

SERVICE AEMO-AED LES AMANDIERS



RAPPORT D'ACTIVITE

2

0

1

6

SERVICE D'ACTION EDUCATIVE EN MILIEU OUVERT ET A DOMICILE « AEMO-AED » Les Amandiers à Nanterre

CONTACT :

26 rue des Amandiers
92000 NANTERRE
Téléphone : 01.41.96.23.30
Télécopie : 01.47.51.03.91
E-Mail : aemo.amandiers@avvej.asso.fr

ACCES :

RER A : Ligne de Saint Germain en Laye,
gare de Nanterre Ville

BUS : N°304 ; 163; et 160;157 et (arrêt
les Venets)

ACCUEIL :

Créé en septembre 2001, le service intervient à la demande des Juges des Enfants du Tribunal de Grande Instance de Nanterre auprès de 150 mineurs âgés de 0 à 18 ans et leur famille, domiciliés dans les Hauts de Seine.

Depuis le 1er juin 2009, ce service est associé institutionnellement au service AEMO-AED « petite enfance » de Sceaux sous une même direction, sans modification de ses missions.

Depuis 2011, nous exerçons également des mesures d'action éducative à domicile qui nous sont adressées par les services territoriaux de l'Aide Sociale à l'Enfance de Levallois et de Nanterre principalement. Ces mesures sont contractualisées préalablement entre et les parents qui le demandent, afin d'être aidés dans l'éducation de leur(s) enfant(s), âgé(s) de 0 à 18 ans, ou jeunes majeurs.

MISSION :

La mission confiée au service par le magistrat ou les services d'Aide Sociale à l'Enfance vise à apporter une aide à une famille qui rencontre des difficultés dans l'éducation d'un enfant ou d'un adolescent en devenir adulte.

C'est une mesure éducative, mais également une mesure de protection qui vise à restaurer ou construire, avec les parents, un cadre de vie suffisamment sécurisant pour l'évolution de l'enfant.

L'activité se répartit sur l'ensemble du département des Hauts de Seine en fonction des besoins.

Les principales modalités d'intervention auprès des enfants et leur famille :

- Visites à domicile et / ou dans l'environnement de vie du jeune.
- Rencontres au service.
- Contacts directs avec le jeune.
- Activités éducatives collectives.

AGRÉMENTS – HABILITATIONS :

Le service est habilité par le Ministère de la Justice, financé par le Conseil Général des Hauts de Seine.

STRUCTURE :

Directrice : **Isabelle BERMOND**

Directrice adjointe : **Christine GENEST**

7 éducateurs spécialisés, 1 psychiatre-psychanalyste, 2 psychologues, 2 secrétaires, 1 comptable, 1 homme d'entretien.

Activité 2016 Les Amandiers

Isabelle Bermond – Directrice, Christine Genest – Directrice adjointe

L'activité n'a pas été réalisée cette année ; le déficit de journée s'élève à 106 journées soit 0,19 %.

1. Quelques chiffres et commentaires (Christine Genest)

Contrairement aux années précédentes, nous avons davantage accueilli de situations en AEMO qu'en AED. Plus précisément, en 2015 : 31 AEMO et 50 AED, et en 2016 : 57 AEMO et 17 AED. Il est difficile de savoir à quoi imputer cette tendance inversée, et si elle va se poursuivre ou s'infléchir.

De ce fait, nous avons eu moins de disponibilité pour l'AED. Ce que nous constatons c'est qu'une contractualisation sur deux se réalise, et pour la moitié, seulement au 2^{ème} rendez-vous.

Mais nous comprenons bien qu'au-delà des questions pratiques, sont présents des enjeux relatifs à l'adhésion progressive. C'est pourquoi nous nous sommes rapprochés d'une de nos collègues de l'Aide sociale à l'Enfance ; nous avons rapidement comparé notre constat et cherché des facteurs significatifs favorisant une contractualisation.

Le facteur le plus évident serait de son côté celui de la réactivité pour proposer une contractualisation d'AED après une évaluation faite par l'ASE, ou après une C.L.E et même une information préoccupante. Nous avons convenu de prendre un temps dans l'année pour davantage explorer nos constats, pour faire émerger différents paramètres significatifs et envisager des modalités de fonctionnement pouvant au mieux répondre aux attentes des parents et enfants, mais aussi engager les compétences de nos services le plus utilement.

Comme en 2015, 30,6% des AEMO viennent soutenir des enfants à la suite de placements judiciaires. C'est le double des situations d'avant 2015.

Bien souvent, les retours en famille sont envisagés faute d'adhésion suffisante des adolescents, ou sur des demandes pressantes des parents du retour d'enfants en s'appuyant sur des engagements de meilleures conditions de vie et d'éducation, ou de soins psychiques réguliers. En ce qui concerne l'engagement de parents malades à des soins psychiques réguliers, on peut remarquer qu'ils sont rarement tenus dans la durée.

Si nous ne doutons pas de la sincérité du parent concerné, la contrainte du traitement et de ses effets, la confrontation de la prise en charge quotidienne des enfants à la réalité conduit très souvent le parent malade à une fragilité qui augmente les risques, voire les dangers pour les enfants ; parfois de nouvelles mises à l'abri des enfants sont nécessaires ou des séjours d'accueil pendant les périodes scolaires. Des conjoints sont aussi en situation de choisir une vie au quotidien avec leurs enfants ou avec l'autre parent. Ces conflits d'intérêt sont douloureux et engendrent des culpabilités lourdes à porter pour enfants et parents.

En 2016, nous avons plus facilement accepté comme les parents le souhaitaient, de proposer au service d'Aide Sociale à l'Enfance, une fin d'intervention, même si cela nous semblait un peu prématuré pour nous assurer d'une véritable amélioration des conduites éducatives. Mais cela a amené, pour 3 situations, des parents à re-solliciter environ 6 mois plus tard le service d'Aide Sociale à l'Enfance pour que notre service intervienne de nouveau, mais avec des attentes plus précises des parents et des enfants. L'accompagnement éducatif a gagné en investissement familial.

En AED, un seul accueil temporaire a été préparé, et un adolescent a été placé au service d'Aide Sociale à l'enfance sur décision du Parquet de Nanterre, pendant un week-end, à la suite de violences en famille et de suspicion de radicalisation islamique.

Les enfants concernés par ces accueils sont de grands adolescents ou des jeunes entre 10 et 12 ans.

2 Les salariés (Isabelle Bermond)

Cette année encore le service a dû faire face à des mouvements du personnel. Tout d'abord, le départ d'un éducateur en arrêt maladie depuis plus de 18 mois.

Puis, le départ d'une éducatrice qui a suivi son conjoint dans leur région d'origine. Une autre éducatrice a quitté le service, souhaitant mettre ses compétences et savoir-faire au service de nouveaux projets.

Enfin, deux psychologues ont quitté le service ; une, salariée depuis plusieurs années est allée s'installer en province, une autre, pour qui le travail spécifique dans un service de milieu ouvert, était compliqué. En effet, la complexité du travail du psychologue dans ce type de service est liée à la polyvalence de la fonction qui plus est sur un temps très partiel. Dans ce service chaque psychologue intervient à hauteur de 10 heures 30 hebdomadaires.

Il participe aux différents temps de réflexion de l'équipe, synthèses ou, de manières moins formelles avec l'éducateur autour d'une situation. Moins impliqué dans le suivi éducatif, il assume une position tierce ; son éclairage clinique doit favoriser une réassurance de l'éducateur, des élaborations psychiques et une meilleure mise à distance des problématiques familiales.

Nous constatons que le départ du service d'un psychologue et surtout celui d'un éducateur vient déstabiliser le processus d'accompagnement fondé sur une relation de confiance avec la préoccupation constante de ne pas créer une relation de dépendance.

3 Formation collective (Isabelle Bermond)

« La transculturalité à l'épreuve de la diversité »

Les éducateurs des services de Nanterre et de Sceaux ont bénéficié d'une formation collective d'une journée dispensée par Monsieur Isam Idris, psycho- anthropologue, co-thérapeute à la consultation transculturelle du Pr Moro à l'hôpital Avicenne.

Cette journée de réflexion avait pour objectif de nous éclairer, de nous faire réfléchir autour des questions relatives à la migration. La migration affecte en premier lieu les familles exilées mais aussi la société d'accueil avec ses institutions ainsi que les professionnels qui les accompagnent. La migration exacerbe les représentations culturelles et rappelle les mythes fondateurs et les interdits fondamentaux. Pourtant, selon Issam Idris, le problème ne réside ni dans les cultures d'origine, ni dans celle du pays d'accueil mais, de l'absence de dispositifs intermédiaires susceptibles de les dynamiser mutuellement pour déboucher sur des nouvelles manières de faire.

La finesse des propos de Monsieur Idris, sa connaissance du secteur de la protection de l'enfance et les effets de la différence culturelle sur les professionnels nous ont ouvert à la réflexion et à une compréhension plus subtile, relative à l'organisation familiale des familles migrantes, à l'éducation des enfants, aux limites entre le culturel et le pathologique.

Une intervention ponctuelle de Monsieur Idris nous permettrait, dans certaines situations familiales précises rencontrées dans le cadre de mesure éducative, d'éviter les écueils et les contre sens qui limitent, voire empêchent, tout travail d'accompagnement éducatif.

4 CHSCT (Isabelle Bermond)

La loi n° 2015-994 du 17 août 2015, relative au dialogue social et à l'emploi, également appelée Loi Rebsamen impose que tout salarié doit être rattaché à un CHSCT, ce qui nous a conduit à créer celui du service.

Nous avons mis en place cette instance pour les deux services ; la première réunion s'est tenue au service des Amandiers à Nanterre. Les inspecteurs du travail et les médecins du travail des deux services étaient invités. Nous avons, lors de cette première rencontre, rédigé un règlement intérieur qui détermine les modalités de son fonctionnement et l'organisation de ses travaux. Les réunions se dérouleront en alternance à Sceaux ou à Nanterre. Un salarié de chaque service fait partie de cette instance, ainsi que la déléguée du personnel suppléante et la directrice.

Le mandat du CHSCT prendra fin à la même date que les autres instances représentatives du personnel.

5 Pas tout seul.... Pourquoi le partenariat ? (Christine Genest)

La complexité des enjeux familiaux en matière de protection de l'enfance invite à solliciter d'autres compétences que les nôtres pour concourir à la résolution des risques et des dangers qui guettent des enfants.

Par exemple, un dysfonctionnement dans la gestion du budget peut mettre en danger le toit des enfants. Pour éviter une telle issue, inviter les parents à faire appel aux assistantes sociales de l'EDAS (Etablissement Départemental des Actions Sociales), à défaut solliciter une MJAGBF (Mesure Judiciaire d'Aide à la gestion du Budget Familial) peut préserver la sécurité des enfants auprès de leurs parents et soutenir ceux-ci dans l'adoption d'habitudes pérennes au bénéfice de toute la famille.

Ce cas de figure est fréquent, mais là où des résistances s'opèrent, c'est plutôt quand un enfant présente des signes d'agressivité : agitations, violences verbales, physiques auprès d'autres enfants, d'enseignants, encopésie d'adolescents...

Les limites de chacun sont évidemment vite atteintes et produisent de l'épuisement, du rejet, du découragement même chez les plus motivés, là où habituellement se logeait du désir pour soutenir l'émancipation, le développement d'un enfant.

En cas d'exclusion scolaire plus d'autres solutions alors que de demander aux parents de prendre en charge leur enfant à domicile, 24 heures sur 24 (déjà ils étaient tenus informés, voire harcelés quotidiennement par des SMS de l'établissement scolaire). Alors s'enchaînent risques d'énervement en famille, de violences respectives appelées alors maltraitances qui peuvent conduire jusqu'aux condamnations de l'un ou de l'autre, démissions professionnelles ou licenciements, problèmes financiers, séparations des parents, etc...

Mais que fait l'éducateur d'AED ou d'AEMO qui accompagne la famille depuis 6 mois, un an ? A-t-il vraiment fait son travail, est-il compétent s'il n'a pas de solution immédiate ?

Cet éducateur aux Amandiers de Nanterre aura rencontré parents et enfants, à domicile ou au service, ensemble ou individuellement pour mieux connaître les parcours des uns et des autres ; il aura tenté, accompagné d'une psychologue du service, et avec la participation de la famille d'explorer le fonctionnement des relations familiales, de repérer les ressources familiales et de son réseau ainsi que les points sensibles des uns et des autres.

Mais surtout, tout cela ne prendra sens pour parents et enfants que s'ils perçoivent l'intérêt que l'éducateur leur porte en tant que personne et pour réaliser une mission de protection de l'enfance qui vise à ce que chacun occupe sa juste place en famille et en société.

Viendra alors l'étape aussi incontournable des liens avec tous les services qui concourent à l'éducation des enfants avec les parents, dans l'objectif de connaître l'enfant, sachant que selon les situations dans lesquelles il se trouve, il pourra montrer des compétences et des freins différents.

C'est alors que le travail éducatif continue à se complexifier car il s'agira de résister à la recherche fréquente du coupable (par exemple, l'établissement scolaire qui s'agace d'un adolescent encoprétique qui dérange, ou le parent démissionnaire, ou le psychologue dont les consultations ne donnent pas de résultats plus rapides, ou de l'éducateur d'AEMO qui n'a pas réussi à faire qu'un parent puisse davantage poser son autorité et qui résiste à se substituer à l'autorité parentale ? pourquoi un cadre judiciaire alors si l'éducateur ne peut imposer un point de vue ?).

Il s'agira également de demander à chacun de préciser ses compétences, si possible de les faire reconnaître respectivement, et ensuite de construire ensemble ou séparément des propositions d'aide différenciées qui s'envisageront par étape, avec des instances de régulations ou de bilans.

A cette étape pour affirmer les compétences et les limites du service des Amandiers s'associeront parfois directrice ou directrice adjointe et contribueront à la mobilisation de chacun au regard de ses missions.

Notre service disposant d'une compétence départementale, mène en réalité au vu de son équipe restreinte et des besoins départementaux, des mesures d'AEMO et d'AED essentiellement du Nord du département au centre. Déjà cette surface géographique amène le service à penser le travail de partenariat en fonction de chaque situation, mais en veillant aussi lors des réunions de fonctionnement du service, à un partage systématique sur les connaissances actualisées du réseau possible.

Le partenariat privilégié est celui activé au bénéfice des familles accompagnées par les éducateurs en temps réel, et celui développé par la directrice et la directrice adjointe lors de leurs réunions interservices (IDEES 92, Centrado, réunions partenariales par ST ASE, autrefois dites ICOPEJ, CLE...). Mais il vit aussi par la rencontre favorisée au service avec d'autres services. Par exemple en 2016, nous avons accueilli les services de prévention de Nanterre et de Rueil, l'Amicale du Nid de Colombes, le Baobab de Nanterre.

S'il est souhaité par tous et favorisé par le dit « secret partagé », le partenariat reste à soutenir avec la détermination et la ténacité des éducateurs et de leurs cadres pour qu'il puisse réellement exister, en favorisant un espace du possible non advenu encore. Doivent se concilier désirs et réalités, comme a pu souvent nous le dire Monsieur Nathan-Murat, ancien psychiatre-psychanalyste du service.

Tout concourt à mettre à l'épreuve les relations partenariales : la diminution des moyens financiers ou en poste pour tous ; de ce fait la volonté de rester juste dans sa compétence stricte correspondant à son enveloppe budgétaire peut devenir vite la plus forte.

Mais en matière d'accompagnement éducatif et de protection de l'enfance, les pas de côté pour penser seul ou/et avec l'autre, pour faire vivre la complexité des personnes et des situations, pour prendre des risques même si mesurés, pour contribuer à la création d'espaces, de relations nouvelles sont nécessaires collectivement. Pour cela, je voudrais saluer le Pôle famille Enfance Jeunesse qui a soutenu deux projets particuliers pour 2 enfants accompagnés par notre service qui nécessitaient un engagement exceptionnel ; ces projets étaient préparés de longue date avec enfants et parents, et argumentés de manière approfondie dans les notes écrites des éducatrices.

C'est pourquoi je pense que l'accompagnement éducatif est **un art**. De mon point de vue, cet art s'appuie avant tout sur des compétences en relations humaines, même si je n'en néglige pas d'autres.

RAPPORT ACTIVITES AEMO-AEAD

ANNEE 2016

Association gestionnaire : A.V.V.E.J.

Nom et adresse : **AEMO – AEAD « Les Amandiers »**
26 rue des Amandiers – 92000 NANTERRE

1^{er} tableau

	Décision Justice AEMO			Mesures AEAD			TOTAL GENERAL
	Garçons	Filles	Total AEMO	Garçons	Filles	Total AEAD	
Jeunes en charge Au 1er Janvier 2016	47	33	80	37	34	71	151
Jeunes nouvellement confiés Dans l'année	31	26	57	13	4	17	74
Jeunes sortis Dans l'année	28	16	44	15	19	34	78
Jeunes en charge Au 31 décembre 2016	50	42	92	35	20	55	147
Total jeunes Suivis dans l'année	78	59	137	50	38	88	225
Nombre de familles (ou nombre de fratries Suivies dans l'année	80			52			132
Nombre de familles nouvellement Admises dans l'année	36			9			44

Contrairement aux années précédentes, nous avons davantage accueilli de situations en AEMO qu'en AED en 2016. Plus précisément, en 2015 : 31 AEMO et 50 AED, et en 2016 : 57 AEMO et 17 AED. C'est le cabinet situé sur la ville de Nanterre qui a particulièrement désigné notre service, et celui concernant Boulogne qui a bien augmenté aussi.

Il est difficile de savoir à quoi imputer cette tendance inversée, et si elle va se poursuivre ou s'infléchir. On peut penser que notre domiciliation à Nanterre favorise les sollicitations des services concernés par cette ville.

De ce fait, nous avons eu moins de disponibilité pour l'AED.

Sur les 17 contractualisations en AED, 9 sont issues du ST ASE 4, 4 du ST ASE 1, 3 du ST ASE 3, 1 du ST ASE 2 au moment où nous avons une fenêtre d'accueil importante. Pour la moitié de ces situations, la contractualisation s'opère au 2^{ème} rendez-vous.

Précisons que nous avons démarré une AED concernant une fratrie de 4 enfants du ST ASE 1, après l'exercice d'une AEMO concernant cette même famille. L'évolution positive de la situation a invité à cette orientation, mais cela n'a pas été sans conséquence sur l'activité du service. En effet, les parents d'origine étrangère ont souhaité prendre le temps de faire appel à un écrivain public pour adresser une « belle » lettre de demande d'AED au ST ASE 1 ; puis des problèmes de santé de l'un des deux parents et un oubli de rendez-vous ont reculé encore la date de contractualisation. Notre service a retenu les 4 places d'enfant le temps de toutes ces étapes, mais cela a réclamé un délai de 2 ou 3 mois, sans prix de journée pour 4 enfants.

Pour 8 familles et donc 18 enfants, les contractualisations ne se sont pas conclues. Cela a représenté 12 déplacements à Nanterre, ou Levallois ou Colombes.

En conclusion, une contractualisation sur deux se réalise, et pour la moitié, seulement au 2^{ème} rendez-vous.

Mais nous comprenons bien qu'au-delà des questions pratiques, sont présents des enjeux relatifs à l'adhésion progressive.

C'est pourquoi nous nous sommes rapprochés d'une de nos collègues de l'Aide sociale à l'Enfance N04 ; nous avons rapidement comparé notre constat et cherché des facteurs significatifs favorisant une contractualisation.

Le facteur le plus évident serait de son côté celui de la réactivité pour proposer une contractualisation d'AED après une évaluation faite par l'ASE, ou après une C.L.E et même une information préoccupante.

Nous avons convenu de prendre un temps dans l'année pour davantage explorer nos constats, pour faire émerger différents paramètres significatifs et envisager des modalités de fonctionnement pouvant au mieux répondre aux attentes des parents et enfants, mais aussi engager les compétences de nos services le plus utilement.

2^{ème} tableau

Département d'origine :

Département	Présents au 31 décembre 2016 AEMO	Présents au 31 décembre 2016 AEAD	Admissions Dans l'année 2016 AEMO	Admissions dans l'année 2016 AEAD
92	92	55	57	17
93				
Sous Total	92		57	17
TOTAL	147		74	

Cette année encore tous les moyens du service ont été réservés aux Altos Séquanais.

3^{ème} tableau

Origine géographique au sein du 92 :

	Présents Le jour du 31 décembre 2016	Présents Le jour du 31 Décembre 2016
S . T .ASE	AEMO	AEAD
1	10	4
2	13	1
3	5	26
4	47	24
5	16	
7	1	
Total	92	55

Si nos AED sont essentiellement issues cette année du ST ASE 4, nous sommes à l'équilibre avec le ST ASE 3 en fin d'année.

4^{ème} tableau

Nombre de journées facturées - répartition par organismes payeurs :

AEMO	ASE 92		ASE Autres Départs		P J J	TOTAL
	Admi	Judic	Admi	Judic		
2014	11327	41742		938		54007
2015	19576	35543				55119
2016	22461	32183				54644

5^{ème} tableau

Origine du « signalement » des enfants admis dans l'année :

Le signalant est le service ou la personne qui alerte ou/et envoie IP à ASE ou signalement au Parquet.

Origine	Nombre AEMO	Nombre AEAD	TOTAL
AS secteur			
PMI	4		
ASE	29	4	
Scolaire	14	5	
CMP - CMPP	2		
Centre maternel			
Autres dont	3	2	
AS Hôpital	3		
Demande famille		2	
CMPP			
119			
Saisine JE	1		
Service	1		
Autre à préciser : Bailleur		4	
TOTAL	57	17	

Lorsque le signalement émane de plusieurs services ne comptabiliser l'enfant qu'une seule fois dans la rubrique du service le plus impliqué.

6^{ème} tableau

Age des jeunes AEMO :

	- 3 ans	3-6 ans	6-10 ans	10-13 ans	13-16 ans	16-18 ans	18-21 ans	TOTAL
Au moment De la prise en charge	8	19	33	35	28	14		137
Au 31 décembre 2016	3	13	23	21	21	11		92

Age des jeunes AED :

	- 3 ans	3-6 ans	6-10 ans	10-13 ans	13-16 ans	16-18 ans	18-21 ans	TOTAL
Au moment De la prise en charge	8	9	19	21	24	7		88
Au 31 décembre 2016	3	8	13	10	16	5		55

Les prises en charge des AEMO démarrent particulièrement à l'âge d'entrée à l'école primaire alors que pour l'AED, elles débutent plus fortement à partir des admissions au collège.

Mais il nous faut remarquer la tendance toujours marquée à des désignations en AEMO au plus jeune âge des enfants, et à des contractualisations d'AED aussi importantes pour des enfants de moins de 3 ans que ceux en âge de faire leur entrée à l'école maternelle.

7^{ème} tableau

Lieu de résidence des jeunes suivis :

Lieu d'hébergement des Jeunes au 31 décembre 2016	AEMO	AEAD
Famille	86	54
Studio indépendant		
Placés en établissement dont		
- Mesure judiciaire	1	
- Accueil temporaire (la Passerelle)		
Placement familial dont		
- Mesure judiciaire		
- Accueil temporaire		
Tiers digne de confiance	2	
Internats scolaires	3	1
Autres IME- IMPRO (en internat <u>seulement</u>) (Les hôpitaux de jour sont exclus, l'enfant dort chez lui)...		
TOTAL	92	55

La majorité des jeunes accompagnés par notre service vivent avec leurs parents.

Les 4 enfants fréquentant un internat de semaine, dont 2 dans un département du nord de la France, reviennent dans leur famille de telle manière qu'ils puissent régulièrement être rencontrés dans le cadre des accompagnements éducatifs.

8^{ème} tableau

Situation préalable à l'admission :

	AEMO	AEAD
Absence de suivi	35	79
Placement	42	2
MJIE-	17	
Autre mesures à domicile	29	7
Evaluation ASE		
- AEMO	10	
- AED	4	
- MAESF		
(aide à la gestion par CVS sans transfert des PF)		
- AGBF		
- Aide sociale liée au logement		
Autres (à préciser) :		
TOTAL	137	88

Comme en 2015, 30,6% des AEMO viennent soutenir des enfants à la suite de placement judiciaire. C'est le double des situations d'avant 2015.

Bien souvent, les retours en famille sont envisagés faute d'adhésion suffisante des adolescents, ou sur des demandes pressantes des parents du retour d'enfants en s'appuyant sur des engagements de meilleures conditions de vie et d'éducation, ou de soins psychiques réguliers. En ce qui concerne l'engagement de parents malades à des soins psychiques réguliers, on peut remarquer qu'ils sont rarement tenus dans la durée.

Si nous ne doutons pas de la sincérité du parent concerné, la contrainte du traitement et de ses effets, la confrontation de la prise en charge quotidienne des enfants à la réalité conduit très souvent le parent malade à une fragilité qui augmente les risques, voire les dangers pour les enfants ; parfois de nouvelles mises à l'abri des enfants sont nécessaires ou des séjours d'accueil pendant les périodes scolaires. Des conjoints sont aussi en situation de choisir une vie au quotidien avec leurs enfants ou avec l'autre parent. Ces conflits d'intérêt sont douloureux et engendrent des culpabilités lourdes à porter pour enfants et parents.

9^{ème} tableau

Ancienneté de prise en charge des présents au 31 décembre 2016 :

	1,5 0-3 mois	4,5 3-6 mois	7,5 6-9 mois	10,5 9-12 mois	18 1-2 ans	30 2-3 ans	48 3-5 ans	90 5-10 ans	150 10-15 ans	+15 ans	TOTAL
AEMO	17	11	10	11	16	15	10	2			92

Moyenne : (total du nombre de mois de présence divisé par le nombre de présents au 31 décembre) : 18,08 mois

	1,5 0-3 mois	4,5 3-6 mois	7,5 6-9 mois	10,5 9-12 mois	18 1-2 ans	30 2-3 ans	48 3-5 ans	90 5-10 ans	150 10-15 ans	+15 ans	TOTAL
AED	8	2	4	1	28	12					55

Même formule de calcul que pour AEMO

Moyenne : (total du nombre de mois de présence divisé par le nombre de présents au 31 décembre) : **16,82 mois**.

10ème tableau

Durée des prises en charge terminées au cours de l'année 2016 :

	1,5 0-3 mois	4,5 3-6 mois	7,5 6-9 mois	10,5 9-12 mois	18 1-2 ans	30 2-3 ans	48 3-5 ans	90 5-10 ans	150 10-15 ans	+15 ans	TOTAL
AEMO	2	1	4	8	13	11	2	3			44

Moyenne : (total du nombre de mois de présence divisé par le nombre des sortants de l'année) : **23,89 mois**

	1,5 0-3 mois	4,5 3-6 mois	7,5 6-9 mois	10,5 9-12 mois	18 1-2 ans	30 2-3 ans	48 3-5 ans	90 5-10 ans	150 10-15 ans	+15 ans	TOTAL
AED		9	5	5	8	7					34

Moyenne : (total du nombre de mois de présence divisé par le nombre des sortants de l'année) : **13,80 mois**

Notre moyenne de durée de prise en charge est stable, tant pour l'AEMO que pour l'AED, c'est-à-dire environ 2 ans pour l'AEMO et un peu plus d'un an pour l'AED.

En 2016, nous avons plus facilement accepté comme les parents le souhaitent, de proposer au service d'Aide sociale à l'Enfance, une fin d'intervention, même si cela nous semblait un peu prématuré pour nous assurer d'une véritable amélioration des conduites éducatives. Mais cela a amené, pour 3 situations, des parents à re-solliciter environ 6 mois plus tard le service d'Aide sociale à l'Enfance pour que notre service intervienne de nouveau, mais avec des attentes plus précises des parents et des enfants.

L'accompagnement éducatif a gagné en investissement familial.

11^{ème} tableau

Composition familiale des familles suivies le jour du 31 décembre 2016 :

Prendre en considération tous les enfants de la fratrie, y compris ceux qui ne sont pas concernés par AEMO.

AEMO	Mère seule	Père seul	Couple	Résidence alternée	Tiers digne de confiance	TOTAL
1 Enfant	10	6	2	3	2	23
2 Enfants	12		5			17
3 Enfants	13		7			20
4 Enfants	15		6			21
5 et +	1	6	4			11
TOTAL	51	12	24	3	2	92

Peu à peu, nous rencontrons davantage de situations où les enfants vivent alternativement chez leur père ou leur mère.

Les situations où les mères sont seules pour mener l'éducation des enfants qu'ils soient enfants uniques ou issus de fratries plus nombreuses, restent celles qui appellent le plus les mesures d'aide éducative, qu'elles soient dans un cadre administratif ou judiciaire. Cf. tableau suivant également.

Composition familiale des familles suivies au 31 décembre 2016 :

Prendre en considération tous les enfants de la fratrie, y compris ceux qui ne sont pas concernés par AED.

AED	Mère seule	Père seul	Couple	Garde alternée	TOTAL
1 Enfant	7	3	1	2	13
2 Enfants	8		2		10
3 Enfants	5		9		14
4 Enfants	4		9		13
5 et +	5				
TOTAL	30	4	21		55

12ème tableau

Situation scolaire ou professionnelle des jeunes en charge au 31 décembre 2016:

	AEMO	AEAD
- 3 ans		
• En accueil externe (crèche, halte jeux, assistante maternelle	2	2
• Au foyer familial	2	1
- Scolarisés	10	7
- de 6 ans		
- non Scolarisés		
Primaire	31	14
ULIS	1	
ITEP	1	
- Scolarisé Collège ou IMPro	27	24
- non scolarisés régulièrement	2	
+ de 15 ans - 18 ans		
- Enseignement général	6	
- Enseignement professionnel	6	6
- Apprentissage Stage		
- Activité professionnelle		
- IMPro		
- Sans	4	1
18 - 21 ans		
- Enseignement général		
- Enseignement professionnel		
- Apprentissage stage		
- Activité professionnelle		
- Sans		
TOTAL	92	55

Dans l'ensemble les enfants sont scolarisés, sauf 6 enfants en AEMO, et particulièrement des adolescents qui ont autour de 16 ans.

En revanche, si la plupart des enfants est scolarisée, cela ne veut pas dire qu'elle le soit régulièrement.

Les contacts, les réunions avec les établissements scolaires demandent aux équipes éducatives un investissement conséquent en temps et en énergie.

Les éducateurs sont amenés à travailler régulièrement avec les conseillers d'orientation, à solliciter des dispositifs comme les services d'accueil jour, les espaces dynamiques d'insertion, les missions locales.

L'appui de Madame Danièle, enseignante spécialisée située dans les locaux de la PJJ à la Garenne Colombes est particulièrement précieux, et contribue à la remobilisation des jeunes pour découvrir et développer leurs compétences.

13ème tableau

Situation sociale des familles suivies au 31 décembre 2016:

Situation	AEMO					AEAD		
	Père isolé	Mère isolée	Couple	Garde alternée	TDC	Père isolé	Mère isolée	couple
Commerçant - Artisan - Prof. Libérale				3	1		2	
Salarié	8	17	20			4	15	22
Chômeurs indemnisés	11						2	
Invalidité ou indemnités Sécu. Soc.		1	2					
Prestations : AAH - RSA	2	6					1	
Prestations enfants CAF / ASE		13			1		8	
Sans ressources stables (Emploi précaire, intérimaire, temps Partiel)							1	
Formation								
Retraite	5							
Demandeur d'asile avec indemnités								
Prestation compensatoire ou seule pension alimentaire								
Autres :								
Arrêt de travail	2							
SOUS TOTAL								
TOTAL				92			55	

En AEMO, la moitié des parents concernés est salariée et en AED, environ 80% des parents sont salariés.

La précarité sociale renforce les situations de carences éducatives et augmente le curseur du danger.

14ème tableau

Fin de mesure : point et analyse :

Conditions de sortie	AEMO	AEAD
Absence de suivi (aucune suite)	12	8
Retour chez le père		1
Autre suivi à domicile (à préciser) dont :		2
• (IOE) MJIE		
• Mesure pénale UEMO	1	
• AEMO (même après AED exercée par notre service)	4	
• AED (même après AEMO exercée par notre service)		
Déménagement (même si l'AEMO ou L'AED se poursuit ailleurs)	4	3
Placement	5	2
Thérapie familiale		3
Fin de mesure	11	13
Autre condition de sortie dont :		
• Signalement au procureur		
• Majorité	7	1
• Mesure de liberté surveillée	1	
• Demande famille		
TOTAL	44	34

15ème tableau

Analyse fin de mesure : motif de fin de prise en charge

Motif	AEMO	AEAD
Majorité	7	1
Evolution positive	15	11
Déménagement (même si l'AEMO ou l'AED se poursuivent ailleurs)	4	2
Arrêt à la demande de la famille	4	12
Non coopération Impossibilité de travailler	6	
Signalement au Procureur		
Placement dont : Judiciaire Accueil temporaire	5	1 1
Mesure d'AEMO (justice)		2
Mesure d'AEAD (administrative)	4	
Autres dont : • AEMO Renforcée • Mesure pénale (IOE) MJIE • Décision du JAF		2 1
TOTAL	44	34

Ainsi en AEMO, après leurs sorties, 29,54% des enfants continuent à bénéficier d'une mesure de protection de l'Enfance (hébergement ou milieu ouvert), et 17,64% en AED.

En 2016, le nombre de placements judiciaires a diminué: 2 se sont réalisées en urgence à la suite de problèmes graves de santé psychique de leurs mères respectives, et pour un enfant quasi 2 mois après son retour de placement.

En AED, un seul accueil temporaire a été préparé, et un adolescent a été placé au service d'Aide sociale à l'enfance sur décision du Parquet de Nanterre, pendant un week-end, à la suite de ses violences en famille et de suspicion de radicalisation islamique.

Les enfants concernés par ces accueils sont ou de grands adolescents ou des jeunes entre 10 et 12 ans.

Dans les situations les plus complexes, les éléments qui permettent de rendre opérant une mesure de milieu ouvert sont le travail clinique au sein du service, un partenariat actif et l'adjonction de petits séjours d'accueil, de l'intervention de TISF....