

SERVICE D'ACTION EDUCATIVE
EN MILIEU OUVERT
« AEMO » DE SCEAUX



RAPPORT D'ACTIVITE

2 0 0 9

SERVICE D'ACTION EDUCATIVE EN MILIEU OUVERT ET A DOMICILE
« AEMO – AEAD »

CONTACT :

11, rue Michel Charaire
92330 Sceaux
Téléphone : 01.47.02.66.33
Télécopie : 01.47.02.36.28
e.mail : avvej_aemo_de_sceaux@hotmail.fr
contact.aemo.sceaux@avvej.asso.fr

ACCES :

RER (B2) : station Sceaux
Autobus : au départ de la porte d'Orléans
128 : arrêt Fontenay-Houdan
188 : arrêt Place Voltaire

ACCUEIL :

Notre Service d'Action Educative intervient dans le milieu naturel de vie et s'adresse à des parents de très jeunes enfants dans toute la complexité de leur tissu relationnel, de leurs interactions affectives et émotionnelles, différentes selon l'histoire familiale et personnelle de chacun.

Ces parents peuvent être :

- mineurs ou jeunes majeurs, la prise en charge est à leur nom,
- majeurs, la prise en charge est au nom de leur enfant.

Effectif : 92 prises en charge familiale. Une seule mesure par famille, quel que soit le nombre de personnes suivies.

MISSION :

L'action éducative nécessite à tout moment de prendre en compte les parents et leur(s) enfant(s), mais aussi l'entourage : ami, famille, etc. L'aide proposée aux parents et à leurs enfants se situe à plusieurs niveaux :

- aide éducative :
 - relationnelle et psychologique,
 - concrète pour l'aménagement de leur cadre de vie (recherche de travail, de logement, de placement nourricier...),
 - financière.

Toutes ces formes d'aides sont étroitement liées et la prévalence donnée à l'un ou l'autre aspect est fonction des besoins, à tel ou tel moment du déroulement de l'A.E.M.O. ou de l'A.E.D.

Le service n'est pas sectorisé. Cette optique de travail permet aux parents, dont l'instabilité géographique peut être fréquente, et à leurs enfants, de garder le même service de référence à travers leurs pérégrinations.

AGRÉMENTS – HABILITATIONS

- Aide Sociale à l'Enfance
- Justice

STRUCTURE :

Direction : Marie-Catherine RENEVOT

2 chefs de service, 10 éducateurs (trices), 2 psychologues, 1 psychiatre,
1 secrétaire de direction, 2 secrétaires, 1 comptable, 2 agents de service.

AEMO-AED Sceaux

Introduction :

Marie-Catherine RENEVOT, Directrice

2009 a été une année de changement institutionnel avec le rattachement du service d'AEMO « *Clairefontaine* » de Rueil-Malmaison sous la même direction que le service de Sceaux. Ce passage s'est fait en « douceur », sans incidence sur l'activité et les pratiques propres aux deux services.

Deux journées de travail ont rassemblé les équipes éducatives en juin et en septembre 2009 à propos des projets de service d'une part et des pratiques en AEAD d'autre part. Ces temps de partage ont été des opportunités de rencontres et de début de construction d'une appartenance commune en AEMO sur le département. Ce fut également l'occasion de constater les options partagées en matière de pratiques éducatives en lien avec les valeurs associatives de l'AVEJ.

Chaque service garde son projet spécifique et ses singularités d'intervention, la confrontation des différences permet aussi d'affirmer l'identité propre de chaque service.

Des transversalités se sont cependant mises en place touchant plus particulièrement la direction et l'administratif :

- une répartition de la fonction de direction pour moitié sur les deux services impliquant une charge et une organisation de travail plus complexe ; une direction adjointe avec une forte délégation sur le service de Rueil Malmaison ; une équipe de cadres en reconstruction.
- Le personnel administratif (comptables et secrétaire de direction) forme un appui technique commun aux deux services tout en étant localisé sur Sceaux.

Cette réorganisation n'est pas sans effet sur l'occupation de nos locaux toujours restreints, sans possibilité notamment de lieux de réunion pour l'ensemble du personnel.

L'activité du service se stabilise depuis ces trois dernières années : **125 prises en charge familiales en 2009** pour 122 en 2008, avec une durée de prise en charge de 1 à 3 ans pour la moitié des situations, un tiers de moins d'un an et un quart entre 3 et 10 ans d'accompagnement.

La spécificité « petite enfance » du projet de service demande des accompagnements soutenus voire intensifs et cela parfois dans la durée comme en témoigne la vignette clinique ci-après, particulièrement lorsque nous sommes confrontés à des fragilités familiales importantes en lien avec des troubles psychiques manifestes d'un ou des deux parents.

Nous pouvons observer une montée en puissance de ce type de problématiques depuis plusieurs années déjà mais également une insuffisance de moyens en termes de dispositif de soins et de partenariat.

Notre travail de protection et de prévention s'inscrit dans les enjeux relatifs aux premières années de vie des enfants et demande d'assurer à ceux-ci la stabilité et la sécurité dont ils ont besoin.

Les spécificités d'accompagnement en action éducative auprès de familles avec de très jeunes enfants sont de plus en plus reconnues par les professionnels et les services. C'est ainsi que nous avons été sollicités cette année à plusieurs reprises par des responsables de services en milieu ouvert pour témoigner de notre expérience et soutenir leur réflexion.

Le service d'AEMO/AEAD de Sceaux a construit des modalités d'interventions répondant à la complexité des situations familiales souvent dégradées à l'entrée dans la mesure. Nous avons particulièrement développé la **notion de continuité éducative** avec des partenariats forts dans l'esprit préconisé par la loi concernant la Protection de l'Enfance de mars 2007.

Le dispositif singulier qui se construit pour chaque situation familiale et le maillage important dans l'environnement social et relationnel engage particulièrement le rôle des chefs de service, maillons

essentiels de ce qui nous qualifie d'AEMO « à moyens renforcés » tel que nous apparaissions dans le tableau départemental des suivis mensuels de mesures de milieu ouvert.

C'est à ce titre que nous sommes intervenus lors de la journée du 3 décembre 2009 à Brest sur l'AEMO à moyens renforcés. Nous avons pu échanger à partir de projets de service originaux (*les actes de cette journée seront disponibles sur le site de l'ITES de Brest*) et vérifier que la nature du travail mené dans le service s'inscrit bien dans le registre d'accompagnement intensif au vu des situations qui nous sont confiées.

Maintenir la qualité de nos interventions et soutenir le dispositif d'étayage nécessaire dans le cadre de notre mission demande à ce que nous maintenions les moyens dont nous disposons en matière d'encadrement. La perspective du départ à la retraite des deux chefs de service dont le remplacement n'est pas acquis pour l'une d'entre elles est une préoccupation majeure pour le devenir du service. Celui-ci peut être force de propositions au vu des demandes qui lui sont faites tant en AEMO qu'en AEAD dans la mesure où cela répond à une volonté partagée de nos autorités de contrôle dans le cadre du schéma départemental. La question est ouverte et fera l'objet de nos réflexions et rencontres en 2010.

La continuité éducative : de l'AEMO au placement, de l'usage d'un dispositif.

Agnès PRUDHOMME – Chef de service
Nadine RAUFASTE – Educatrice spécialisée

Cette vignette clinique a pour but de montrer l'importance et les effets de la continuité dans les relations éducatives que nous établissons avec les familles en grande difficulté qui nous sont confiées.

La prise en charge de cette famille met en lumière les différentes étapes d'investigation et d'évaluation des difficultés des enfants et de leurs parents.

Au regard de celles-ci, comment se sont déclinées les réponses des acteurs médico sociaux inscrits eux-mêmes dans les dispositifs actuels d'éducation, de santé mentale et de protection de l'enfance.

Cette histoire clinique toujours en train de se vivre et de s'écrire nous a permis de reprendre la mesure de l'ampleur des dissonances familiales initiales, le tempo soutenu des interventions éducatives (bihebdomadaire, hebdomadaires et actuellement plus que bimensuelle), la partition de chacun des acteurs médico-sociaux et notamment la mise en place de concertations cliniques avec la famille et tous ces acteurs dans le conservatoire de musique de la commune. Lieu symbolique pour tenter de contenir, rassembler, donner parole, sens, vitalité à la vie psychique de cette mère, de ce père, de ces trois fillettes installés « dans une aire catastrophique ».

Quant à nous, il nous a été imparti d'orchestrer, de conduire cette mesure de façon cohérente afin que chaque membre de la famille puisse « tenir sa propre note sur la même portée ».

En amont de la mesure d'AEMO :

De 1997 en 2003 avant notre intervention, de nombreuses tentatives institutionnelles ont été effectuées pour traiter les difficultés manifestées par la famille : PMI, accueil en foyer pour femmes battues, synthèses multi partenariales, AEP (action éducative préventive) menée par l'ASE, CLE (commission locale enfance) aboutissant à un signalement sans effet, consultation ethno psychiatrique, mains courantes des enseignants, mobilisation des inspecteurs d'académie.

En avril 2003, le Juge des Enfants ordonne une mesure d'AEMO au profit des deux fillettes de sept et cinq ans « afin d'aider les parents de Sonia et Sihem à les tenir à distance de leurs propres difficultés parce que le conflit parental est empreint d'une grande violence et les accusations de leur fille Sonia à connotation sexuelle contre un élève sont inquiétantes ».

Nous ne sommes pas mandatés pour Sonia âgée de 22 mois.

Entrée dans une « aire catastrophique » :

A l'aune des éléments recueillis dans le dossier, le médecin psychiatre, l'éducatrice et la chef de service s'engagent dans la rencontre et la prise en charge de la famille, aménageant ainsi le dispositif d'accompagnement.

Première rencontre au service : A l'admission, Madame SOLIST(*) ne comprend pas les raisons de notre intervention « *le Juge m'a dit que ce que disait ma fille n'était pas vrai* »... « *Sonia n'a pas l'habitude de mentir* ».

Madame évoque également lors de cet échange les angoisses qu'elle a éprouvées dans son pays en conflit avant son arrivée en France.

Quant à Monsieur SOLIST, il nous énonce : « *Je suis marié avec ma femme c'est tout ... je suis divorcé psychologiquement* ». Il semble considérer comme naturel son absence auprès de sa femme, de ses filles, de l'école.

En ce qui concerne l'histoire familiale, Monsieur est né en France de parents magrébins. Seul garçon d'une fratrie de trois enfants, nous avons appris par la suite qu'il a été en difficulté depuis l'enfance. Du fait de ses réactions impulsives et violentes, il n'a pas conservé ses emplois. Le grand père paternel nous dira avoir assuré sa tutelle financière jusqu'à son mariage.

Madame est née et a grandi en Algérie en milieu rural. Monsieur et Madame se connaissent depuis l'enfance et sont cousins germains. Ils se sont aimés alors que Monsieur faisait son service militaire au pays. Ils s'y sont mariés en 1994 et sont revenus s'installer en France. Monsieur dit que sa femme souffre de la séparation d'avec ses parents et du Pays.

Lors de cette première rencontre, les fillettes jouent toutes les trois, nous observons très peu d'interactions avec leurs parents.

Au domicile : Quand Madame SOLIST accepte de recevoir l'éducatrice, celle-ci est saisie par l'état de l'appartement quasiment vide de meuble. Seule une chambre sur les trois est équipée de deux lits d'une personne : dans l'un dorment Sonia et Sihem, dans l'autre Madame SOLIST et Nora. Monsieur SOLIST a sa propre chambre à l'autre bout de l'appartement. Il n'y a ni jouets ni livres. Des pigeons vont et viennent dans l'appartement.

Bien que l'éducatrice garde une attitude et un ton bienveillant, les entretiens sont difficiles à mener avec Madame, Monsieur quant à lui n'est jamais là.

(*) le nom et le prénom ont été modifiés

Nos propositions d'ouverture sur l'extérieur pour les enfants (crèche pour Nora, cantine, centre de Loisirs...) reçoivent un accord apparent de Madame qui met alors en œuvre une résistance passive empêchant de concrétiser ces projets.

Madame peut aussi tenir des propos d'ordre persécutif selon lesquels elle serait « *espionnée chez elle, par des caméras* ». Elle peut même, les yeux exorbités, devenir menaçante dès qu'un projet de mise à distance des enfants est évoqué ou un questionnement sur l'hygiène et les carences éducatives observées.

Lors d'un goûter à l'extérieur, l'éducatrice décrit les enfants, souriantes, gaies, dans l'échange avec elle. Cependant de retour au domicile familial, elles retrouvent leur visage triste, et se renferment.

Les propos persécutifs et délirants de Madame sont repérés à l'école et à la PMI qui a remarqué que les enfants se tétanisent lorsque leur mère délire. Madame refuse toutes les démarches de soin qui lui ont été proposées « *je ne suis pas folle puisque j'élève mes enfants* ».

Première tentative de placement non aboutie : Constatant le contexte de vie difficile pour les enfants, nous proposons alors leur placement au Juge des Enfants, conjointement avec le psychiatre. Le délire de Madame pendant l'audience nous conduit à l'accompagner aux urgences psychiatriques.

Dans un premier temps, le Magistrat ordonne une expertise psychiatrique pour les deux parents et nous demande d'investiguer ce qu'il en est des ressources familiales, Monsieur refusant le placement de ses trois filles.

Le cercle « contenant » des acteurs médico sociaux s'élargit avec désormais l'entrée en scène des équipes psychiatriques des CMP adulte et enfant.

C'est ainsi qu'ils se retrouvent tous pour des synthèses et surtout des concertations cliniques avec les parents d'abord puis également avec les enfants. Ces concertations ont « pour objet de retrouver les difficultés d'origine ». Il en ressort que les conditions d'un mariage traditionnel n'étant pas remplies (dot, confort matériel) celui-ci reste « suspendu » et « les enfants aussi ». Les fillettes ne peuvent pas

être inscrites auprès de la famille paternelle et de fait ne connaissent pas leurs grands parents pourtant domiciliés à proximité.

L'enjeu alors pour nous est de permettre à ces enfants de s'ancrer dans leur famille paternelle. C'est en ce sens qu'est proposé sans succès à Monsieur d'inviter sa famille à participer à la dernière concertation. Il nous est alors délégué, puisque nous avons déjà rencontré les grands parents, de continuer à retisser les liens.

Des avancées : Monsieur et Madame participent à la mesure. Ils font des projets d'insertion, de vacances et vont régulièrement au CMP. Le service a acheté des lits pour les enfants. Madame accepte et participe à ces transformations. Les filles sont plus détendues et vont à la cantine. Le dispositif est alors renforcé par la mise en place d'une tutelle aux prestations familiales et par l'intervention d'une technicienne d'intervention sociale et familiale. La mission de celle-ci est de trouver des pôles d'attraction sur l'extérieur pour les enfants (parc, bibliothèque) et de soutenir leurs parents. Monsieur a retrouvé un emploi en CDI. Madame effectue un stage de remise à niveau en français et en calcul.

Régression ? Après cette période d'ouverture, la famille se referme sur elle-même. Madame entre de nouveau dans de fortes colères pendant lesquelles elle hurle, injure, bave. Elle se dit « *surveillée, fliquée* » par la TISF. Les enfants reproduisent entre elles et également contre la TISF la violence à nouveau au cœur des échanges entre leurs parents.

Expériences de séparation : Pour la TISF, son intervention n'a eu aucune influence sur la manière dont Monsieur et Madame exercent leur fonction parentale. Son service préconise alors le retrait des enfants du domicile.

Néanmoins en juin 2005, le médecin psychiatre du CMP demande au magistrat de sursoir au placement des enfants car il craint une décompensation psychopathologique grave de Madame.

Nous proposons des placements séquentiels durant les temps de vacances pour préparer la séparation que nous pensons inéluctable. Cela nous permet d'effectuer un « sevrage » progressif des relations parents-enfants sur une année scolaire.

Les liens affectueux, contenant et régulateurs que l'équipe de notre service a établis au fil du temps avec la famille permettent alors de les soutenir dans ce processus.

En mars 2006, des points de difficultés perdurent :

Il n'a pas été possible de séparer les trois fillettes pour un suivi thérapeutique individualisé, qui est resté très aléatoire. L'équipe du CMP reste très inquiète pour Sihem.

La scolarité des enfants reste très problématique. Malgré nos injonctions répétées, elles ne fréquentent toujours pas le centre aéré, l'étude de façon régulière, ni le plan d'aide à la lecture.

Les problèmes d'hygiène et de soins pour les enfants sont toujours présents et risquent d'entraîner leur exclusion scolaire.

La TISF a dû cesser son intervention et pense qu'aucune amélioration de la situation n'est possible.

Les enfants entretiennent une bonne relation avec leur éducatrice mais leur mère n'accepte son intervention, que dans la mesure où elle ne se sent pas remise en cause.

Les effets des placements séquentiels : les trois fillettes aiment et bénéficient pleinement de leurs séjours de vacances chez la même assistante maternelle qui les a beaucoup investies, les soigne, leur apporte une éducation.

Nous pensons alors qu'elles sont prêtes à profiter d'un placement à condition de garder le lien avec leurs parents. Nous avons constaté que les séparations sur les temps de vacances n'ont pas provoqué d'effondrement psychique chez Madame. Nous n'envisageons cependant pas de séparer les trois enfants « qui ont toujours besoin d'être ensemble pour tenir debout ».

En mai 2006, une réunion de concertation permet d'affiner l'orientation des enfants vers une structure collective : un placement direct nous permettrait de garder la mesure éducative pour accompagner la famille dans la mise en place de cet accueil pour les trois fillettes, et maintenir les liens parents-enfants.

Le placement en internat éducatif : Nous trouvons une maison d'enfants pouvant accueillir la fratrie dès la fin août 2006. Cette petite structure (24 enfants) que nous connaissons déjà, nous semble adaptée. Le travail éducatif y est pensé, l'équipe est chaleureuse et contenante, de plus elle dispose d'une école interne qui permettra de prendre en compte les difficultés scolaires des enfants. Nous accompagnons la famille lors de l'accueil à l'internat. Même si Madame SOLIST dit « *qu'elle a peur que ça aille mal dans sa tête* », la séparation se passe sans difficulté particulière. Les enfants intègrent leur nouveau lieu de vie avec enthousiasme, à ceci près, que Sihem pleure beaucoup au début et se montre très craintive.

L'équipe du foyer s'étonne que l'adaptation des enfants ait été si facile au regard de l'histoire familiale, ce qui nous conforte dans l'utilité d'avoir pris du temps pour préparer cette séparation. Cependant, Sihem concentre l'inquiétude générale. Elle se montre très introvertie, peu dans le lien, son état psychique est inquiétant.

Nous intervenons alors au domicile une fois par mois pour voir les enfants avec leurs parents et rencontrons Monsieur et Madame SOLIST seuls à d'autres moments. Si Monsieur SOLIST exprime sa souffrance d'être séparé de ses filles, Madame SOLIST, en revanche, ne laisse rien paraître et semble parfaitement s'adapter à cette séparation, disant que « *si les filles sont bien, moi aussi* ».

Nous constatons alors que le placement n'a pas provoqué, ni l'effondrement psychique des parents, ni de difficultés pour les enfants, comme nous le craignons. Au contraire, elles évoluent favorablement, tant dans leur socialisation que dans les apprentissages scolaires (Sonia et Sihem sont scolarisées à l'école interne).

Nous nous rendons compte que les enfants intègrent les règles dans le cadre du foyer mais que les temps au domicile les insécurisent. Nous nous interrogeons alors sur la nécessité de restreindre les temps d'accueil en famille.

En effet, Madame SOLIST arrive souvent au foyer dans un état de confusion mentale, elle peut avoir des attitudes défensives très agressives qui créent chez les enfants une réaction d'attente craintive « *comment va-t-elle être aujourd'hui ?* ».

Durant la première année du placement, les enfants rentrent au domicile chaque week-end. Peu à peu nous demandons la restriction de ces accueils pour passer à trois week-ends par mois la deuxième année, puis un week-end sur deux la troisième année, avec une visite des parents un mercredi par mois. Cette organisation a réellement permis aux trois enfants d'investir leur lieu de placement, tout en gardant un lien qui ne les met pas en danger avec leurs parents.

Un accompagnement éducatif personnalisé : Depuis la rentrée 2007, nous avons adapté notre travail à l'évolution de la situation. Nous avons progressivement fait un travail d'individualisation des trois enfants qui, au début de leur placement, continuaient à fonctionner comme un groupe de « survie » qu'elles avaient spontanément créé de longue date pour se protéger. Ce travail est également porté par l'équipe de l'établissement.

Nous rencontrons maintenant chacune des trois fillettes, seule, à tour de rôle, lors de déjeuners à l'extérieur, ce qu'elles attendent maintenant avec impatience. Ces moments « intimes » et privilégiés permettent de mesurer le chemin parcouru.

A leur arrivée à l'internat, Sonia, Sihem et Nora étaient fermées, inhibées, n'exprimant pas ce qui les préoccupait, les touchait. Au cours de ces trois années, elles se sont « épanouies ». Certes, une fragilité demeure, notamment au niveau scolaire, mais elles se sont ouvertes, sont devenues belles, expressives, pleines de vie et dans la relation à l'autre. Elles bénéficient chacune d'une thérapie hebdomadaire au sein de l'internat. Sihem, dont l'état était particulièrement inquiétant, est « sortie peu à peu de sa coquille ». Elle interroge l'éducatrice sur son histoire, les raisons de son placement ; Elle peut évoquer l'étrangeté de sa mère qui « parle toute seule » ou « dispute les gens qui lui ont rien fait dans le bus »... et demande pourquoi.

Ensemble, nous parlons de leur histoire, prenons des exemples concrets pour illustrer les incohérences qu'elles vivent ou ont vécues au domicile. Peu à peu, l'indicible est devenu pour elles source d'échanges et de compréhension...

Elles commencent à percevoir que leurs parents sont malades et ne pourront, malgré leur attachement, s'occuper pleinement d'elles. Sonia peut dire qu'elles ont eu « *une jeunesse difficile* », Nora trouve dommage de ne pouvoir rester dans cet internat jusqu'à ses 21 ans. Sihem dit que « *c'est bien de rester un week-end sur deux au foyer* »

Placement et AEMO soutenu : Nous continuons par ailleurs, à organiser des rencontres parents-enfants au service, à faire des visites à domicile et aider les parents à organiser des sorties durant les vacances. Nous travaillons également en lien étroit avec l'équipe éducative de l'internat. Cette mesure éducative, telle que nous l'avons construite, a demandé et demande encore un fort investissement.

Nous aurions pu arrêter notre intervention au moment du placement et demander à ce que la situation soit confiée à l'Aide Sociale à l'Enfance, évitant ainsi une double mesure. Un référent de l'Aide Sociale à l'Enfance aurait-il eu les moyens de se mobiliser de façon quasi hebdomadaire ? Aurait-il pu préserver à la fois des temps de rencontres individuelles avec les enfants et avec la famille au complet ? Aurait-il pu reprendre le fil de l'histoire familiale comme nous le faisons régulièrement ?

Certes, l'AEMO est faite pour suivre les enfants dans leur milieu familial mais un placement déjà synonyme de rupture mérite sans doute que l'on s'attarde sur la nécessité dans certaines histoires familiales de maintenir une continuité du lien pour des enfants et des parents déjà très fragilisés. Aussi, avons-nous le sentiment dans cette histoire particulièrement lourde, que le maintien de notre mesure après le placement, a permis réellement de soutenir, d'accompagner les enfants dans leur évolution et les parents vers une acceptation de leurs impossibilités, tout en maintenant des relations familiales. Dans ce cas particulier, la double mesure semble donc tout à fait cohérente, voire indispensable.

En avons-nous fini avec l'évaluation interne ?

Les professionnels du service sont engagés depuis mai 2007 dans la construction et la réalisation de l'évaluation interne légiférée dans le cadre de la loi du 2/01/2002 relative aux Droits des Usagers. Un premier document a été remis au Conseil d'administration de l'AVVEJ fin 2008 et en décembre 2009 le document final de synthèse.

Que dire de cette expérience

Les consignes ayant beaucoup évolué au cours des mois, la mobilisation importante en temps et en énergie pour l'ensemble du service apparaît aujourd'hui surdimensionnée au vu des résultats attendus et surtout de l'usage pressenti.

Nous avons, comme d'autres, mesuré les impasses de l'évaluation lorsqu'il s'agit de rendre accessible un travail relationnel, construit dans la singularité de la rencontre. Nous avons lors de la première phase, cherché à construire des grilles qualitatives pouvant rendre compte de notre travail et de la complexité des situations familiales qui nous sont confiées. A l'usage, ces grilles, pourtant limitées à l'admission dans le déroulé des mesures, se sont avérées inexploitable, à la fois trop lourdes et réductrices.

C'est pourquoi nous avons fait appel, pour la dernière phase de cette démarche, à un spécialiste (Pluriel-Formation) pour nous aider méthodologiquement sans renoncer à nourrir notre réflexion.

Sommes-nous ainsi plus « conformes » aux attendus, sachant qu'à peine avons-nous achevé notre tâche, que déjà les consignes de l'ANESM avaient évolué (juillet 2009) !

Le poids de cette affaire a sans doute été d'être en permanence écartelé entre processus d'évaluation, contrôle et mise en conformité dans l'évolution des préconisations tant internes qu'externes.

Quels résultats : Globalement les critères retenus en lien avec les préconisations de l'ANESM (début 2009) et des administrateurs de l'AVVEJ, sont majoritairement mis en œuvre en cohérence avec le projet de service.

L'intervention éducative est menée de manière effective pour l'ensemble des critères retenus de l'admission à l'orientation finale.

- Le processus d'admission reste ouvert à la réflexion concernant particulièrement la complexité pour articuler les attendus des jugements ou de la contractualisation avec les demandes et/ou attentes des familles lors de cette première rencontre au service, tout en respectant les injonctions relatives aux Droits des usagers notamment concernant le DIPC et le livret d'accueil.

- La forme actuelle du DIPC est à revoir pour en affiner l'intérêt pour les familles et le travail d'accompagnement personnalisé.
- Une harmonisation de fonctionnement interne sur certains points est à soutenir entre les deux équipes éducatives sans annuler la part d'initiatives et de différenciation de celles-ci ; Cependant des axes institutionnels doivent être en cohérence avec les pratiques notamment lors du renouvellement des mesures ou le passage d'un cadre à l'autre (AEMO == AED ou vice versa).
- Les éléments relatifs à la décision d'AED par les services de l'ASE demandent à être travaillés avec ceux-ci dans le cadre du partenariat pour une meilleure visibilité clinique des objectifs de travail à réaliser.

Les recrutements récents des 2/3 des intervenants médico-psychologiques ont ouvert un travail de clarification et de réactualisation des objectifs et modalités d'intervention de ces professionnels. Ce processus est à concrétiser en lien avec les orientations cliniques du projet de service. Ce processus prend place dans une perspective de changement important du fait du départ dans quelques mois des deux chefs de service, garantes du travail mené, fortes de leur longue expérience au sein du service et de leur expertise avérée.

Intervenants médico-psychologiques et chefs de service représentent deux socles importants pour soutenir le travail mené par les éducateurs auprès des familles et ces changements ne sont pas sans effets sur les ressentis de sécurité des équipes. Pourtant les professionnels du service sont qualifiés et expérimentés et leurs compétences individuelles sont avérées.

L'impact de ces changements porte actuellement essentiellement sur les mouvements collectifs exprimés et le rapport à l'institutionnel.

- Le partenariat important pour la réalisation de nos missions est également à soutenir, porté pour une grande part dans l'accompagnement des situations familiales par les deux chefs de service avec chaque éducateur concerné. Ce travail conséquent lié notamment à la non sectorisation du service et surtout à la spécificité « Petite enfance » impliquant une vulnérabilité particulière des enfants suivis est un enjeu important pour remplir notre mission de protection et de prévention. Le contexte actuel de restriction dans le secteur des moyens tant économiques que professionnels pèse également sur nos capacités d'intervention pour maintenir notre efficacité auprès des familles. Un chantier important en ce sens se profile pour 2010.
- Les moyens « renforcés » du service reposent essentiellement sur les effectifs en personnel et notamment les cadres, ce qui nous permet de construire des dispositifs de sécurité pour les enfants avec un partenariat conséquent. Cette disponibilité et la réactivité qui en résulte, sont primordiales pour la qualité de nos interventions.

La consultation des familles :

En lien avec la démarche d'évaluation interne menée, nous avons complété nos outils relatifs aux Droits des Usagers en mettant en place une consultation des familles par questionnaire. L'expérimentation en a été faite en juin-juillet 2009.

111 familles ont reçu le questionnaire et nous avons reçu 27 réponses soit 25% ce qui représente un échantillon honorable.

Les résultats pour cette première expérimentation ont été analysés par un intervenant extérieur, monsieur B.DUBREUIL :

Globalement on observe un taux de satisfaction élevé, avec la réserve que se sont peut être exprimées essentiellement les personnes satisfaites. On a cependant diverses opinions négatives formulées par 9 personnes sur 27, dont 4 expriment une opinion franchement négative.

Les motifs d'insatisfaction portent plus sur l'efficacité de la mesure (changement, prise en compte du point de vue) que sur la façon dont procède le service (accueil, informations). On peut faire

l'hypothèse que l'insatisfaction procède surtout d'un désaccord sur l'obligation d'accepter la mesure et sur des points de divergence relatifs à la situation familiale avec les professionnels.

Concernant les éléments qualitatifs, *les personnes sont nombreuses à apporter des commentaires (24/27) plus particulièrement sur l'accompagnement lui-même (prise en compte du point de vue et changements), la moitié d'entre elles ajoutent en plus une autre remarque. Elles témoignent ainsi de leur motivation à formuler un avis.*

Les commentaires relatifs aux changements consécutifs à la mesure tant pour le parent qui s'exprime que par rapport à son (ses) enfant(s) sont particulièrement nombreux (*témoignant de l'intérêt de ces personnes pour cette question*) et majoritairement positifs portant sur les questions de fond, l'interaction avec les professionnels ou les activités proposées.

Les remarques complémentaires sont plus souvent positives (6) que négatives (4). D'autres remarques relèvent d'attentes particulières de personnes qui saisissent le questionnaire comme occasion de les exprimer malgré son caractère anonyme.

Cette consultation des familles est adoptée dans le cadre des modalités de fonctionnement du service et sera reconduite annuellement.

Le séminaire

Dans le cadre du partage des activités associatives de l'AVVEJ, **le XXème séminaire « L'individuel, le collectif, comment faire société ? »** a eu lieu fin septembre /début octobre 2009 au bord de la mer dans le COTENTIN. Nous étions 5 représentants du service AEMO/AED : mesdames M-C RENEVOT, Christine GENEST, Agnès PRUDHOMME, Marie SENRA et Pascale MONCEAU.

- Madame Agnès PRUDHOMME a animé un atelier consacré à l'école de la Neuville qui, depuis plusieurs années, est partenaire du service, accueillant de nombreux enfants dont les mesures nous sont confiées. Le film « Parole l'héritage DOLTO » de Vincent BLANCHET a introduit l'atelier. Cette « école singulière » permet à ces enfants d'expérimenter une séparation familiale positive, de découvrir (pour certains) et développer (pour tous) leurs capacités à apprendre et grandir.
- Les tableaux des enfants réalisés dans le cadre de l'atelier Peinture proposé par Marie SENRA et deux collègues éducatrices (Nadine RAUFASTE et Laurence PRONCHERY), ont été exposés lors de ces trois jours. La dynamique même de l'atelier répondait pleinement à la thématique 2009 : « *l'individuel, le collectif, comment faire société* ».

En effet, cette activité collective (6 enfants réunis un mercredi par mois) visait à permettre à des enfants inhibés, peu confiants, à s'exprimer autrement et partager une expérience avec des adultes et des enfants. L'évolution choisie par les éducatrices leur a permis de réaliser d'abord un tableau personnel puis progressivement à deux pour finir sur une œuvre collective.

Il n'est pas si simple de partager la toile (nous ne parlons pas du net !) et de laisser de la place aux autres sans disparaître soi-même.

Laissons la parole aux éducatrices : Bilan atelier peinture

Marie SENRA, Laurence PRONCHERY, Nadine RAUFASTE – Educatrices spécialisées.

L'atelier a eu lieu du 22 octobre 2008 au 20 mai 2009 à raison d'un mercredi par mois environ (pas d'atelier en décembre 2008 mais 2 en janvier et en mars 2009).

Cinq enfants âgés de 6 à 10 ans ont participé à cette activité (4 filles et un garçon) accompagnés par leur éducatrice référente (soit 3 éducatrices).

Nous pouvons constater la régularité de présence de tous les enfants et si certains ont parfois été absents, cela est resté exceptionnel. Cette régularité a été rendue possible car certains parents se sont mobilisés pour les accompagnements.

Le but de cet atelier était de parvenir progressivement à passer de créations individuelles à des toiles collectives. Les enfants ont été prévenus dès le début que les toiles collectives resteraient au service mais qu'ils pourraient emporter les toiles individuelles.

Le groupe d'enfants présents cette année à l'atelier correspondait tout à fait au profil que nous avions envisagé d'accueillir.

Nous avons donc dû composer avec la problématique de chacun : repli sur soi, refus de communiquer avec les autres, dévalorisation de ses capacités, agitation due au mal être dans le groupe...

Il a donc été difficile au début de créer une cohésion de groupe, chacun restant « dans son coin ». Il a fallu soutenir et valoriser sans relâche.

Il a été étonnant de voir comment peu à peu à travers la peinture et l'appui des adultes, chacun a finalement réussi à s'apaiser et à s'exprimer. Après des débuts difficiles pour certains totalement inhibés, appréhendant le regard de l'autre ou ses propres limites, chaque enfant, encouragé par les éducatrices, a progressivement pris du plaisir à peindre seul et par la suite avec les autres. Il n'a été que rarement tenu des propos dévalorisants ou moqueurs entre les enfants concernant ce que produisait l'autre. Les enfants se sont autorisés à suggérer une idée, un conseil à leurs camarades, et ont finalement réussi à se parler pour s'organiser sur la toile qu'ils peignaient ensemble.

Les associations à deux ou trois pour peindre n'ont pas posé de problème. Même si certains auraient parfois préféré peindre avec celui-ci plutôt qu'avec celui là, nous pouvons dire que les enfants ont toujours fini par s'organiser et à respecter l'autre.

Peu à peu nous les avons vus se détendre, prendre des initiatives, mélanger les couleurs, les formes. Chaque tableau réalisé donnait des idées et procurait de la confiance pour peindre le prochain.

Une des enfants du groupe ne s'est jamais adressée verbalement ni aux autres enfants, ni aux adultes pendant qu'elle peignait. Elle s'est cependant montrée très présente et observatrice, a pris un plaisir certain à peindre. Elle a peu à peu acquis beaucoup d'aisance dans la création... tout en continuant à se taire et à observer. Les toiles réalisées ont été riches, les thèmes et les titres des tableaux choisis sans difficulté par les enfants eux-mêmes.

A chaque atelier, les enfants ont participé à la mise en place et au rangement du matériel en allant chercher les pinceaux et la peinture à la cave, et en nettoyant à la fin de l'activité. Peu à peu une certaine cohésion s'est créée au sein du groupe. A la fin de chaque atelier, un temps libre s'est spontanément créé au cours duquel les enfants ont joué ensemble et lié des relations amicales.

Ceci nous a permis de proposer durant les vacances de printemps un séjour commun d'une semaine pour les cinq enfants du groupe en gîte d'enfants. Pour certains d'entre eux, il s'agissait d'un premier départ, d'une première séparation avec leur famille. Cette étape a été rendue possible grâce aux liens qui s'étaient créés au cours de l'atelier.

Cette semaine partagée a d'ailleurs donné lieu, à la demande des enfants, à un tableau commun représentant le gîte « La Rotourelle ». A chaque atelier, des photos ont été prises (avec l'accord des familles) et ont permis d'offrir à chaque enfant un livre album photos personnalisé qui leur a été remis lors du vernissage, le samedi 6 juin 2009.

En effet pour clore cette activité, nous avons préparé une exposition au service AEMO et convié les familles à un vernissage. Certains enfants ont invité des camarades, leur instituteur (trice). Cet après midi a été riche en contact.

Seule l'une des enfants n'est pas venue préférant une sortie familiale à Euro Disney. En revanche, nous avons eu la surprise d'accueillir une famille de 6 personnes anciennement suivie par le service dont l'un des enfants est ami avec l'une des fillettes de l'atelier.

Certaines familles se sont largement mobilisées : tante, grand-mère, amis sont venus, certains apportant des pâtisseries.

Durant ce temps de rencontre, nous avons pu mesurer les effets de cet atelier sur les interactions parents/enfants, les uns et les autres se sentant valorisés par la qualité des peintures exposées.

Les parents ont pu poser un autre regard sur leur enfant, découvrant ainsi ses capacités souvent occultées par des difficultés scolaires, des problèmes de communication.

Ainsi les parents ont pu exprimer devant leurs enfants leur fierté et échanger avec eux sur la façon dont ils avaient peint ces tableaux. Certains parents, peu présents au quotidien, se sont mobilisés pour cette occasion.

Dans le cadre de notre travail auprès des familles, cet atelier nous a permis pour quelques cas, de réenclencher une relation éducative qui était figée, de retisser du lien.

Nous avons vécu des temps d'échanges hors milieu familial avec les enfants et avons pu les voir évoluer en groupe, ce qui est pour nous rare et précieux. Le fait de travailler à plusieurs éducatrices a permis d'enrichir et d'affiner le regard que nous portons sur tel ou tel enfant...

Le personnel :

Marie-Catherine RENEVOT - Directrice

Nous avons commencé l'année 2009 avec deux absences prolongées pour maladie pour deux éducatrices. Les relais auprès des familles ont été assurés au sein des équipes et par les chefs de service. Une salariée a repris son poste courant février, l'autre a été remplacée par une éducatrice, Madame Magalie GEAY, recrutée en CDD en avril. Celui-ci s'est transformé en CDI début octobre suite au licenciement de la salariée absente.

Nous avons recruté également Madame Isabelle BOSSELET, comptable à temps partiel, mi-février sur le poste laissé vacant mi-janvier 2009.

Tous les postes sont pourvus et stabilisés sur les mois suivants.

Nous avons accueilli en stage CAFERUIS du mois de mars à mi-juillet, une éducatrice, Madame Martine PETITPAIN, en formation de chef de service (E.F.P.P. Paris).

L'activité :

Le service est habilité pour 92 mesures familiales incluant enfants et parents voire familles élargies.

En 2009, nous avons eu **125 prises en charges familiales** représentant 325 **personnes** accompagnées :

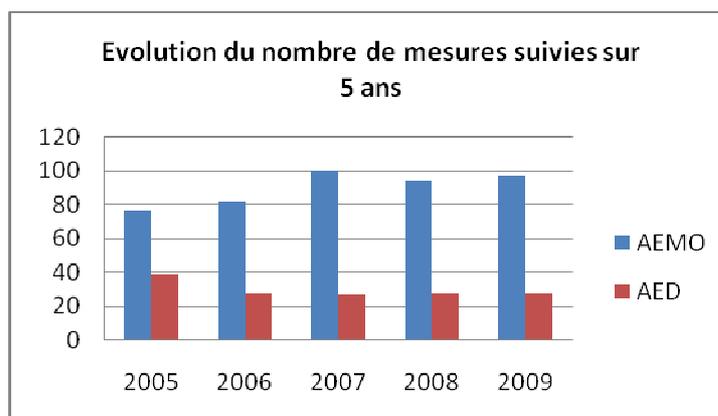
EFFECTIF : PRISES EN CHARGE FAMILIALES	Décision justice A.E.M.O	Décision administrative A.E.A.D.	TOTAL PRISES EN CHARGE FAMILIALES
Mesures au 31/12/2008	74	18	92
Mesures confiées dans l'année 2009	23	10	33
Fins de mesures en 2009	27	7	31
Effectif au 31/12/2009	69	25	94
Nombre total de prises en charges familiales suivies au cours de l'année 2009	97	28	125

Nous ne pratiquons pas « les listes d'attente » et informons Juges et responsables territoriaux de nos capacités de prises en charge au plus près de leur demande. De ce fait nous avons peu de visibilité globale des besoins non couverts. Nous avons reçu 50 mesures et demandes de prise en charge en 2009 pour 33 admissions réalisées.

ENFANTS	COUPLES	PARENTS ISOLES	TIERS DIGNE DE CONFIANCE	TOTAL
182	34	55	5	276*

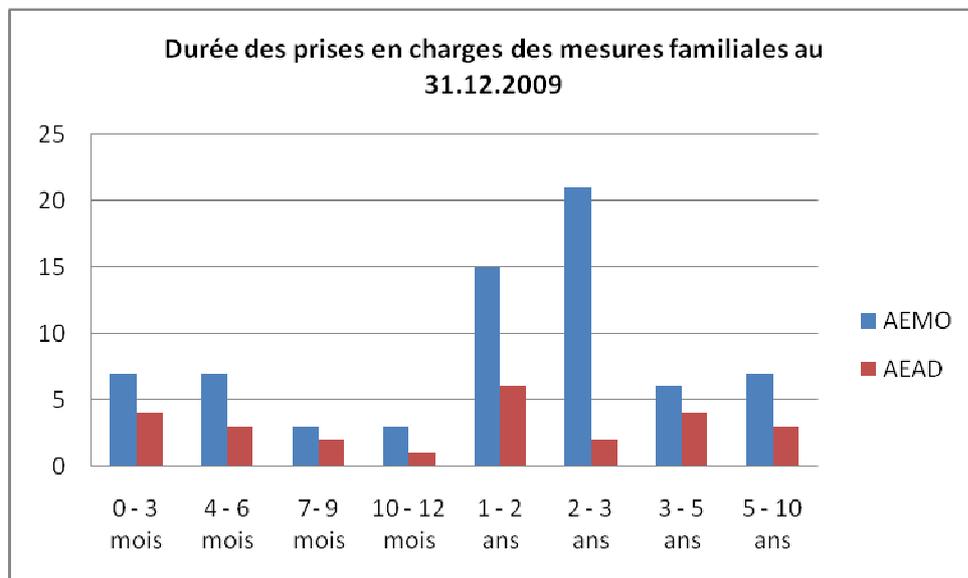
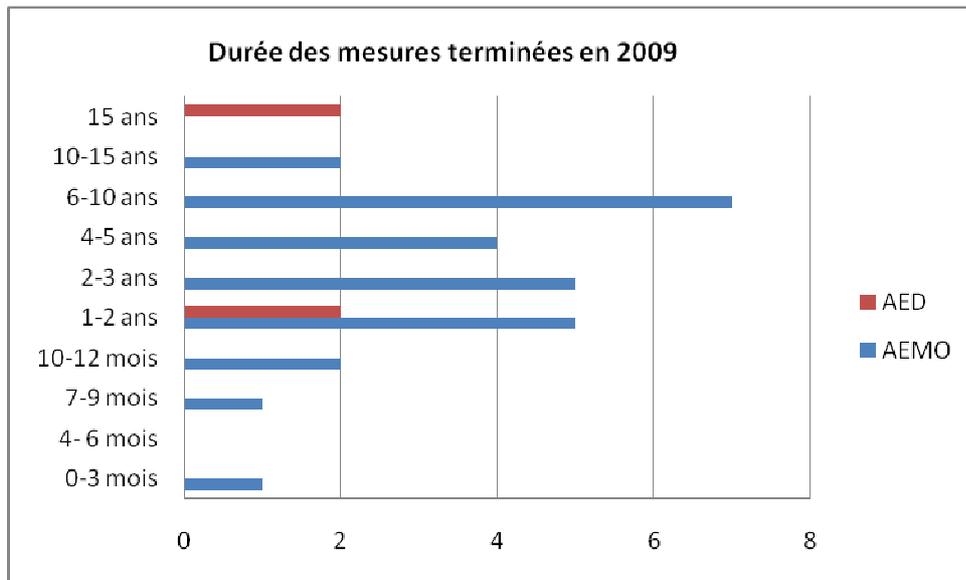
* hors enfant de la fratrie non confié

Evolution du nombre de mesures suivies : après la légère progression du nombre de mesures jusqu'en 2007, témoignant d'un abaissement de la durée des mesures, l'activité se stabilise actuellement avec une répartition similaire à 2008, soit 2/3 AEMO et 1/3 AED.

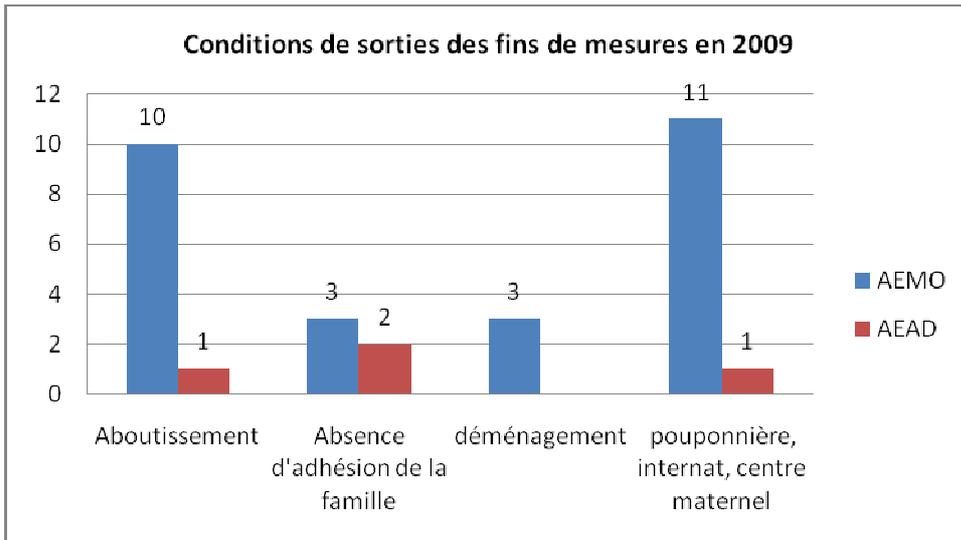


**Durée des mesures terminées dans l'année
2009 : 31 mesures**

	0-3 mois	4-6 mois	7-9 mois	10-12 mois	1-2 ans	2-3 ans	4-5 ans	6-10 ans	10-15 ans	15 ans	total
AEMO	1		1	2	5	5	4	7	2		27
AED					2					2	4

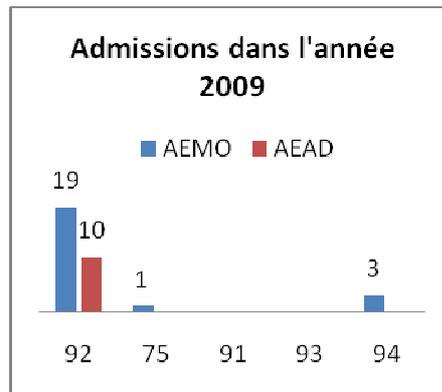
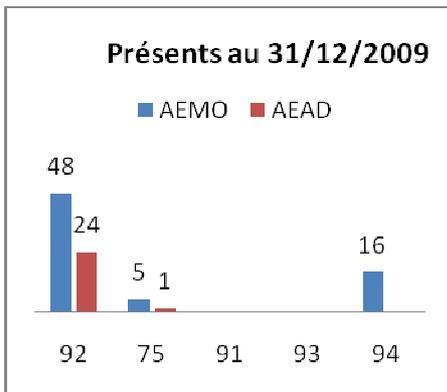


Soit 94 mesures en cours

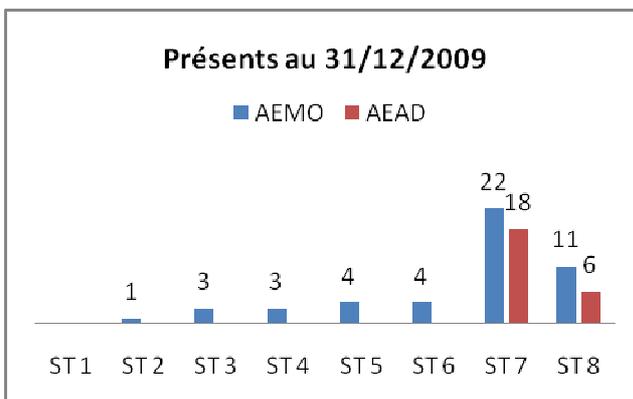


- soit 31 mesures en 2009

DEPARTEMENT D'ORIGINE



Origine géographique des services territoriaux du 92



Service d'Action Educative en Milieu Ouvert « AEMO »

11 rue Michel Charaire 92330 SCEAUX – Téléphone : 01.47.02.66.33 - Télécopie : 01.47.02.36.28
Association Vers la Vie pour l'Éducation des Jeunes •Reconnue d'Utilité Publique • Groupement Vers la Vie • www.avvej.asso.fr