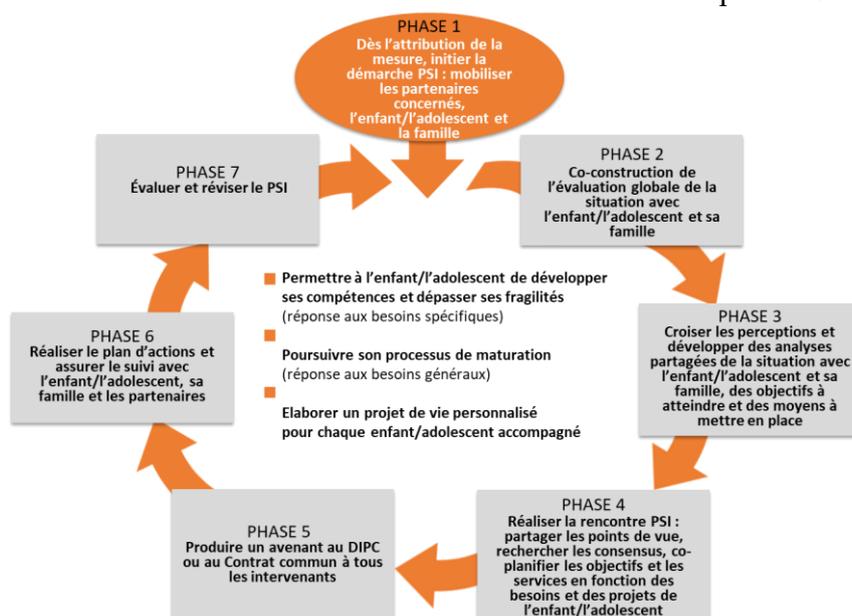
La psychoéducation:

Nos références:

- *La coopération, la coéducation : le soutien à la parentalité, le travail avec les parents, voire l'instauration d'une véritable coéducation peuvent être des principes qui sous-tendent nos interventions afin d'étayer les parents dans leur mission d'éducation (Catherine SELLENET).*
- *L'empowerment : aider les familles à s'affranchir de leurs dépendances, renforcer leurs capacités d'action peut être l'un de nos objectifs, notamment par les biais du recours aux ressources de la communauté (Marie-Hélène BACQUE, Carole BIEWENER, Bernard JOUVE, Lorraine GUTIERREZ), l'approche participative (Carl LACHARITE).*
- *Les habiletés parentales : accueillir les émotions, favoriser la coopération, favoriser l'auto-discipline (éviter les punitions), se dégager des rôles, complimenter sans écraser et critiquer sans blesser, résoudre les problèmes constituent autant de compétences qui peuvent être travaillées avec les parents (Adele FABER et Helaine MAZZLISH).*
- *La parentalité positive ou éducation bienveillante, ou discipline positive, ou encore éducation non-violente (sur base de communication non-violente) : elle est fondée sur le respect de l'enfant, exclut toute forme de violence éducative (les violences éducatives ordinaires) et propose à la place des outils basés sur l'écoute, le dialogue, l'accompagnement, le respect mutuel (Isabelle FILLIOZAT, Marshall ROSENBERG, Alice MILLER, Thomas GORDON, Catherine GUEGUEN).*
- *Des recommandations liées aux médias numériques : la règle « 3-6-9-12 » concernant la gestion de l'exposition des enfants aux écrans (Serge TISSERON) ; le « temps d'écran » afin de promouvoir une saine utilisation des écrans par les enfants (Société Canadienne de Pédiatrie).*

9.3 La démarche PSI

La démarche PSI est initiée pour chaque enfant/adolescent accompagné. Elle cherche à fédérer l'ensemble des personnes et institutions impliquées, de près ou de loin, dans l'accompagnement de l'enfant/l'adolescent et de sa famille. La démarche s'articule autour des phases suivantes :



A partir de cette démarche, le PAE met en œuvre un processus détaillé qui organise les différentes étapes, fixe un échéancier, précise les intervenants et détermine les objectifs et leur mise en œuvre.

PHASE 1 : Dès l'attribution de la mesure, initier la démarche PSI : mobiliser les partenaires concernés, l'enfant/l'adolescent et la famille

→ **Initier la démarche PSI suppose**

- d'informer les partenaires des exigences du processus PSI au niveau de la mobilisation et du temps consacré pour son bon déroulement ; préciser les responsabilités de chacun et insister sur notre volonté de travailler avec les valeurs et principes du PSI,
- de motiver l'enfant/l'adolescent et sa famille à donner leur point de vue et co-construire le projet. Présenter à l'enfant/l'adolescent et à sa famille le processus PSI, ses objectifs, ses valeurs et le rôle des professionnels du PAE : intervenant éducatif, chef de service, psychologue, plateau technique,
- de motiver la famille à participer au processus PSI. Envoyer le message que nous avons besoin d'eux pour comprendre et aider leur enfant. Leur permettre de s'engager avec nous dans la réponse aux besoins de leur enfant.

PHASE 2 : Co-construction de l'évaluation globale de la situation de l'enfant et de sa famille

→ **Soutenir l'enfant/l'adolescent, sa famille dans l'analyse de la situation**

La phase d'évaluation doit amener l'enfant/l'adolescent comme sa famille à réfléchir sur la situation, à chercher avec eux les compétences et décoder les difficultés rencontrées, puis définir ensemble les besoins à satisfaire. Cela consiste à donner une place à part entière à l'enfant et à sa famille en établissant un lien de collaboration en :

- complexifiant l'ensemble de leurs observations et leurs avis concernant leur situation,
- invitant l'enfant/l'adolescent et sa famille à partager leur propre analyse des choses,
- encourageant l'expression de leur propre réalité et prenant en compte leurs points de vue afin de soutenir les compétences de chacun.

Dans cette logique, c'est l'intervenant éducatif référent qui accompagne l'élaboration et le recueil de leurs points de vue, leurs attentes, leurs projets ainsi que ce qu'ils sont prêts à faire ou à ne pas faire. Lorsqu'il est possible de l'envisager, il est recommandé d'inclure les personnes significatives et/ou ressources de leur entourage dans cette démarche de partage d'information.

C'est une façon de reconnaître et de mettre à contribution les ressources du milieu naturel sous réserve de bien appréhender les contraintes administratives et judiciaires liées au cadre de l'accompagnement. Il s'agit également d'élargir avec eux leur vision de la situation à travers une approche globale en prenant en compte l'ensemble des facteurs qui sont susceptibles d'influencer ou d'agir sur le développement, la sécurité ou le bien-être de l'enfant/de l'adolescent et cela en fonction des différents contextes où il évolue.

Au même titre que l'approche des professionnels, nous travaillons avec eux sur la grille d'analyse des 6 niveaux PSI.

L'enfant/l'adolescent et ses parents restent les premiers concernés pour expliquer leur propre réalité et l'analyse qu'ils en font. Tout au long du processus PSI, l'évaluation globale se poursuivra et s'enrichira avec l'apport spécifique des différents partenaires concernés.

PHASE 3 : Croiser les perceptions et partager les analyses de la situation avec l'enfant/l'adolescent et sa famille.

→ **Évaluation globale**

L'évaluation globale prend tout son sens avec l'apport des différents partenaires engagés dans la démarche de PSI. Les objectifs consistent à :

- établir des relations de partenariat véritables en vue d'évaluer, ensemble, la situation avec l'enfant/l'adolescent et sa famille,
- développer le partage des analyses de la situation et des moyens à déployer collectivement pour répondre aux besoins identifiés.

→ **Des analyses partagées**

Ensemble, les acteurs conjuguent leurs efforts pour enrichir :

- leur compréhension de la situation avec l'enfant/l'adolescent et sa famille,
- l'identification des besoins prioritaires,
- l'identification des actions à réaliser, des responsabilités à prendre ou des services requis, pour y répondre.

→ **Action commune**

Lors de cette phase, les actions suivantes sont requises :

- mettre en commun les visions de chacun concernant l'ensemble de la situation de l'enfant/l'adolescent,
- énoncer et travailler les divergences de vision,
- prévoir une rencontre préparatoire à la rencontre de PSI.

→ **La rencontre de préparation PSI**

La rencontre de préparation PSI est réalisée en l'absence de l'enfant/de l'adolescent et de ses parents. Elle ne doit à aucun moment servir à prendre des décisions à leur place.

Ce temps d'échange permet aux différents professionnels du PAE et aux partenaires de :

- mettre en commun leur lecture et analyse respectives pour réussir, ensemble, à mieux appréhender la situation,
- identifier les obstacles s'il en apparaît à la participation active d'un enfant/adolescent ou de ses parents et développer des stratégies pour réussir à les mobiliser,
- partager la capacité de faire une lecture des forces et des ressources disponibles et de renforcer les perspectives de changement,
- s'assurer que l'ensemble des propositions sont validées et prêtes à être proposées à l'enfant/l'adolescent et à sa famille (aspect pédagogique, organisationnel et financier),
- organiser et adapter le déroulement de la rencontre PSI, en fonction de la situation.

PHASE 4 : Réaliser la rencontre PSI

La rencontre dite de "Plan de Services Individualisé" est programmée à partir du moment où chaque question abordée lors de cette rencontre aura été travaillée par l'ensemble des participants.

Sont invitées à cette rencontre, les personnes susceptibles de pouvoir s'engager dans une réponse aux besoins spécifiques de l'enfant/l'adolescent ou d'apporter des éléments de compréhension, c'est à dire : l'enfant/l'adolescent, des membres de sa famille au sens large du terme (le jeune majeur est consulté), le travailleur médico-social intervenant auprès de la famille ou de l'enfant, l'intervenant éducatif du service ainsi que le psychologue en cas de besoin. Lors de cette rencontre, chacun s'engage à respecter la parole de l'autre. La perception de chacun sur les raisons de la mise en place de la mesure éducative est abordée.

L'expression des attentes de l'enfant/l'adolescent et de sa famille vis-à-vis d'eux même et vis-à-vis de l'accompagnement est sollicitée.

Les désaccords et les différences de vue peuvent être exprimés ; les points de consensus sont recherchés et valorisés.

Une réflexion commune sur la compréhension de la situation et sur la perception des besoins spécifiques de l'enfant/l'adolescent est développée dans les différents niveaux : corporel, personnalité, relationnel, familial, scolaire-professionnel, social.

Les moyens pour y répondre sont envisagés et proposés en concertation.

Le partage des responsabilités ainsi que les engagements de chacun sont précisés.

Un avenant au Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) ou au Contrat est donné à chacun des participants.

PHASE 5 : Restituer les éléments de la rencontre PSI

Les éléments de la rencontre sont systématiquement restitués à l'ensemble des participants et des personnes concernées : bilans et avenants PSI.

PHASE 6 : Mettre en place les actions définies dans le cadre du PSI

Chaque intervenant éducatif informe le reste de l'équipe du contenu du processus PSI et s'assure, en tant qu'intervenant pivot, de la mise en place des moyens décidés lors des rencontres PSI. Tous les acteurs engagés dans l'accompagnement socio-éducatif sont chargés de mettre en œuvre les actions élaborées dans le cadre du PSI.

Le Chef de Service est le garant de la globalité de la démarche PSI pour l'ensemble des enfants/des adolescents et des familles accompagnés.

PHASE 7 : Évaluer et réviser le PSI

Cette étape consiste à évaluer les résultats de l'intervention et à réviser la planification des besoins et des services à la lumière de l'évolution de la situation de l'enfant/de l'adolescent et de sa famille.

Il s'agit essentiellement :

- d'évaluer l'atteinte des objectifs généraux proposés lors de la rencontre PSI et les effets des plans d'actions sur l'évolution de la situation de l'enfant/l'adolescent et de sa famille,
- de réajuster les moyens déjà engagés pour répondre aux besoins encore insatisfaits,

- de s'adapter aux nouveaux besoins de l'enfant/de l'adolescent et de la famille en prenant en compte les changements opérés tout en s'appuyant sur la pérennité des accompagnements proposés,
- d'anticiper les besoins et les moyens dans les différents passages de relais en vue d'une fin d'accompagnement et de la continuité du parcours de l'enfant/de l'adolescent.
En fin d'accompagnement, la dernière rencontre PSI est enrichie d'un bilan sur l'accompagnement, les changements opérés et les perspectives,
- de promouvoir et affirmer les compétences de l'enfant/de l'adolescent et sa famille,
- de permettre tout au long de l'accompagnement aux différentes personnes ressources, de s'engager dans le processus PSI dans l'intérêt de l'enfant/l'adolescent.

9.4 L'analyse de la situation

Le PAE s'appuie sur une approche interdisciplinaire¹⁹ qui intègre la participation de l'enfant/de l'adolescent et de sa famille dans l'analyse de la situation.

Elle doit permettre de :

- servir l'intérêt de l'enfant/de l'adolescent à travers la co-construction de son projet personnalisé,
- mesurer les compétences et les fragilités de l'enfant/l'adolescent et de son système familial, souligner la complexité et rechercher des perspectives de changement,
- dégager des propositions pour élaborer les plans d'action,
- mesurer les effets produits par les différents plans d'action menés dans le cadre de l'accompagnement.

Des outils développés en interne servent de support à la démarche. L'analyse s'articule autour de 6 niveaux :

- Niveau personnalité :
C'est l'échange de points de vue sur le fonctionnement psychologique de l'enfant/de l'adolescent, ses traits de caractère, ses humeurs, ses motivations, etc.
- Niveau relationnel :
C'est tout ce qui renvoie à l'interaction avec d'autres personnes (relations amicales, amoureuses, duelles, d'aide, etc.) excluant les interactions avec l'environnement social et les relations avec les différents membres de la famille qui seront traitées dans d'autres niveaux.
- Niveau corporel :
C'est l'observation de tout ce qui touche au corps en termes de développement physique et moteur, de santé, d'hygiène, de présentation, de connaissance, de sexualité, de mise en danger, de prévention et de protection.

¹⁹ L'approche interdisciplinaire s'inscrit dans une construction de compétences collectives reposant sur un maillage et un croisement des regards d'acteurs venant d'horizons professionnels différents.

- Niveau familial :
C'est le fonctionnement et l'interaction de (et dans) la famille naturelle au présent, dans le passé et dans la perspective de l'avenir, mais également vis-à-vis de tous ceux qui ont un rôle familial ou affectif.
- Niveau scolaire et formation professionnelle :
C'est l'observation et l'évaluation des capacités intellectuelles et instrumentales dans le cadre du cursus scolaire ou professionnel, dans la vie quotidienne, dans les loisirs, etc.
- Niveau social :
C'est l'observation des relations sociales et de l'intégration dans la société (rapport à la loi et à la règle, normes et usages sociaux, citoyenneté, réseau relationnel social, autonomie, etc.).

L'approche collaborative autour de l'analyse de la situation dans ces 6 niveaux permet d'initier la démarche globale du Plan de Services Individualisé.

9.5 Le socle de l'intervention

➤ **L'intervention éducative :**

Ce sont des temps prolongés et actifs auprès de l'enfant/l'adolescent et/ou de sa famille. L'objectif étant de soutenir la parentalité et le développement de l'enfant à des degrés différents en fonction des besoins.

Il s'agit d'accompagner l'enfant/l'adolescent et sa famille dans des actions concrètes et mesurables du quotidien pour leur faire prendre conscience de leurs potentialités mais également de leurs fragilités, qui sont la traduction de besoins non satisfaits selon notre référentiel éducatif. La finalité étant de porter les changements nécessaires pour faire cesser le danger et d'accompagner leurs effets dans la situation de l'enfant et de sa famille pour les pérenniser. Il s'agit de proposer différents degrés d'intervention pour favoriser, à long terme, l'autonomisation de l'enfant et de sa famille en rendant chaque action et ses effets significatifs. Les interventions éducatives pourront se dérouler au domicile familial ou à l'extérieur afin d'explorer au mieux l'environnement de la famille, en y incluant les différentes personnes ressources. Le faire-avec sera la base du travail éducatif pour observer et proposer un accompagnement adapté afin de transmettre des savoirs, des savoir-faire et des savoir-être à l'enfant et à sa famille.

➤ **L'entretien PSI :**

Il se déroule au domicile familial, à l'extérieur ou dans les services d'AED/d'AEMO. Lors de ces rendez-vous, l'éducateur prépare la rencontre PSI avec comme objectif d'aider l'enfant/l'adolescent et sa famille à élaborer autour de leur situation et sur les difficultés rencontrées. L'éducateur référent recueille la perception de l'enfant/l'adolescent et de sa famille sur la situation actuelle, l'accompagnement proposé ainsi que sur les perspectives de la mesure.

Le référent motive et soutient l'expression de l'enfant/l'adolescent et de sa famille concernant les désirs, les attentes et les projets. Il initie et porte la démarche de co-évaluation et co-analyse autour des 6 niveaux PSI : bilan des compétences, besoins à satisfaire et moyens à mettre en place.

Puis, il met en place le plan d'actions qui sera actualisé à chaque entretien. Dans un objectif de transparence mais aussi d'appropriation, une fiche synthétique sera rédigée à chaque entretien par l'éducateur référent à destination de l'enfant/de l'adolescent et de sa famille.

➤ **L'atelier thématique :**

Il peut être proposé de manière individuelle, familiale et collective en fonction du thème et de l'objectif recherché. Les ateliers vont participer au développement des compétences psychosociales de chacun des participants et permettre l'appropriation et la transmission de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être.

➤ **L'intervention intensive et le plateau technique :**

La volonté du PAE est de considérer la constitution et le recours au plateau technique comme complémentaire à l'accompagnement des enfants et des familles. Cette co-construction sera possible grâce au tableau du processus PSI qui intègre le plateau technique comme un moyen supplémentaire de répondre aux besoins sans morcellement de la prise en charge. L'éducateur référent de la mesure reste le fil rouge dans l'accompagnement mais il peut avoir recours au plateau technique pour répondre à un besoin spécifique. L'intervenant du plateau technique est intégré au projet individualisé et intervient dans plusieurs étapes du processus afin de favoriser l'évaluation et l'intervention pluridisciplinaire. L'éducateur référent de la mesure sera en charge de coordonner les différentes interventions grâce au plan d'actions établi de manière collaborative dans le cadre du processus PSI. L'intervention intensive pourra concerner tous les enfants et leurs familles si l'on considère que répondre à leurs besoins suppose de s'adapter à chaque situation : nombre d'interventions éducatives plus important, interventions rapprochées sur des moments clés de l'accompagnement, interventions sur des thématiques spécifiques, etc.

L'intervention intensive ne nécessite pas forcément l'intervention du plateau technique mais suppose que l'éducateur référent puisse intervenir de manière plus intensive sur une ou plusieurs situations, en fonction du besoin et donc avoir un nombre de mesures lui permettant cette adaptabilité.

➤ **L'accompagnement intensif des 0-6 ANS :**

Le Pôle d'Action Educative a renforcé son équipe par le recrutement de 3 Educatrices de Jeunes Enfants qui sont en charge du suivi intensif des enfants de 0 à 6 ans ainsi que d'un psychologue. Un processus PSI spécifique définit l'accompagnement proposé aux enfants et aux familles. Les intervenants spécialisés dans la petite enfance (EJE et psychologue) proposeront un accompagnement intensif sur un rythme plus soutenu. L'évaluation et l'accompagnement des familles dans leur capacité à répondre aux besoins fondamentaux des enfants et à accompagner leur développement seront au cœur de ce processus PSI spécifique. A l'issue, de chaque processus PSI (6 mois pour les 0-6 ans), une évaluation de l'accompagnement intensif sera faite de manière conjointe afin de pouvoir le prolonger en cas de besoin ou bien de proposer une prolongation par un accompagnement moins soutenu (processus PSI classique).

9.6 Le Processus PSI dans le cadre d'un accompagnement intensif 0-6 ans

TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED INTENSIF : 0-6 ANS			
<i>La recherche de l'intérêt supérieur de l'enfant est au cœur du processus PSI : chaque enfant sera associé de manière adaptée aux entretiens et aux réunions, en fonction de son âge et de ses capacités. Il sera encouragé à s'exprimer et à participer, dans la mesure de ses compétences.</i>			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Réception de la mesure	Chef de Service Secrétaire	Enregistrement de la mesure.	Constitution du dossier. Préparation des documents à destination de l'éducateur et de la famille.
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Attribution de la mesure	Chef de Service Secrétaire Plateau technique	Equilibrer le travail des intervenants éducatifs. Tenir compte des possibles interactions antérieures entre le service et la famille.	Désignation de l'EJE référent par le Chef de Service. Remise de l'échéancier (tableau des étapes du processus PSI). Informé la famille, l'enfant et le TMS (secteur et/ou à l'origine de la mesure) du nom de l'éducateur en charge de la mesure et de la date de la visite de présentation à domicile ou au bureau en fonction de la situation.
Démarrage du processus		Démarrer la mesure et le processus PSI. Informé la famille du démarrage de la mesure.	
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Présentation de la situation	EJE référent TMS secteur et/ou à l'origine de la demande	Partager les informations. Analyser le sens de la mesure. Organiser le travail de partenariat. Préparer la visite de présentation à domicile.	Rendez-vous avec le TMS (secteur et/ou à l'origine de la mesure).
Dans les 8 jours			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Visite de présentation du service au domicile ou au bureau en fonction de la situation	Enfant Famille EJE référent TMS en fonction de la situation	Introduire le service dans la famille. Présenter les personnes et leur rôle. Vérification des données.	Remise et explication du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil. Explication, signature et remise du Contrat (AED) ou du DIPC (AEMO). Présentation du processus PSI. Fixer les rendez-vous suivants.
Dans les 8 jours			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontres d'élaboration et de co-construction de l'accompagnement	Enfant Famille EJE référent	Echanger sur le sens de l'accompagnement. Echanger sur les perspectives de changement et leur temporalité. Recueillir les attentes de l'enfant et de la famille. Evaluer les ressources de la famille et de son environnement. Fixer les premiers objectifs de travail et le plan d'actions.	Cette étape déterminante, nécessite plusieurs entretiens avec la famille afin de retravailler les objectifs de l'accompagnement. L'EJE référent propose au moins deux entretiens, au bureau ou à domicile, par semaine afin rédiger le premier plan d'actions. Rédaction de l'avenant au Contrat ou au DIPC. Précision sur l'accompagnement intensif en fonction des besoins.
Dans le premier mois			

**TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED
INTENSIF : 0-6 ANS**

AU MOINS 2 INTERVENTIONS (AU DOMICILE OU AU BUREAU) DU SERVICE PAR SEMAINE.	Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
	Entretiens PSI avec l'enfant et/ou sa famille	<p align="center">Enfant(s) Famille EJE référent</p> <p align="center">2^{ème} Educateur ou Psychologue du plateau technique si besoin</p>	<p>Recueillir la perception de la famille sur l'accompagnement et ses perspectives.</p> <p>Soutenir l'expression des désirs, des attentes et des projets.</p> <p>Produire une analyse conjointe des six niveaux PSI.</p> <p>Définir les objectifs à atteindre et les moyens à mettre en place en fonction des besoins à satisfaire de l'enfant, des projets et des attentes de la famille.</p> <p>Mettre en œuvre le plan d'actions et le réactualiser à chaque entretien.</p> <p>Evaluer les changements opérés et communiquer sur leurs effets.</p>	<p>Evaluer la pertinence de la participation de l'enfant aux entretiens.</p> <p>Proposer des outils adaptés pour recueillir sa perception, ses désirs et ses attentes.</p> <p>Motiver la famille à recevoir l'aide dont elle a besoin.</p> <p>Encourager son expression et l'élaboration autour de sa situation.</p> <p>Travailler le lien entre les différentes perceptions des difficultés exprimées et les besoins à satisfaire qui en découlent.</p> <p>Recueillir les propositions, les consensus et les points de désaccord.</p> <p>Etablir une fiche synthétique destinée à la famille afin de formaliser le contenu de l'entretien et assurer au mieux la lisibilité et l'avancée du travail éducatif.</p>
	Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
	Interventions éducatives intensives avec l'enfant et/ou sa famille	<p align="center">Enfant(s) Famille EJE référent</p> <p align="center">2^{ème} Educateur ou Psychologue du plateau technique si besoin</p>	<p>Accompagner la parentalité.</p> <p>Accompagner le développement de l'enfant.</p> <p>Rechercher et valoriser les compétences des personnes et les ressources de l'environnement.</p> <p>Promouvoir l'accès aux dispositifs de droit commun.</p> <p>Mettre en place des actions concrètes et mesurables.</p> <p>Accompagner les actions et les rendre significatives.</p> <p>Communiquer sur les effets des actions réalisées.</p>	<p>Rencontrer régulièrement l'enfant et les membres de la famille séparément ou ensemble sur un temps prolongé.</p> <p>Mettre en place des ateliers thématiques, individuels, familiaux et collectifs.</p> <p>Faire-avec pour observer, analyser et accompagner.</p> <p>Intervention conjointe avec les partenaires en fonction des besoins.</p>
	Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
	Entretiens psychologiques avec l'enfant et/ou sa famille	<p align="center">Enfant(s) Famille Psychologue du plateau technique</p> <p align="center">EJE référent si besoin</p>	<p>Apporter un éclairage psychologique sur l'évolution de la situation.</p> <p>Permettre à la famille de se saisir de l'évolution de leur situation et des effets du changement.</p> <p>Proposer des moyens à mettre en place en fonction des besoins à satisfaire.</p>	<p>Travailler sur la perception de l'accompagnement, les désirs, les attentes, les projets.</p> <p>Evaluer le changement à travers les 6 niveaux, repérer les besoins à satisfaire, les moyens à mettre en place et les engagements éventuels.</p> <p>Restituer les éléments à l'enfant et à sa famille. Définir avec la famille, les sujets qui pourront être abordés à la rencontre PSI.</p>
	Au moins 1 fois par mois			

**TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED
INTENSIF : 0-6 ANS**

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Régulation PSI	EJE référent Chef de Service Psychologue du plateau technique 2ème Educateur	Complexifier l'analyse de la situation. Elaborer des hypothèses de travail. Envisager des modalités d'interventions éducatives. Soutenir l'éducateur référent dans ses missions. Partager et capitaliser l'expérience et la connaissance issues de l'accompagnement.	S'appuyer sur des références théoriques. Expérimenter des outils spécifiques.
Tout au long de la mesure			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de collaboration avec le TMS	EJE référent TMS Partenaires	Partager les informations et l'analyse de la situation. Echanger sur l'implication du réseau et des partenaires dans la situation. Evaluer les effets du changement. S'assurer de la cohérence du PSI et du PPE.	Concertation avec les partenaires autour de la situation. Echanges réguliers avec le TMS (secteur et/ou à l'origine de la mesure) qui assure la continuité du parcours de l'enfant.
Tout au long de la mesure			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail pluridisciplinaire	Chef de Service Psychologue Equipe Educative Plateau technique	Rompre l'isolement de l'EJE référent. Renforcer la dimension interdisciplinaire de l'intervention en direction de l'enfant et de sa famille. Questionner d'autres pistes de travail et la position de l'équipe.	Partager les informations sur l'enfant et sa famille dans l'esprit du Processus PSI. Rechercher les éléments nécessaires à l'élaboration du projet de l'enfant. Mettre en perspectives le projet personnalisé. Echanger autour des propositions envisagées. Questionner le génogramme.
En réunion d'équipe, tout au long de la mesure			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Préparation de la rencontre PSI	EJE référent Psychologue du plateau technique Chef de Service TMS	Rassembler les différents points de vue qui animeront la rencontre PSI. Favoriser le bon déroulement de la rencontre PSI. Proposer, vérifier la faisabilité et valider les moyens et services envisagés. Impliquer les partenaires dans l'accompagnement.	Organiser le contenu de la rencontre PSI et les enchainements. Régler les derniers points d'organisation et de logistique de la rencontre PSI.

**TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED
INTENSIF : 0-6 ANS**

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontre PSI	Enfant(s) Famille EJE référent Psychologue du plateau technique TMS	Echanger sur l'évolution du sens de l'accompagnement, sur les attentes, les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur leurs compétences et leurs fragilités. Evaluer les changements opérés durant l'accompagnement.	Présence de l'enfant déterminée en amont avec la famille et le TMS. Organiser les échanges dans le respect et la parole de tous. Evaluation du premier plan d'actions, du recours au plateau technique et de l'accompagnement intensif.
3 mois		Rechercher les consensus, définir les objectifs et le nouveau plan d'actions. Valider les différentes propositions.	Rédiger l'avenant au Contrat ou au DIPC avec le nouveau plan d'actions et le distribuer aux participants.
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Suivis et préparations de la Rencontre de révision PSI par l'EJE référent	Enfant(s) Famille EJE référent Psychologue du plateau technique si besoin	Mise en place du travail proposé à la rencontre PSI. Evaluer les moyens mis en place et leurs effets. Soutenir la réflexion et l'expression des points de vue (perception de l'accompagnement, les désirs, les attentes, les projets, bilan autour des 6 niveaux, compétences et fragilités, besoins à satisfaire, moyens à mettre en place et engagements éventuels).	Evaluer la pertinence de la participation de l'enfant aux entretiens. Proposer des outils adaptés pour recueillir sa perception, ses désirs et ses attentes lors des entretiens PSI. Interventions éducatives. Ateliers thématiques.
Au moins 2 interventions par semaines du service		Travailler avec la famille nos analyses et définir avec elle, les sujets qui pourront être abordés à la Rencontre de Révision PSI.	Reprise de l'avenant au Contrat ou au DIPC.
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Suivis et préparations de la Rencontre de révision PSI par le psychologue	Enfant(s) Famille Psychologue EJE référent si besoin	Permettre à la famille de se saisir de l'évolution de la situation et des effets du changement. Echanger avec l'enfant sur les changements et leurs effets.	Mise en place du travail proposé à la rencontre PSI.
Au moins 1 fois par mois		Soutenir la réflexion et l'expression des points de vue (perception de l'accompagnement, les désirs, les attentes, les projets, bilan autour des 6 niveaux, compétences et fragilités, besoins à satisfaire, moyens à mettre en place et engagements éventuels).	Travailler avec la famille nos analyses et définir avec elle, les sujets qui pourront être abordés à la Rencontre de Révision PSI.

**TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED
INTENSIF : 0-6 ANS**

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Préparation de la Rencontre de révision PSI	EJE référent Psychologue du plateau technique Chef de Service TMS	Rassembler les différents points de vue qui animeront la rencontre PSI. Favoriser le bon déroulement de la rencontre PSI. Proposer, vérifier la faisabilité et valider les moyens et services envisagés. Impliquer les partenaires dans l'accompagnement.	Organiser le contenu de la rencontre PSI et les enchaînements. Régler les derniers points d'organisation et de logistique de la rencontre PSI.
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontre de Révision PSI	Enfant(s) Famille EJE référent Psychologue du plateau technique TMS	Faire le bilan de la mesure en mettant en commun le travail réalisé. Echanger sur l'évolution du sens de l'accompagnement, sur les attentes, les désirs et les projets de la famille, sur les compétences et les fragilités. Valoriser et capitaliser les changements opérés durant l'accompagnement.	Présence de l'enfant déterminée en amont avec la famille et le TMS. Organiser les échanges dans le respect et la parole de tous. Rédiger l'avenant au Contrat ou au DIPC et le distribuer aux participants.
5 mois			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rédaction du bilan de la mesure et diffusion	EJE référent Psychologue du plateau technique Chef de Service Secrétaire	Valider le travail réalisé par les différents acteurs tout au long de la mesure. Communiquer sur le changement. Repérer les points de consensus. Argumenter les nouvelles propositions. Permettre aux financeurs d'évaluer la qualité du travail d'accompagnement.	Suivre la procédure de rédaction du bilan (PSI). Rédaction par l'EJE référent. Validation par le CSE. Mise en forme et envoi par la secrétaire.
5-6 mois			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Restitution du bilan de la mesure	EJE référent Secrétaire	Inscrire l'accompagnement proposé dans l'histoire de l'enfant et de sa famille à travers un écrit. S'assurer de l'adéquation de l'écrit avec la perception de la famille. Officialiser la fin de la mesure ou la demande de prolongation.	Restituer le bilan à la famille.
5-6 mois			

En cas de prolongation de mesure, le cycle du processus PSI se renouvelle après l'étape des rencontres de contractualisation.

9.7 Le Processus PSI dans le cadre d'un accompagnement classique

TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Réception de la mesure	Chef de Service Secrétaire	Enregistrement de la mesure.	Constitution du dossier. Préparation des documents à destination de l'éducateur et de la famille.
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Attribution de la mesure	Chef de Service Secrétaire Equipe Educative	Equilibrer le travail des intervenants éducatifs. Tenir compte des possibles interactions antérieures entre le service et la famille. Démarrer la mesure et le processus PSI. Informar la famille du démarrage de la mesure.	Désignation de l'éducateur référent par le Chef de Service. Remise de l'échéancier (tableau des étapes du processus PSI). Informar la famille, l'enfant et le TMS (secteur et/ou à l'origine de la mesure) du nom de l'éducateur en charge de la mesure et de la date de la visite de présentation à domicile ou au bureau en fonction de la situation.
Démarrage du processus			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Présentation de la situation	Educateur référent TMS secteur et/ou à l'origine de la demande	Partager les informations. Analyser le sens de la mesure. Organiser le travail de partenariat. Préparer la visite de présentation à domicile.	Rendez-vous avec le TMS (secteur et/ou à l'origine de la mesure).
Dans les 15 jours			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Visite de présentation du service au domicile ou au bureau en fonction de la situation	Enfant(s) Famille Educateur référent TMS en fonction de la situation	Introduire le service dans la famille. Présenter les personnes et leur rôle. Vérification des données.	Remise et explication du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil. Explication, signature et remise du Contrat (AED) ou du DIPC (AEMO). Présentation du processus PSI. Fixer les rendez-vous suivants.
Dans les 15 jours			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontres d'élaboration et de co-construction de l'accompagnement	Enfant(s) Famille Educateur référent	Echanger sur le sens de l'accompagnement. Echanger sur les perspectives de changement et leur temporalité. Recueillir les attentes du ou des enfants et de la famille. Evaluer les ressources de la famille et de son environnement. Fixer les premiers objectifs de travail et le plan d'actions.	Cette étape déterminante, nécessite plusieurs entretiens avec l'enfant et sa famille afin de retravailler les objectifs de l'accompagnement. L'éducateur référent propose au moins deux entretiens, au bureau ou à domicile, par mois afin rédiger le premier plan d'actions. Rédaction de l'avenant au Contrat ou au DIPC. Précision sur l'accompagnement intensif en fonction des besoins.
Dans les deux mois			

TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED

TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED				
AU MOINS 2 INTERVENTIONS (AU DOMICILE OU AU BUREAU) ET 2 ENTRETIENS TELEPHONIQUES DU SERVICE PAR MOIS.	Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
	Entretiens PSI avec l'enfant et/ou sa famille	Enfant(s) Famille Educateur référent 2 ^{ème} Educateur ou Psychologue si besoin	Recueillir la perception de l'enfant et de sa famille sur l'accompagnement et ses perspectives. Soutenir l'expression des désirs, des attentes et des projets. Produire une analyse conjointe des six niveaux PSI. Définir les objectifs à atteindre et les moyens à mettre en place en fonction des besoins à satisfaire, des projets et des attentes de l'enfant et de sa famille. Mettre en œuvre le plan d'actions et le réactualiser à chaque entretien. Evaluer les changements opérés et communiquer sur leurs effets.	Motiver l'enfant et la famille à recevoir l'aide dont ils ont besoin. Encourager leur expression et l'élaboration autour de leur situation. Travailler le lien entre les différentes perceptions des difficultés exprimées et les besoins à satisfaire qui en découlent. Recueillir leurs propositions, les consensus et les points de désaccord. Etablir une fiche synthétique destinée à l'enfant et à sa famille afin de formaliser le contenu de l'entretien et assurer au mieux la lisibilité et l'avancée du travail éducatif.
AU MOINS 2 INTERVENTIONS (AU DOMICILE OU AU BUREAU) ET 2 ENTRETIENS TELEPHONIQUES DU SERVICE PAR MOIS.	Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
	Interventions éducatives avec l'enfant et/ou sa famille	Enfant(s) Famille Educateur référent 2 ^{ème} éducateur ou Psychologue si besoin	Accompagner la parentalité. Accompagner le développement de l'enfant. Rechercher et valoriser les compétences des personnes et les ressources de l'environnement. Promouvoir l'accès aux dispositifs de droit commun. Mettre en place des actions concrètes et mesurables. Accompagner les actions et les rendre significatives. Communiquer sur les effets des actions réalisées.	Rencontrer régulièrement l'enfant et les membres de la famille séparément ou ensemble sur un temps prolongé. Mettre en place des ateliers thématiques, individuels, familiaux et collectifs. Faire-avec pour observer, analyser et accompagner.
EN FONCTION DES BESOINS DE CHAQUE SITUATION.	Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
	Interventions intensives	Enfant(s) Famille Educateur référent Plateau technique	Accompagner la parentalité. Accompagner le développement de l'enfant. Valoriser les compétences des personnes. Mettre en place des actions concrètes et mesurables. Accompagner les actions et les rendre significatives.	Recours au plateau technique. Intervention conjointe avec les partenaires en fonction des besoins. Rythmicité plus importante au niveau des interventions.

TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Entretiens psychologiques avec l'enfant et/ou sa famille	Enfant(s) Famille Psychologue Educateur référent si besoin	Apporter un éclairage psychologique sur l'évolution de la situation. Permettre à l'enfant et à sa famille de se saisir de l'évolution de leur situation et des effets du changement. Proposer des moyens à mettre en place en fonction des besoins à satisfaire.	Travailler sur la perception de l'accompagnement, les désirs, les attentes, les projets. Evaluer le changement à travers les 6 niveaux, repérer les besoins à satisfaire, les moyens à mettre en place et les engagements éventuels. Restituer les éléments à l'enfant et à sa famille. Définir avec eux les sujets qui pourront être abordés à la rencontre PSI.
En fonction des besoins			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Régulation PSI	Educateur référent Chef de Service Psychologue Plateau technique 2ème Educateur	Complexifier l'analyse de la situation. Elaborer des hypothèses de travail. Envisager des modalités d'interventions éducatives. Soutenir l'éducateur référent dans ses missions. Partager et capitaliser l'expérience et la connaissance issues de l'accompagnement.	S'appuyer sur des références théoriques. Expérimenter des outils spécifiques.
Tout au long de la mesure			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail de collaboration avec le TMS	Educateur référent TMS Partenaires	Partager les informations et l'analyse de la situation. Echanger sur l'implication du réseau et des partenaires dans la situation. Evaluer les effets du changement. S'assurer de la cohérence du PSI et du PPE.	Concertation avec les partenaires autour de la situation. Echanges réguliers avec le TMS (secteur et/ou à l'origine de la mesure) qui assure la continuité du parcours de l'enfant. Actionner des leviers différents nécessaires au changement (logement, PMI, aspects budgétaires, etc.).
Tout au long de la mesure			
Etape du	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Travail pluridisciplinaire	Chef de Service Psychologue Equipe éducative	Rompre l'isolement de l'éducateur référent. Renforcer la dimension interdisciplinaire de l'intervention en direction de l'enfant et de sa famille. Questionner d'autres pistes de travail et la position de l'équipe.	Partager les informations sur l'enfant et sa famille dans l'esprit du Processus PSI. Rechercher les éléments nécessaires à l'élaboration du projet de l'enfant. Mettre en perspectives le projet personnalisé. Echanger autour des propositions envisagées. Questionner le génogramme.
En réunion d'équipe tout au long de la mesure			

TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Préparation de la rencontre PSI	Educateur référent Psychologue Chef de Service TMS	Rassembler les différents points de vue qui animeront la rencontre PSI. Favoriser le bon déroulement de la rencontre PSI. Proposer, vérifier la faisabilité et valider les moyens et services envisagés. Impliquer les partenaires dans l'accompagnement.	Organiser le contenu de la rencontre PSI et les enchaînements. Régler les derniers points d'organisation et de logistique de la rencontre PSI.
Rencontre PSI	Enfant(s) Famille Educateur référent Psychologue si travail avec la famille TMS	Echanger sur l'évolution du sens de l'accompagnement, sur les attentes, les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur leurs compétences et leurs fragilités. Evaluer les changements opérés durant l'accompagnement. Rechercher les consensus, définir les objectifs et le nouveau plan d'actions. Valider les différentes propositions.	Organiser les échanges dans le respect et la parole de tous. Evaluation du premier plan d'actions et du recours éventuel au plateau technique. Rédiger l'avenant au Contrat ou au DIPC avec le nouveau plan d'actions et le distribuer aux participants.
6 mois			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Suivis et préparations de la Rencontre de révision PSI par l'éducateur référent	Enfant(s) Famille Educateur référent Psychologue si besoin	Mise en place du travail proposé à la rencontre PSI. Evaluer les moyens mis en place et leurs effets. Soutenir la réflexion et l'expression des points de vue (perception de l'accompagnement, les désirs, les attentes, les projets, bilan autour des 6 niveaux, compétences et fragilités, besoins à satisfaire, moyens à mettre en place et engagements éventuels). Travailler avec l'enfant et sa famille nos analyses et définir avec eux sujets qui pourront être abordés à la Rencontre de Révision PSI.	Entretiens PSI. Interventions éducatives. Interventions du plateau technique. Reprise de l'avenant au Contrat ou au DIPC.
Au moins 2 interventions par mois du service et deux entretiens téléphoniques			

TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Suivis et préparations de la Rencontre de révision PSI par le psychologue	Enfant(s) Famille Psychologue	Permettre à l'enfant et à sa famille de se saisir de l'évolution de la situation et des effets du changement. Soutenir la réflexion et l'expression des points de vue (perception de l'accompagnement, les désirs, les attentes, les projets, bilan autour des 6 niveaux, compétences et fragilités, besoins à satisfaire, moyens à mettre en place et engagements éventuels).	Mise en place du travail proposé à la rencontre PSI. Travailler avec l'enfant et sa famille nos analyses et définir avec eux les sujets qui pourront être abordés à la Rencontre de Révision PSI.
	Educateur référent si besoin		
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Préparation de la Rencontre de révision PSI	Educateur référent Psychologue Chef de Service TMS	Rassembler les différents points de vue qui animeront la rencontre PSI. Favoriser le bon déroulement de la rencontre PSI. Proposer, vérifier la faisabilité et valider les moyens et services envisagés. Impliquer les partenaires dans l'accompagnement.	Organiser le contenu de la rencontre PSI et les enchaînements. Régler les derniers points d'organisation et de logistique de la rencontre PSI.
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rencontre de Révision PSI	Enfant(s) Famille Educateur référent Psychologue si travail avec la famille TMS	Faire le bilan de la mesure en mettant en commun le travail réalisé. Echanger sur l'évolution du sens de l'accompagnement, sur les attentes, les désirs et les projets de l'enfant et de la famille, sur leurs compétences et leurs fragilités. Valoriser et capitaliser les changements opérés durant l'accompagnement.	Organiser les échanges dans le respect et la parole de tous. Rédiger l'avenant au Contrat ou au DIPC et le distribuer aux participants.
11 mois			
Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Rédaction du bilan de la mesure et diffusion	Educateur référent Psychologue Chef de Service Secrétaire	Valider le travail réalisé par les différents acteurs tout au long de la mesure. Communiquer sur le changement. Repérer les points de consensus. Argumenter les nouvelles propositions. Permettre aux financeurs d'évaluer la qualité du travail d'accompagnement.	Suivre la procédure de rédaction du bilan (PSI). Rédaction par l'éducateur référent. Validation par le CSE. Mise en forme et envoi par la secrétaire.
11-12 mois			

TABLEAU DU PROCESSUS PSI AEMO ET AED

Etape du processus	Intervenants	Objectifs	Moyens/actions
Restitution du bilan de la mesure	Educateur référent Secrétaire	Inscrire l'accompagnement proposé dans l'histoire de l'enfant et de sa famille à travers un écrit. S'assurer de l'adéquation de l'écrit avec la perception de la famille. Officialiser la fin de la mesure ou la demande de prolongation.	Restituer le bilan à l'enfant et à la famille.
12 mois			

En cas de prolongation de mesure, le cycle du processus PSI se renouvelle après l'étape des Rencontres d'élaboration et de co-construction de l'accompagnement

10 Ingénierie et management

Chaque établissement et service de l'AMSEAA s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue conformément aux réglementations de la loi 2002-2, aux différentes recommandations de l'ANESM et aux choix et orientations de l'association.

Les services du Pôle d'Action Educative contribuent à la capitalisation des compétences collectives à l'AMSEAA, nécessaires à l'amélioration continue dans l'accompagnement des enfants, des adolescents et de leurs familles.

10.1 L'évaluation interne/externe

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'évaluation interne/externe et conformément au Décret n° 2010-1319 du 3 novembre 2010, l'AMSEAA a validé un processus qui garantit la mise en place de la démarche en s'appuyant sur un référentiel développé au sein du SAED. L'évaluation interne engage l'ensemble des personnels dans l'amélioration continue des pratiques au service de la qualité des prestations délivrées. La participation des usagers et de leurs familles dans le cadre d'enquêtes de satisfaction est intégrée au processus d'évaluation.

10.2 L'amélioration continue du processus du Plan de Services

L'accompagnement éducatif est organisé à travers la mise en place du processus du Plan de Services Individualisé. Les équipes pluridisciplinaires du Pôle d'Action Educative ont participé à toutes les étapes de la création du nouveau tableau du processus PSI proposé. Dès sa mise en place et avec l'expérience antérieure du SAED, les équipes vont rechercher en permanence à enrichir notre référentiel (PSI) : elles repèrent les non-conformités et mettent en place des actions correctives, de prévention et d'amélioration à partir de chaque étape du processus et pour chaque enfant/adolescent et sa famille.

10.3 Les entretiens professionnels d'évaluation

L'entretien professionnel d'évaluation est réalisé tous les deux ans par la Directrice du PAE et les Chefs de Service en direction de l'ensemble des salariés. Il a pour but d'échanger autour des compétences du salarié et des observations réalisées afin d'identifier les axes et les modalités de formation tout en prenant en compte les souhaits et demandes du salarié.

10.4 Le bilan à six ans

Le bilan à 6 ans est mené par la Directrice du PAE et les Chefs de Service en direction de l'ensemble des salariés dès qu'ils atteignent six ans d'ancienneté dans l'association. L'objectif étant de réaliser un état des lieux récapitulatif du parcours professionnel de chaque salarié en termes de formation et d'évolution professionnelle (OPCO Santé).

10.5 Vers une organisation apprenante

Compte-tenu des situations complexes des enfants, des adolescents et des familles que nous accompagnons, le travail social a besoin de développer des compétences collectives qui font appel à des groupes polyvalents et interdisciplinaires favorisant les projets en commun et le travail en réseau.

Dans cette perspective, les connaissances ne sont plus l'apanage d'une personne ou d'un modèle théorique privilégié puisque tout le monde participe à la production et au transfert de connaissances dans une vision partagée des objectifs à atteindre.

La tendance actuelle est donc aux « organisations apprenantes²⁰ » que Senge (1991) définit comme étant : « *des lieux où les personnes augmentent continuellement leur capacité à créer les résultats souhaités, où l'apprentissage des personnes est favorisé, où les aspirations collectives sont encouragées et dans lesquels les individus apprennent continuellement à apprendre ensemble* ».

La formation AMSEAA :

Les formations s'organisent à partir d'éléments issus de la recherche interne, de travaux en partenariat, et à travers la contribution technique de chacun des personnels qui sont amenés à valoriser les savoirs issus de leur expérience individuelle et collective.

Elles ont pour objectif d'amener l'ensemble des équipes vers une valorisation des compétences liées à l'exercice de leur travail et de permettre l'intégration des nouveaux collègues comme l'acquisition de nouvelles compétences pour l'ensemble des salariés.

Ces temps permettent d'améliorer collectivement les processus et procédures liés à l'organisation de la structure, de créer des outils et des supports capables d'accompagner au plus près le travail éducatif.

Des actions permettant la réactualisation des connaissances du cadre réglementaire comme des échanges autour des recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont également programmées.

Des formations autour des supports numériques (logiciels bureautique et Web) sont proposées.

Les groupes de travail :

Pour s'inscrire dans cette dynamique, les équipes du PAE sont sollicitées pour participer à différents groupes de travail. Ces groupes, constitués de volontaires ou de l'ensemble des salariés du PAE et de la Conseillère technique AMSEAA, fonctionnent sur un modèle collaboratif ou chacun participe à l'ensemble du projet de sa conception jusqu'à sa réalisation et à son évaluation.

Ces différents groupes ont déjà travaillé ou travaillent actuellement sur :

- La création du nouveau tableau du processus PSI spécifique au Pôle d'Action Educative proposant deux accompagnements différenciés : un accompagnement « classique » et un accompagnement intensif concernant les enfants de 0 à 4 ans.
- L'appropriation du référentiel PSI par l'ensemble des intervenants en milieu ouvert.
- La création de nouveaux outils de travail à destination des salariés de l'AMSEAA, de nouveaux supports pour les partenaires, les enfants, les adolescents et leurs familles.
- Le projet de service du Pôle d'Action Educative.

²⁰ « Une organisation est dite apprenante lorsque sa structure et son fonctionnement favorisent les apprentissages collectifs, en développant une logique de professionnalisation. Les situations de travail sont exploitées aux fins d'apprentissage. Le travail en réseau et la capitalisation sont privilégiés, les échanges et la communication organisés. L'évaluation fait partie des pratiques courantes, elle est reconnue comme source de connaissances. L'encadrement, fortement impliqué, s'attache à mettre en cohérence management de la formation et management des compétences » ; La Lettre du CEDIP - En lignes n° 14 - janvier 2001 Fiche technique N°16.

La formation continue :

La formation continue s'organise principalement autour du Plan de développement des compétences. Elle permet de répondre :

- aux évolutions des dispositifs législatifs et réglementaires,
- aux orientations de l'association,
- aux besoins des structures,
- aux demandes et/ou besoins des personnels.

La formation continue se décline sous forme individuelle ou collective.

Une procédure permet de garantir que toute demande d'un salarié sera étudiée, évaluée et qu'une réponse motivée y sera apportée.

L'association propose également des formations collectives pour répondre à des besoins spécifiques.

10.6 Le Site qualifiant pour les formations sociales

Une convention de partenariat « Site qualifiant » a été signée avec l'IRTS en mars 2012 à partir du projet d'accueil et d'accompagnement des stagiaires et personnes en formation AMSEAA.

Le projet précise les rôles et les responsabilités de chacun, le processus d'accueil et d'accompagnement des stagiaires, une grille d'auto-évaluation assortie d'une offre de formation en rapport avec le référentiel de compétences du métier visé. Un référentiel d'évaluation formative comme certificative complète le projet du site qualifiant.

Le PAE se mobilise pour intégrer les stagiaires dans une dynamique apprenante en offrant des mises en situation adaptées et un espace de formation de qualité.

Un groupe de travail réunissant tous les référents professionnels ainsi que le Responsable du Site Qualifiant AMSEAA est prévu en 2021-2022 afin de réactualiser nos outils d'accompagnement en fonction des différentes réformes des diplômes du travail social.

11 Le budget

Les services composant le Pôle d'Action Educative ont un financement différent selon leur mission.

- Habilité pour 380 mesures, le service d'AEMO est financé par un prix de journée dont le montant est fixé annuellement et conjointement par la PJJ et le Conseil Départemental.
- Le service d'AED est habilité pour 290 mesures. Il est financé par dotation globale du Conseil départemental.
- Le plateau technique est rattaché administrativement et budgétairement au service d'A.E.D. Il a un financement en dotation globale de 400 000€ venant en supplément et indépendant de la dotation globale du service.
- Le DIPADE est habilité pour suivre 18 enfants/adolescents de 6 à 18 ans. Il est financé par un prix de journée fixé par le Conseil Départemental.
- La médiation familiale est financée uniquement par des subventions annuelles non pérennes. Leur montant est fixé en fonction d'un budget prévisionnel annuel. Les principaux organismes de subvention sont la CAF, la MSA et la Cour d'Appel.
- L'administrateur ad hoc est financé uniquement par la cour d'Appel, à l'acte suivant la facture émise à échéance de la mesure.

12 Les perspectives

Le DIPADE venant d'être créé, l'objectif principal est l'évaluation du dispositif, dans un esprit de démarche d'amélioration continue du service.

En ce qui concerne la médiation familiale, l'évolution de nos pratiques, particulièrement avec la création d'un poste au sein du plateau technique devra nous amener à nous pencher sur l'évolution de ce service.

Pour l'administrateur ad hoc, les 5 ans de ce projet doivent nous permettre, face à l'augmentation conséquente de son activité, à structurer durablement cette intervention, jusqu'ici à la marge de nos activités.

En ce qui concerne les 2 services les plus importants en quantité du Pôle, à savoir l'AED et l'AEMO l'objectif principal est d'apporter aide et soutien aux familles et aux enfants/adolescents bénéficiant d'un suivi en assistance Educative à domicile, (administratif ou judiciaire) pour répondre de manière conjointe avec la famille aux besoins des enfants/adolescents et faire ainsi cesser le danger auquel ils sont ou risquent d'être soumis.

Afin de répondre au plus près, et dans la droite ligne de la démarche de consensus initiée par le gouvernement, l'organisation du Pôle tend à favoriser la modularité des mesures, tant dans l'intensivité que dans la flexibilité.

Ainsi le but étant d'arriver à mettre en place la mesure unique : intervention indifférenciée que le cadre soit administratif ou judiciaire.

Pour ce faire, plusieurs étapes seront nécessaires :

- Regrouper les équipes sur le même site et les structurer non plus par type d'habilitation mais par localisation d'intervention. Cet objectif demande à repenser notre immobilier.
- Harmoniser les pratiques et les outils pour qu'ils soient identiques quel que soit le type de mesure AED ou AEMO
- Baisse du nombre de mesure par intervenant à 25 pour permettre une adaptation du rythme d'intervention à chaque situation et ce de façon immédiate selon le contexte.
- Favoriser la perméabilité entre les 2 services et ainsi assouplir le passage entre l'administratif et le judiciaire et inversement. Pour cela, proposer, quand cela est bénéfique à la famille, de garder le même intervenant quel que soit le type de mesure.
- Organiser chaque site pour qu'il n'y ait plus qu'une équipe, AED et AEMO et non deux équipes.
- Travailler en partenariat avec nos autorités de tutelle sur ce projet et sur les aménagements nécessaires.
- Arriver à la mesure unique.

ANNEXES

Annexe 1 : Le DIPC en AEMO / Le Contrat en AED

Annexe 2 : Les livrets d'accueil

Annexe 3 : Les règlements de fonctionnement

Annexe 4 : Les enquêtes de satisfaction à destination des usagers



ASSOCIATION MEUSIENNE
POUR LA SAUVEGARDE DE L'ENFANCE, DE L'ADOLESCENCE ET DES
ADULTES

1 RUE DU CLOS DE JARDIN FONTAINE - 55840 THIERVILLE SUR MEUSE
TÉL. : 03 29 86 09 90
www.amseaa.fr