



ASSOCIATION POUR LA VIE ET L'EDUCATION DES JEUNES

PROJET DU SERVICE SIOAE 75

Un service associatif d'accompagnement éducatif en milieu ouvert, pour les jeunes parisiens et leurs familles.



ANNEE 2014/2019

Conformément à la loi 2002-2, ce projet constitue une révision du précédent, écrit en 2006

SOMMAIRE

SIGLES	4
INTRODUCTION :.....	5
Qu'est-ce qu'un service éducatif associatif en milieu ouvert ?.....	5
LE CADRE ASSOCIATIF	6
Présentation de l'AVVEJ	6
Le projet associatif	7
HISTORIQUE DU SERVICE : héritages et identité.....	8
LE CADRE LEGAL ET REGLEMENTAIRE	9
Le Code Civil	9
Le code d'action sociale et de la famille (CASF)	9
La loi du 2 janvier 2002.....	9
La loi du 5 mars 2007 (cf. annexe I).....	9
LES POLITIQUES PUBLIQUES	10
L'Observatoire départemental de la protection de l'enfance. (cf. annexe I).....	10
Les besoins identifiés par le département et les réponses du schéma départemental de Paris (2010 – 2014).	10
Le cadre référentiel AEMO.	10
Les recommandations de l'ANESM.	10
Principes éthiques, respect du droit des usagers.....	11
LES PROBLÉMATIQUES SOCIO-ÉDUCATIVES ET PSYCHOLOGIQUES LES PLUS FRÉQUEMMENT RENCONTRÉES DANS LA POPULATION ACCUEILLIE AU SIOAE 75	13
<u>Chez les enfants :.....</u>	<u>13</u>
<u>Chez les parents :.....</u>	<u>14</u>
PRESENTATION DU SIOAE 75	15
Autorisation et habilitation	15
Localisation.....	15
FONCTIONNEMENT DU SERVICE	16
LE PARTENARIAT	20
L'ACCOMPAGNEMENT EDUCATIF AU SIOAE 75	22
Définitions, valeurs, enjeux, options.....	22
L'accueil.....	23

L'admission.....	24
Une action étroitement articulée à la réflexion clinique et la pluridisciplinarité en actes	24
Les projets personnalisés	28
La diversification des modes d'intervention.	28
ANNEXE I	44
Le schéma départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance de Paris	44
ANNEXE II.....	45
Le cadre référentiel de l'AEMO à Paris	45
ANNEXE III	50
Organigramme du SIOAE 75.....	50

SIGLES

-  **AED** : Aide Educative à Domicile
-  **AEMO** : Action Educative en Milieu Ouvert
-  **ANESM** : Agence Nationale pour l'Evaluation des établissements Sociaux et Médico-sociaux
-  **ASE** : Aide Sociale à l'Enfance
-  **AVVEJ** : Association Vers la Vie Pour l'Education des Jeunes
-  **CASF** : Code d'Action Sociale et de la Famille
-  **CHSCT** : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
-  **CFA** : Centre de Formation des Apprentis
-  **CIO** : Centre d'Information et d'Orientation
-  **CMP** : Centre Médico-Psychologique
-  **COAE** : Consultation d'Orientation et d'Action Educative
-  **CRIP** : Cellule Départementale de Recueil des Informations Préoccupantes
-  **DIPC** : Document Individuel de Prise en Charge
-  **DUERP** : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
-  **ESMS** : Etablissements Sociaux et Médicaux Sociaux
-  **ITEP** : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
-  **SAU** : Service d'Accueil d'Urgence
-  **SESSAD** : Service d'Education Spécialise et Soins A Domicile
-  **SIOAE** : Service d'Investigations, d'Orientations et d'Actions Educatives

INTRODUCTION :

Qu'est-ce qu'un service éducatif associatif en milieu ouvert ?

Un service exerçant des mesures d'AEMO est un service qui, dans une optique de prévention des placements, intervient auprès des familles dont les enfants sont considérés comme en danger sur le plan physique et/ou moral du fait de conditions d'éducation compromettant leur santé, leur moralité, leur sécurité, leur développement. Le juge des enfants a statué sur l'existence d'une notion de danger pour ces enfants dans leur milieu familial, mais néanmoins les y maintient avec un soutien éducatif, et ne restreint pas l'exercice de l'autorité parentale. A l'issue de la mesure, le service adresse au magistrat un rapport comportant des préconisations que le magistrat, seule instance décisionnaire, peut suivre ou non.

Une mesure d'action éducative en milieu ouvert comporte :

Des éléments d'observation et d'analyse des risques encourus par le jeune, ainsi que des potentialités de changement du milieu familial et du jeune lui-même,

Et des interventions directes auprès d'eux, sous forme d'entretiens, de conseils, d'accompagnements lors de démarches diverses, de médiations si nécessaire entre le jeune et ses parents, entre le jeune et/ou la famille et les institutions (écoles, services de soins, administrations, structures de loisirs, employeurs...)

LE CADRE ASSOCIATIF

Présentation de l'AVVEJ

Le SIOAE 75 est l'un des 17 établissements et services de l'AVVEJ : Association Vers la Vie pour l'Éducation des Jeunes.

Cette association a été créée en 1952 par Jean Claude Ferrand, dont la volonté était d'aider des adolescents en difficulté, hors les réponses apportées jusqu'alors par les pouvoirs publics et les congrégations religieuses.

Aujourd'hui l'AVVEJ compte 700 salariés prenant en charge plus de 4000 enfants dans 5 départements de l'Ile de France (75-78-91-92-93). Elle gère 3 services d'AEMO, 3 centres maternels, 3 SAU, un CHRS, 2 SESSAD, un ITEP, 4 foyers éducatifs, un service d'accueil pluriel (Rencontre 93).

L'AVVEJ est une association à but non lucratif et reconnue d'utilité publique, qui a vocation à intervenir auprès d'enfants, d'adolescents, de jeunes adultes, de familles en difficulté.

Elle affirme sa conviction que toute personne peut développer sa capacité à être acteur de son projet de vie.

Elle apporte une palette de réponses complémentaires. Elle impulse une dynamique de diversification des moyens d'action et des modes d'intervention.

La vie associative de l'AVVEJ est démocratique et participative. Bénévoles et salariés militent ensemble pour défendre et promouvoir ses valeurs.

Depuis plus de 50 ans son action est la résultante de la demande sociale et de sa force de proposition associative, fondée sur son expertise, son expérience de terrain et ses convictions.

Les interventions de l'AVVEJ s'inscrivent dans le cadre des politiques publiques qu'elles contribuent à faire évoluer.

Par sa réflexion (ses séminaires, ses journées de formation, ses groupes de travail), l'AVVEJ contribue à promouvoir des réponses adaptées à l'évolution des besoins de l'enfant et de sa famille dans la société.

L'association dispose d'un site régulièrement mis à jour :

<http://www.avvej.asso.fr/fr/l-association,2.html> .

Le projet associatif

Il décrit la fonction d'éducation que l'Association entend assurer, dans une période de mutation de la société, les actions qu'elle conduit, les besoins auxquels elle entend répondre, les destinataires de ces actions, ainsi que ses principes d'organisation et de fonctionnement.

Le projet associatif s'appuie sur des valeurs, fondements de ses actions éducatives :

- Une éthique selon laquelle chaque individu a la capacité de recevoir une éducation adaptée, chacun faisant le pari d'un avenir pour tous.
- Un engagement personnel dans la relation éducative.
- La conviction que l'exercice de l'autorité suppose une dissymétrie des places et des rôles entre l'éduqué et l'éducateur, que l'interdit est un élément majeur de l'éducation, parce qu'il détermine un cadre et des limites nécessaires à l'individu.
- L'affirmation du caractère incertain de l'acte éducatif : il n'y a pas de causalité certaine entre la visée de l'action éducative et le changement dans la situation de l'autre.
- Le constat d'une prise de risques inhérente à tout acte éducatif et la responsabilité qui en découle : l'éducation impose de dépasser ce point de sécurité où « on est sûr qu'il n'arrivera rien », sans pour autant verser dans l'excès ; la multiplication des procédures, le partage des tâches, le travail en équipe, les délégations ne sauraient mettre personne à l'abri de l'exercice de sa propre responsabilité.
- La reconnaissance du principe d'extériorité : la complexité des processus en jeu dans les interactions entre personnes, les tensions, les émotions, les doutes qu'elles provoquent rendent nécessaire le recours à des aides ou des compétences extérieures (souvent appelées « tiers »).

HISTORIQUE DU SERVICE : héritages et identité

En 1969, à l'initiative du Home de Fontenay, se met en place une Consultation d'Orientation et d'Action Educative - 63 boulevard de Strasbourg - Paris 10^e, pour prendre en charge des jeunes de 0 à 21 ans présentant des troubles du comportement.

Trois services ont été créés, dont deux d'investigations, parmi les premiers à Paris :

** 1 service de consultation*

** 1 service d'observation*

** 1 service d'AEMO (conçu à l'origine comme service de suite des adolescents accueillis au Home de Fontenay).*

En 1976, l'établissement est repris par l'Association Vers La Vie et déménage 25 rue d'Alsace - Paris 10^e.

Du fait de son implantation géographique, il se voit confier des familles également par le Tribunal pour Enfants de la Seine Saint-Denis, ce qui l'amène à créer une antenne à Bobigny. Cette antenne deviendra autonome en 1986.

En 1992 la COAE (Consultation d'Orientation et d'Action Éducative) devient le Service d'Investigation, d'Orientation et d'Action Éducative de l'AVVEJ à Paris: SIOAE 75.

D'emblée sont privilégiées la pluridisciplinarité (intervention conjointe des psychologues, psychiatres et travailleurs sociaux), ainsi que la continuité des mesures entre investigation et accompagnement éducatif (AEMO).

En juin 2003, le service s'installe au 43^{bis} rue d'Hautpoul dans le 19^{ème}.

En 2005 les activités d'investigation et d'action éducative se scindent en deux équipes mais demeurent au sein d'un même service : direction, fonctions administratives et locaux restent mutualisés. Chaque équipe est encadrée par un chef de service. Les professionnels des deux services se côtoient quotidiennement et continuent à travailler en étroite collaboration, maintenant ainsi une continuité entre leurs interventions respectives.

En 2011 la PJJ, financeur des investigations, décide de ne pas renouveler l'habilitation du service d'investigations pour des raisons de rationalité budgétaire sur le territoire parisien. Le service d'AEMO, lui, continue son activité, financée par le Conseil Général.

Le SIOAE 75 est donc un service ancien, dont la compétence reconnue repose sur la cohérence d'une équipe pluri-professionnelle qui a toujours eu le souci d'éviter les clivages entre savoirs spécifiques, et de construire dans la pratique des accompagnements individualisés à coloration clinique marquée. Son appartenance à l'AVVEJ a nourri son expérience des valeurs propres à cette association qui constituent un socle éthique commun à tous ses professionnels.

LE CADRE LEGAL ET REGLEMENTAIRE

Le Code Civil

Les articles 375, 375-1-2-4 du Code Civil traitent de l'assistance éducative et plus particulièrement de l'assistance éducative en milieu ouvert.

Le code d'action sociale et de la famille (CASF)

L'article 311-1 définit les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), leurs missions et leurs obligations. L'article L 312-1 énumère les ESMS ; les services d'AEMO y figurent au 4) de l'alinéa I.

La loi du 2 janvier 2002

Elle réforme le secteur social et médico-social en faisant de la personne accueillie, le centre des dispositifs d'accueil et en précisant ses droits : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, charte de la personne accueillie, processus d'évaluation interne puis externe conditionnant le renouvellement de l'autorisation. Le projet de service, en particulier, doit viser les réponses les plus pertinentes possibles aux besoins spécifiques des personnes accueillies, au regard des missions de l'établissement ou du service.

La loi du 5 mars 2007 :

En réaménageant l'équilibre entre pouvoir administratif et pouvoir judiciaire, elle fait du Président du Conseil Général le chef de file de la Protection de l'enfance. Une Cellule Départementale de Recueil Des Informations Préoccupantes (CRIP) centralise tous les signalements ; un ensemble de mesures est à disposition des services socio-éducatifs des collectivités territoriales, du Département en particulier, pour accompagner les familles en difficultés et diversifier les modes de prise en charge des enfants. L'intervention du Juge des Enfants, outre le secteur de la délinquance, est recentrée en assistance éducative sur les situations familiales nécessitant l'arbitrage et la contrainte de la loi, soit qu'une précédente mesure administrative se soit avérée inefficace ou inexécutable, soit que la famille se soit montrée résolument hostile à l'intervention proposée par les professionnels de l'aide éducative à domicile (AED). Cette loi donne priorité à l'aide éducative apportée aux parents qui en sont demandeurs, dans le souci d'une « déjudiciarisation » des interventions, et d'une recherche insistante de l'adhésion des familles.

L'intention en est louable, mais nous observons que le recours beaucoup plus tardif au judiciaire a pour effet bien souvent une aggravation des risques et /ou du danger, au préjudice des enfants.

Faire le pari d'un recours « volontaire » des parents à l'aide des professionnels dans un domaine aussi privé et personnel que l'éducation de leurs enfants, nous semble minimiser le poids de leur ambivalence.

LES POLITIQUES PUBLIQUES

L'Observatoire départemental de la protection de l'enfance.

Afin de coordonner les interventions administratives et judiciaires en matière de Protection de l'Enfance, un observatoire cogéré par le Conseil Général et la Protection Judiciaire de la Jeunesse est créé dans chaque département.

A Paris l'Observatoire de milieu ouvert a été réuni le 2 juillet 2010 puis le 5 octobre 2012.

Les besoins identifiés par le département et les réponses du schéma départemental de Paris (2010 – 2014).

Les services d'AEMO sont particulièrement concernés par l'orientation 2 (« faire évoluer l'offre au regard des besoins ») de la **fiche action 8** (« diversifier et adapter l'accompagnement par les AED et AEMO ») de l'orientation 2 (« faire évoluer l'offre au regard des besoins »). Elle s'appuie sur un diagnostic stratégique qui met en relief sur le territoire de Paris :

- Une surreprésentation des familles monoparentales
- Une précarité élevée (23% des jeunes de moins de 20 ans vivent en dessous du seuil de pauvreté)
- Un fort écart entre les arrondissements nord-est et l'ouest de la Capitale
- Des difficultés cumulées (éducation, scolarité, insertion, logement, santé, errance...)
- Des moyens importants, des dispositifs variés, parfois atypiques, mais dont l'efficacité est freinée par des cloisonnements dus à des logiques d'offres encore trop structurées, facteurs de ruptures dans les parcours des publics fragiles.

Il s'ensuit la nécessité d'un pilotage renforcé pour assurer plus de cohésion, d'efficacité et d'efficience aux accompagnements proposés dans le cadre du dispositif de protection de l'enfance.

Les orientations du schéma départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance sont développées **annexe I**.

Le cadre référentiel AEMO.

Un cadre référentiel intitulé « la mise en œuvre des mesures d'actions éducatives en milieu ouvert » a été édité conjointement par la DASES et la DTPJJ (ex DDPJJ) le 19 décembre 2005. Il est toujours en vigueur : cf. **annexe II**

Les recommandations de l'ANESM.

L'Agence nationale pour l'évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux a publié en 2010 une recommandation intitulée « **Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service** ».

Nous relevons deux points particuliers pour lesquels un service éducatif intervenant sur mandat judiciaire comporte des spécificités :

La participation des personnes accompagnées :

L'adhésion et la participation des parents et des jeunes à l'accompagnement éducatif sont systématiquement recherchées, mais ne peuvent constituer un préalable à l'intervention éducative dans un cadre judiciaire ; en effet, la mission étant de faire cesser le danger menaçant l'enfant, d'assurer sa protection et d'œuvrer à la prévention d'un placement éventuel, les professionnels de l'AEMO ont à travailler à partir des résistances développées par les enfants et par leurs parents, afin d'induire les changements nécessaires, ce qui bouleverse les équilibres familiaux pathogènes établis et nécessite généralement du temps. En revanche le respect de la parole de chacun est garanti, la qualité de l'écoute et la discrétion également, dans une éthique partagée par tous les professionnels du service. Il en va de même pour l'exercice de l'autorité parentale, les professionnels se montrant particulièrement attentifs au respect de la place et des droits des parents auprès desquels ne vivent pas les enfants.

Le traitement des situations de maltraitance :

En AEMO, la réalité de la maltraitance, y compris sur ses versants carenciels, est avérée. Si d'autres maltraitements aux enfants suivis ou à leur fratrie viennent à être révélées en cours de mesure, les faits sont portés à la connaissance du magistrat par note de situation ; s'il s'agit de maltraitements concernant d'autres mineurs que les enfants connus, les professionnels du SIOAE 75 recourent à la procédure établie par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance : saisine de la CRIP.

Principes éthiques, respect du droit des usagers

Certains des travailleurs sociaux, parce qu'ils exercent la profession d'assistants de service social, sont soumis au secret professionnel. La loi fait interdiction aux assistants de service social de dévoiler les informations dont ils sont détenteurs concernant les personnes auxquelles ils apportent leur aide, lorsqu'ils ont recueilli ces informations sous le sceau de la confidentialité. La transgression de ce principe est punie de sanctions pénales ; néanmoins la loi prévoit des cas où le secret professionnel doit être levé, en particulier quand la vie d'une personne est menacée ou la sécurité d'un enfant menacée (enfant en danger).

La loi du 05 mars 2007 introduit la notion de secret partagé entre professionnels du champ social concourant aux missions de Protection de l'Enfance, ce qui est le cas au SIOAE 75. Tous les professionnels du service ayant à connaître des informations relatives aux enfants accompagnés et à leur famille, sont tenus au devoir de réserve, de discrétion, de respect de la vie privée et de l'intimité des personnes. Mais pour pouvoir travailler efficacement ils doivent aussi pouvoir réfléchir ensemble, collectivement, aux problématiques individuelles et familiales auxquelles ils sont confrontés, non seulement de façon interne au service, mais également avec les professionnels des services partenaires qui ont à s'occuper des mêmes enfants : ceci est indispensable à la cohérence des interventions respectives, à leur complémentarité, à leur continuité. La loi en reconnaît le droit sous certaines conditions : limiter les échanges d'informations aux éléments nécessaires au regard de l'objectif défini pour leurs échanges et à l'objet de ceux-ci, et en informer les personnes concernées.

Les familles accueillies au SIOAE 75 sont informées de cette éventualité par le livret d'accueil qui leur est remis à leur arrivée au service, puis dans le cours des entretiens, tout au long de la mesure, lorsqu'elles sont amenées à évoquer leurs relations avec les institutions et services auxquels elles ont

affaire. La plupart du temps ce sont d'ailleurs elles qui remettent au référent éducatif du SIOAE 75 les coordonnées de ces autres professionnels. Les informations recueillies et les conclusions des analyses partagées font l'objet, non seulement d'une restitution, mais surtout d'échanges et de réflexions avec chaque famille, en cours de mesure et sous forme de synthèse en fin de mesure ; ces échanges prennent en compte le caractère dynamique et évolutif des relations de la famille concernée avec les interlocuteurs de son environnement social, et contribuent à les modifier.

Au SIOAE 75 nous considérons en effet que, plus qu'une consultation de dossier qui apporte des informations statiques et figées, ce sont les échanges et les relations qui les sous-tendent, qui permettront aux personnes accompagnées, enfants et parents, de s'approprier de façon active leur histoire personnelle, familiale et sociale. En d'autres termes, nous privilégions la transparence dans le dialogue avec les personnes accompagnées, plutôt que la transmission directe d'un écrit qui peut être perçu comme violent.

Nous nous référons sur ces questions à la recommandation de l'ANESM intitulée « **Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance** ».

LES PROBLÉMATIQUES SOCIO-ÉDUCATIVES ET PSYCHOLOGIQUES LES PLUS FRÉQUEMMENT RENCONTRÉES DANS LA POPULATION ACCUEILLIE AU SIOAE 75

Chez les enfants :

Une brève étude organisée en interne en 2012 à partir de la population suivie en 2011 fait apparaître que les enfants et adolescents suivis sont très souvent en difficulté sur le plan scolaire, sur le plan des apprentissages, sur le plan de l'insertion (recherches de stages et d'emploi), étant peu épaulés par des parents eux-mêmes pas ou peu scolarisés, ou encore en retrait ou en conflit avec les institutions.

Un autre besoin, heureusement moins fréquent, mais pour autant à prendre également en compte concerne les accueils d'urgence d'adolescents en crise, en conflit avec leur famille ou de jeunes enfants que l'état de santé physique et surtout psychique des parents met en danger, par exemple à l'occasion d'une séparation du couple ou d'une hospitalisation. L'accroissement des besoins d'accueil avec hébergement, relevé par l'ASE dans son schéma départemental, complexifie les recherches d'accueil d'urgence.

Cette situation d'impuissance à répondre aux besoins peut générer des tensions entre partenaires, entre les services associatifs et ceux de l'ASE, ce à quoi nous sommes attentifs afin de maintenir des relations partenariales bénéfiques aux jeunes et aux familles. La dimension collective du travail d'équipe y contribue fortement car elle ne laisse pas le travailleur social isolé face à ces difficultés.

Par ailleurs nous savons par le biais du schéma départemental que le Conseil Général s'efforce de remédier à cette pénurie d'accueil malgré des moyens budgétaires limités.

Les fragilités psychologiques et pathologies psychiques des parents constituent évidemment la principale cause des difficultés rencontrées chez les enfants. Les dysfonctionnements familiaux graves, les conflits de couple qui perdurent au-delà de la séparation des parents, sur fond de pathologies psychiques, constituent des facteurs d'insécurité et de mal-être entravant l'épanouissement des enfants. Ils sont pour eux générateurs de conflits de loyauté et coûteux en énergie psychique. La fréquence et la gravité de ces problématiques amènent de plus en plus les travailleurs sociaux à organiser des rencontres parents-enfants, voire à les médiatiser, en attendant une décision du JAF, généralement saisi dans ce type de conflits.

Les enfants qui pâtissent de dysfonctionnements relationnels familiaux présentent des troubles variés :

- Troubles du comportement : agitation, inhibition, passages à l'acte violents, transgressifs ou suicidaires, conduites addictives diverses,
 - Troubles de l'humeur, le plus souvent humeur dépressive,
 - Angoisses de séparation associées parfois à des conduites phobiques (dont les phobies scolaires),
 - Troubles de l'attention, de l'efficiace scolaire, et de l'insertion sociale pour les adolescents,
 - Troubles somatiques ou psychosomatiques plus ou moins pris en considération par les parents.
- Les situations traumatiques (maltraitements physiques, sexuelles ou psychiques) engendrent également des troubles psychologiques.

Tous ces troubles peuvent revêtir une acuité nécessitant des séparations urgentes et des modalités d'accueil adapté. A tout le moins, ils requièrent des soins.

Chez les parents :

Tout parent, on le sait, est confronté un jour ou l'autre à des questions et des difficultés d'ordre éducatif. Le recours à un tiers, qu'il soit un proche ou un professionnel, lui permet souvent de se décaler des problèmes rencontrés, de s'en distancier, de s'apaiser et de trouver des solutions. Ces situations relèvent préférentiellement depuis 2007 de l'AED (Aide éducative à domicile) qui est une mesure administrative.

Mais dans les services d'AEMO qui travaillent dans un cadre judiciaire, ces situations se raréfient. Majoritairement, les parents orientés vers les services d'AEMO présentent des difficultés psychiques que traduisent la gravité et la pérennité des troubles des enfants.

Ces difficultés psychiques revêtent plusieurs formes, parmi lesquelles figurent les histoires traumatiques familiales, les dépressions, les alcoolismes et autres formes d'addiction, les pathologies psychiatriques (personnalités limites, perverses, ou psychotiques), les personnalités marginales, antisociales (comportements délictueux), les situations de plus ou moins grande précarité sociale, les souffrances liées à l'exil et à la migration.

Tous ces troubles peuvent entraîner des difficultés relationnelles génératrices de violences, de maltraitances, de négligences, voire d'abandons affectifs et éducatifs.

Enfin, on constate que les conflits de couple qui perdurent sans apaisement possible, malgré la médiation de professionnels, entravent l'épanouissement des enfants.

PRESENTATION DU SIOAE 75

Autorisation et habilitation

Le service d'investigations, d'orientations et d'actions éducatives de l'AVVEJ à Paris a vu son habilitation délivrée conjointement par la Protection Judiciaire de la Jeunesse et le Conseil Général et renouvelée jusqu'en 2006. Depuis 2012 le service attend le renouvellement de son habilitation pour les AEMO, demandé en 2011. Le renouvellement de l'habilitation pour les investigations a été refusé par la PJJ en 2011 pour des raisons d'économies budgétaires ; un plan régional de restructuration des services d'investigations sur le territoire de Paris prévoyait en effet la diminution du nombre de services associatifs habilités.

Cette décision entraîne la disparition d'un dispositif de continuité des interventions en milieu ouvert, qui était apprécié des magistrats et d'un certain nombre de familles. Les Investigations concluant très souvent à la nécessité d'un accompagnement en AEMO, ces familles se sentaient rassurées d'avoir affaire à un service qu'elles connaissaient déjà, et la relation éducative était de ce fait plus aisée à nouer ; il en découlait une rapidité appréciable dans le démarrage de la mesure d'AEMO.

Le SIOAE 75 a choisi de ne pas changer son sigle car tout accompagnement éducatif suppose une part d'investigations et d'analyses préalables à l'action. Quant à l'orientation, elle fait partie de l'accompagnement des jeunes et de leurs familles.

Localisation

Situé au 43 bis rue d'Hautpoul dans le 19^{ème} arrondissement, le SIOAE 75 occupait jusqu'en 2012 des locaux de 380 M² qui regroupaient les deux équipes : IOE et AEMO.

Suite à la disparition du service investigations, entraînant de nouvelles contraintes budgétaires, le service a dû envisager un déménagement.

Ce changement imposé a finalement été transformé en opportunité associative : le service du SESSAD, trop à l'étroit dans ses locaux du 11^{ème} arrondissement, pouvait espérer mieux en se regroupant avec le SIOAE 75. Par ailleurs, le nouvel établissement créé par l'association, KAÏROS, avait besoin d'un lieu d'implantation.

De nouveaux locaux ont été loués au **8 rue Eugène Varlin, dans le 10^{ème} arrondissement**, à proximité des deux grands nœuds de communication que représentent la Gare de l'Est et la Gare du Nord. Ces locaux, sur trois niveaux, offrent des espaces indépendants pour chaque service, ainsi que quelques espaces mutualisés (cuisine et salle du personnel, salles d'activité dédiées, bureaux d'entretien, salle de réunion). Ainsi l'AVVEJ disposera-t-elle sur Paris d'un lieu plus conséquent et plus visible qu'antérieurement.

Les professionnels :

Le SIOAE 75 est un service ancien, implanté et reconnu sur le territoire parisien, qui peut se prévaloir d'une solide expérience, et d'une forte cohésion d'équipe, ainsi que d'une habitude bien rôdée de la pluridisciplinarité. L'ensemble de ses membres est impliqué dans l'accompagnement socio-éducatif des familles et préoccupé d'assurer la protection des enfants ou des jeunes. Les ateliers ont été créés et se sont développés à l'initiative des travailleurs sociaux, qui capitalisent des compétences diversifiées, soit de formation d'origine, soit acquises au cours de leur parcours professionnel. La méthode participative choisie pour la présente révision du projet de service a été l'occasion de remettre en débat et au travail des conceptions diverses de certains aspects du travail d'AEMO ; de ce fait, elle a eu des effets dynamisants et a contribué à renforcer la cohésion de l'équipe.

FONCTIONNEMENT DU SERVICE

L'ESPRIT ET LES OUTILS DE LA LOI 2002

Ils sont construits et en vigueur depuis plusieurs années (cf. plus haut le paragraphe de l'admission) :

- Le DIPC a été complété en 2011 par un rappel synthétique des attendus de la décision du magistrat ; la signature proposée aux parents n'est pas une condition nécessaire de l'accueil du fait de la décision judiciaire qui préside à la mise en œuvre de l'accompagnement éducatif ; en revanche, la signature de la directrice ou par délégation, de la Chef de service éducatif, engage le service.
- Le projet personnalisé n'a pas fait l'objet d'une formalisation spécifique pour ne pas alourdir la forme au détriment du fond. Il existe néanmoins à travers le caractère évolutif du DIPC. Alimenté par les analyses, objectifs de travail et projets d'action élaborés en réunions collectives pluridisciplinaires, il se concrétise dans les annexes du DIPC ainsi que dans les rapports et notes adressés aux magistrats au fur et à mesure du déroulement des AEMO.
- Le livret d'accueil à usage des parents inclut le règlement de fonctionnement. Un livret d'accueil spécifique à usage des enfants et des adolescents, explique l'AEMO de façon simple et illustrée.
- La charte de la personne accueillie est affichée dans la salle d'attente.

LE CADRE INSTITUTIONNEL

Défini en référence à la mission du service telle que précisée dans le CASF, il favorise et garantit la qualité du travail éducatif et clinique du service. Il s'appuie sur des valeurs éthiques de respect de la personne, valeurs partagées par tous, tant dans les relations entre professionnels et familles accompagnées, que dans les relations interprofessionnelles. La traduction de ces valeurs dans les actes posés au quotidien étant très largement imprégnée de la subjectivité de chacun, l'organisation du service prévoit plusieurs espaces où les relations humaines peuvent être réfléchies et régulées, préservées autant que possible des effets préjudiciables des phénomènes éventuels d'emprise internes à l'équipe et d'inductions répétitives de la part des familles.

Le cadre institutionnel présente nécessairement un caractère de stabilité, tout en étant conçu comme évolutif en fonction des changements des lois et règlements, des besoins des personnes accompagnées et des politiques publiques, des décisions associatives, de l'évolution du service.

Il est composé d'éléments d'ordre juridique et organisationnel.

Il comporte donc pour une part des éléments contraints (les lois, la mission, le cadre associatif et conventionnel, les procédures) et des éléments négociables et co-constructibles dont le projet de service, le règlement de fonctionnement, les définitions de fonction, les plannings et autres outils organisationnels. L'évaluation interne réalisée en 2009 traçait un fil rouge des évolutions à impulser. Elles ont été en grande partie réalisées dans les années suivantes.

Les relations de travail se déclinent à la fois verticalement et horizontalement.

L'axe vertical traditionnel implique les fonctions hiérarchiques, instances dirigeantes de décision, de contrôle, de représentation du service, mais aussi des processus de délégations, de large autonomie de travail, de respect du rôle des instances représentatives du personnel, de conseil et d'appui technique auprès de tous les personnels.

L'axe horizontal combine les savoirs spécifiques, et supporte l'interdépendance des différentes fonctions, particulièrement marquée au SIOAE 75, où personnels administratif, éducatif, orthophonique, psychologique et psychiatrique travaillent en complémentarité permanente pour assurer de façon affinée et cohérente la protection des enfants dans le cadre de la mission commune.

Le SIOAE 75 veille à garantir l'interdisciplinarité: pour chacun des enfants faisant l'objet d'une *mesure d'accompagnement*, sont désignés un *travailleur social* dit « référent » (qui va s'engager avec l'enfant et sa famille dans une relation individualisée constitutive de l'action éducative), et un psychologue, dont les compétences cliniques et la position de tiers, viendront soutenir et éclairer le travailleur social aux prises avec des éléments affectifs souvent lourds à gérer, toujours dans le souci premier de l'intérêt de l'enfant.

Par ailleurs, pour chaque enfant accompagné, une réflexion collective et pluridisciplinaire sur l'analyse de la situation familiale et individuelle de l'enfant est engagée à trois reprises: en début, au milieu et en fin de mesure. Le regard médical du psychiatre est présent dans cette instance.

Cette triple scansion se combine avec des échanges réguliers et ponctuels avec le chef de service, qui constitue une instance tierce autre que le collectif de l'équipe, ainsi qu'un recours technique.

Enfin, une séance mensuelle d'analyse des pratiques est ouverte aux travailleurs sociaux et psychologues. Lieu d'élaboration et non pas de décision, cet espace est animé par des intervenants extérieurs.

Les travailleurs sociaux en AEMO sont directement confrontés à la souffrance, la fragilité psychique, les carences affectives et éducatives des familles qu'ils accompagnent et à l'angoisse générée par les effets des dysfonctionnements familiaux sur les enfants. Le cadre institutionnel a pour vocation de contenir et apaiser cette angoisse, qui pousse aux passages à l'acte au détriment de la pensée, aux phénomènes de déliations des fidélités de travail entre professionnels au détriment des processus établis et de la cohésion d'équipe, aux tentatives inconscientes d'exclusion. Porteurs du cadre institutionnel, le directeur et le chef de service sont garants du respect des process de travail institués, et du dispositif institutionnel dans son ensemble.

La nécessité d'un soutien aux professionnels est prise en compte au SIOAE 75 et prévue par 3 dispositifs :

- La disponibilité du chef de service (à temps plein) et l'accompagnement qu'il offre à tout professionnel en difficulté dans l'exercice de sa mission ;
- La fluidité du travail en équipe et de la pensée collective ;
- La complémentarité entre psychologues et psychiatre.

L'intervention du psychiatre ne se substitue pas à celle du psychologue, qui représente un tiers bénéfique dans la relation éducative, mais elle est sollicitée dans certaines situations après évaluation collective de la prégnance de la question du soin psychique et du diagnostic.

Garante de la coordination des interventions et du respect des règles fonctionnelles, le chef de service éducatif représente une assurance contre le risque de dérive d'un professionnel agissant seul dans la précipitation, pour le plus grand danger de l'enfant accompagné et de sa famille. C'est ce risque qu'encourt chaque professionnel dans les moments difficiles qu'il peut rencontrer.

Les questions institutionnelles sont traitées lors des réunions de service, qui permettent, au-delà des constats éventuels de dysfonctionnements, de confronter les représentations diverses des fonctions et de leur articulation, et de trouver aux problèmes soulevés des solutions basées sur une clarification des enjeux sous-jacents, la décision finale appartenant à la direction.

La direction assure une vision globale de la situation politique territoriale, budgétaire, et managériale du service, ainsi que sa dimension associative ; elle garantit l'activité du service ; c'est l'instance de décision ; elle est secondée par un chef de service qui garantit la qualité des interventions psychologiques et éducatives. Il est l'interlocuteur privilégié des cabinets des Juges des enfants ainsi que des secteurs de l'Aide Sociale à l'Enfance. Il entretient et développe le partenariat technique, et gère la distribution et les échéances des mesures, c'est-à-dire l'activité réalisée par le service au regard de l'activité budgétée.

Ces deux fonctions assurent ensemble l'encadrement hiérarchique du service.

Elles partagent avec les cadres techniques que sont le psychiatre et les psychologues, l'encadrement technique et les responsabilités qui en découlent.

Les travailleurs sociaux (éducateurs spécialisés et assistants sociaux), mènent les accompagnements éducatifs de façon autonome : ce sont eux qui ont la responsabilité des projets personnalisés des enfants dont ils sont désignés comme référents. A ce titre, ils ont l'initiative des relations partenariales qui s'y rapportent et ils participent aux audiences. Ils travaillent en lien étroit avec les psychologues, ils sont aussi appuyés par le psychiatre, qui a le plus souvent une fonction de conseil, mais sur qui reposent aussi les relations partenariales du service avec les structures de soins.

Les fonctions d'appui à la Direction qu'ont la secrétaire-accueillante et la comptable (chargée des questions budgétaires mais aussi des dossiers du personnel et de toutes les tâches relatives aux Ressources Humaines), supposent elles aussi une grande capacité d'autonomie et d'initiatives. Quant à l'agent de service, c'est sur elle que repose le confort des professionnels comme du public.

Dans cette configuration d'équipement minimal d'un service de taille réduite comme l'est le SIOAE 75 (une vingtaine de salariés), la confiance apparaît ainsi comme facteur indispensable au bon fonctionnement du service et la question de la délégation concerne toutes les fonctions. Elle est déclinée dans les *définitions de fonctions*.

Un Organigramme (en **annexe III**), rend compte à la fois des liens hiérarchiques et fonctionnels dans le service.

LA SÉCURITÉ.

La sécurité des personnes accueillies et des professionnels est une préoccupation constante du service.

La mise en accessibilité des locaux a fait l'objet d'une étude commanditée par l'AVVEJ pour l'ensemble de ses établissements et services.

Les mises aux normes des installations électriques ont été réalisées conformément aux recommandations de l'APAVE.

Les professionnels ont suivi en 2011-2012 une formation aux gestes de 1er secours.

Une formation à l'évacuation en cas d'incendie sera organisée après l'installation dans les nouveaux locaux.

Les représentants du personnel, qui en l'absence de CHSCT assurent les missions de celui-ci, ont participé avec la Directrice en 2012 à la réactualisation du Document Unique d'Evaluation des Risques. Le concours du médecin du travail a également été sollicité.

La prise en compte des risques psycho-sociaux constitue l'élément majeur de cette révision.

Face aux risques d'épuisement professionnel, les salariés peuvent compter sur l'aide de leurs cadres hiérarchiques et techniques ; ils bénéficient aussi d'une supervision mensuelle et de réunions hebdomadaires, où peuvent s'évaluer les risques encourus face aux pathologies des personnes accompagnées, s'anticiper les effets des actes posés, des paroles prononcées et des positions à tenir.

Le fait que, lors du premier contact entre les familles et le service, un représentant de la direction reçoive celles-ci dans les locaux du service, permet de signifier la dimension symbolique, institutionnelle et professionnelle de l'intervention éducative, et légitime le travailleur social référent. Ce dispositif tend à minimiser les risques de relation spéculaire entre le travailleur social référent et la famille, même s'il ne suffit pas en soi pour en prévenir tous les effets de violence potentiels.

Enfin, la direction a pris en 2012 la décision d'équiper chaque travailleur social d'un téléphone portable professionnel afin qu'il puisse à tout moment joindre le service lors de ses déplacements extérieurs, en particulier lors des visites à domicile.

L'ACCUEIL DE STAGIAIRES ET D'APPRENTIS

Le SIOAE 75 accueille régulièrement des stagiaires pour former de futurs travailleurs sociaux et psychologues. Les stages rémunérés sont évidemment limités par l'autorisation budgétaire acceptée par le financeur.

Le SIOAE 75, conformément au projet associatif, contribue ainsi à la formation de futurs professionnels, qui en retour lui apportent la richesse des questionnements d'un regard neuf.

Certains professionnels ont accepté la fonction de tuteur et se sont engagés dans la formation qui s'y rapporte, en lien avec les écoles ou universités de formation. Le service a engagé une réflexion en interne pour être reconnu « site qualifiant » et construire une offre de stage adaptée aux étudiants qu'il accueille. Un livret d'accueil du stagiaire est en préparation.

Par ailleurs, le SIOAE 75 accueille des jeunes en contrat de professionnalisation.

LE PARTENARIAT

Le travail en partenariat est inscrit dans le référentiel AEMO de Paris, mais il s'impose aussi comme une nécessité, aucun service ne pouvant prétendre répondre à lui seul à tous les besoins de la population accueillie.

Le partenariat peut se définir comme un mode de travail par coopération, en réseau et en complémentarité, des structures concernées, dans une visée commune de cohérence et d'efficacité au bénéfice des familles.

Il peut se décliner en partenariat de 2 ordres :

- institutionnel, c'est à dire visant à la pérennité et l'amélioration de la structure, dans un environnement dessiné par les politiques publiques ;
- opérationnel, c'est à dire visant la meilleure qualité et la meilleure efficacité possibles de l'accompagnement socio-éducatif.

Le premier présente un caractère général, le second un caractère concret et individualisé.

Dans le cadre du premier, le SIOAE 75 établit pour chaque enfant, une fiche de liaison adressée à l'ASE et une autre, adressée à la coordination des services sociaux parisiens. Chaque service ne peut en effet intervenir sans tenir compte de l'action des autres. Dans le cas contraire, il risquerait de reproduire en effet les dysfonctionnements familiaux divers, qui ont engendré les difficultés signalées pour les enfants. Les « rapports circonstanciés » qui sont transmis à l'ASE, distincts de ceux adressés au Tribunal, visent ainsi à maintenir une continuité de sens dans les interventions socio-éducatives des différents services.

Dans le cadre du second, le SIOAE 75 travaille en complémentarité avec les services sociaux polyvalents de secteur et spécialisés, les établissements scolaires, les centres de loisirs, les structures de soins, sanitaires ou psychothérapeutiques, les centres d'orientation scolaires et professionnels, les associations promouvant la culture, les réseaux d'aide à la parentalité, les réseaux de soutien scolaire, etc...

Intervenant en amont ou en aval de placements, le SIOAE 75 noue de fréquentes relations avec les établissements et services accueillant des enfants au titre de la Protection de l'Enfance. Il s'agit alors de préparer au mieux le passage de relais entre travailleurs sociaux référents du même enfant, en milieu ouvert et en internat, de façon à assurer la continuité de l'action éducative, non seulement dans le respect des spécificités et champs d'intervention des différentes structures, mais aussi et surtout dans celui de l'enfant et de sa famille. Ceci suppose de pouvoir tenir compte de l'éclairage et des informations délivrées par le service intervenu précédemment, tout en veillant à laisser le champ libre au jeune et à sa famille pour se présenter sous un autre jour que celui sous lequel ils s'étaient donnés à voir jusqu'alors ; il s'agit de conserver sa liberté de pensée et d'agir, sans ignorer le travail mené par les autres services, mais sans s'en rendre prisonnier, ni verrouiller l'avenir par un point de vue exclusif.

De plus en plus les échanges entre partenaires se font par mails. Ce mode de transmission des informations, dont certaines peuvent concerner des données confidentielles, n'est pas sans poser problème quant à leur sécurisation. Par ailleurs le service doit garantir que les messages reçus par

mails ou par téléphone, seront effectivement traités. Aussi l'AVVEJ a-t-elle opté jusqu'à présent pour le maintien de la centralisation des messages téléphoniques et électroniques au secrétariat des services et établissements. Mais d'un autre côté la restriction des moyens en personnel administratif qu'a connue le service (et qui constitue une tendance actuelle pour l'ensemble des services sociaux), et de façon corollaire, l'inflation des tâches administratives, pousse au traitement direct de certaines informations. Aussi les travailleurs sociaux du SIOAE 75 ont-ils ouvert des boîtes mails professionnelles qui leur permettent de communiquer de façon souple et fluide avec leurs partenaires sur des questions fonctionnelles. Ces échanges pourront s'étendre ultérieurement aux données relatives à l'accompagnement éducatif lorsque les moyens technologiques à notre disposition pourront garantir la confidentialité nécessaire.

L'ACCOMPAGNEMENT EDUCATIF AU SIOAE 75

Définitions, valeurs, enjeux, options

La mesure d'AEMO est au cœur d'un paradoxe : apporter une aide à l'enfant et à sa famille, sans qu'ils en soient demandeurs, établir pour cela une relation éducative basée sur la confiance, mais dans un cadre de contrainte judiciaire. Plusieurs questions viennent à l'esprit des professionnels : comment se positionner dans les enjeux familiaux qui opposent les parents, les parents et les enfants, les enfants entre eux, la famille (ou certains de ses membres) et les institutions extérieures, voire parfois ces institutions entre elles ? Qu'est-ce que « la rencontre » ?

Les deux « fils rouges » pour le professionnel du SIOAE 75 sont ceux de la mission et de l'éthique : la priorité est de faire cesser la situation de danger à l'origine de la saisine du Juge des enfants et de la décision d'AEMO, c'est-à-dire la protection de l'enfant ; pour autant, toute action menée doit se faire dans le respect de la personne : personne de l'enfant bien sûr, mais aussi respect de chacun des parents, respect de la place et du rôle de chaque collègue en interne et de chaque partenaire en externe.

Ce respect, pour ne pas rester un mot vide de sens, et habiter chacun des actes professionnels posés, s'enracine dans une réflexion permanente individuelle et collective, qui suppose chez chaque professionnel la capacité à s'interroger, à se laisser surprendre, à se laisser questionner, à rendre compte de ses choix et de ses actes. Mais la capacité à se mettre en question n'est pas à confondre avec l'indécision, le vide de pensée, l'incapacité à tenir une position réfléchie et assumée. Car dans ce cas le professionnel se présenterait comme impuissante par un doute permanent et ne serait utile ni au magistrat, ni au jeune et à sa famille.

La dissymétrie inhérente à la relation éducative, telle que développée dans le projet associatif, suppose de hiérarchiser ses valeurs et d'établir des priorités dans ses objectifs de travail. Cette hiérarchisation tant individuelle que collective, est guidée par la déontologie des différentes professions représentées dans l'équipe, toutes ciblant, dans le champ socio-éducatif, l'aide à la personne de l'enfant et à celles de ses parents, dans la mesure où leurs intérêts ne se révèlent pas incompatibles, car alors une séparation apparaîtrait nécessaire.

Le professionnel de l'AEMO est celui qui sait où se situe l'intérêt de l'enfant, mais qui, pour autant, sait aussi faire abstraction d'un désir personnel, pour emprunter avec l'enfant et ses parents les chemins tortueux qui seront les leurs, dans un temps subjectif, celui de l'élaboration progressive avec eux de leurs difficultés et souffrances éventuelles, pour qu'ils dessinent leurs propres objectifs personnels comme autant d'étapes vers les objectifs fixés par le magistrat. Il s'agit pour les professionnels du service, de viser l'appropriation par la famille et le mineur, de la mesure ordonnée autoritairement, à partir de l'écho qu'ils sauront faire résonner devant les points de souffrances exprimés ou déniés, mais néanmoins repérées. C'est dans ce sens que peut s'entendre l'engagement de la personne dans ses actes professionnels, engagement souligné dans les options fondamentales du projet associatif. C'est parce qu'il engage sa propre subjectivité, son propre désir de changement, qu'il peut être support et moteur d'une évolution bénéfique à l'enfant. Mais l'efficacité de son intervention ne repose pas que sur sa capacité à engager sa subjectivité dans la relation, elle repose aussi sur sa capacité à se décaler de la subjectivité de la personne accompagnée, (le fameux « pas de

côté »), de façon à éviter le piège de la relation en miroir, celle de la relation spéculaire ; il est aidé dans cet effort par le tiers que constitue le collectif de ses collègues, l'équipe pluridisciplinaire et la chef de service éducatif. La particularité que le professionnel de l'AEMO partage avec l'ensemble des professionnels du champ social et médico-social, est d'utiliser comme principal outil sa propre subjectivité dans la relation d'aide, qu'elle soit éducative ou thérapeutique. Ceci suppose, pour être compatible avec le respect de la personne énoncé comme valeur princeps ci-dessus, qu'il soit en mesure de se connaître suffisamment pour en limiter les effets, pour laisser toute sa place au déploiement de la subjectivité des personnes accompagnées ; et c'est là qu'intervient toute l'importance du collectif et du dispositif institutionnel, avec son formalisme et ses procédures, ses contrôles internes et la hiérarchisation de ses fonctions ; un cadre institutionnel qui se présente à la fois comme contraignant, garant du respect de la personne accompagnée, mais aussi protecteur pour le professionnel. En effet il engage sa responsabilité individuelle, morale, civile et pénale, dans les actes professionnels qu'il pose, même s'il participe d'un dispositif dont répond sa hiérarchie, qui engage également sa responsabilité.

Au SIOAE 75, la mesure d'AEMO vise à permettre que chaque personne accompagnée se réapproprie son histoire familiale et personnelle, afin de mieux préparer l'avenir. Pour cela, les professionnels ont à repérer et mobiliser les potentialités de changement internes et externes à la famille, rencontrer l'autre là où il est, sans le juger, reconnaître chacun comme sujet, responsable de ses choix, de ses actes et de son parcours de vie, et croire à une évolution positive de l'enfant et de son milieu familial, pour le bien-être et l'épanouissement de tous.

Ces objectifs généraux (et généreux), peuvent se décliner plus concrètement :

- Faire cesser le danger
- Aider les parents à assumer leurs responsabilités de protection et d'éducation à l'égard de leurs enfants
- Permettre à chacun de trouver sa place au sein de la famille et de son environnement
- Redonner confiance en ses potentialités à l'enfant et à sa famille.

Les stratégies adoptées pour y parvenir seront très diverses, requérant un cadre d'intervention individualisé, n'excluant toutefois pas certaines activités collectives.

L'accueil.

Au SIOAE 75 les personnes qui s'y présentent ou qui prennent contact par téléphone sont accueillies par un agent administratif formé et expérimenté. Nous sommes très attachés à la qualité de la réponse dès le 1^{er} contact, car en dépend souvent la suite de la relation éducative et même de la relation partenariale. C'est la raison pour laquelle la messagerie reste peu utilisée, sauf nécessité ponctuelle ou surcharge d'appels.

En salle d'attente, parmi d'autres informations utiles, figure l'affichage de la Charte de la personne accueillie.

L'admission.

L'admission est subordonnée à la décision d'un magistrat dans la limite de l'activité habilitée. Elle ne fait donc pas l'objet de critères particuliers.

Néanmoins les mesures ordonnées sont débütées en fonction des places disponibles, ce qui donne lieu à une liste d'attente. Les priorités établies sont relatives à l'urgence de l'intervention, soit que celle-ci soit signalée explicitement par le magistrat, soit qu'il s'agisse de très jeunes enfants ou encore d'un danger imminent.

La première rencontre entre les professionnels, le jeune et sa famille est organisée au service, en cohérence aussi bien avec le cadre judiciaire et contraint de l'intervention éducative, qu'avec l'objet de la rencontre : la présentation du service, de la mesure, et des professionnels qui l'exerceront. Sur délégation de la direction, cette présentation est faite par le chef de service, en tant que cadre représentant l'institution ; en retour le jeune et les membres de sa famille se présentent également, de la façon choisie par eux ; cette rencontre donne l'occasion de rappeler de façon partagée les motifs de la saisine du Juge des Enfants, ainsi que les attendus de la décision judiciaire qui vont déterminer le sens et les objectifs particuliers de la mesure d'AEMO.

Lors de cet entretien, le chef de service remet au jeune (selon l'âge du mineur) et à sa famille un livret d'accueil et leur propose de signer un Document Individuel de Prise en Charge(DIPC) qui précise les principaux objectifs de l'intervention éducative en relation avec les attendus de la décision judiciaire.

Du fait du caractère contraint de l'intervention éducative, la signature de ce document par les parents ou responsables légaux du mineur n'est pas une condition indispensable au démarrage de la mesure.

La signature du DIPC n'a donc pas une valeur contractuelle au sens juridique du terme, mais plutôt valeur symbolique de l'adhésion du jeune et de sa famille à la mesure, adhésion que le magistrat puis le service éducatif ont obligation de rechercher sans pour autant être liés par elle.

Les services d'AEMO ont en effet en permanence à naviguer entre le respect de la personne accompagnée et de ses choix d'une part, et le devoir d'agir de façon à faire cesser le danger repéré pour l'enfant d'autre part. C'est pourquoi leur positionnement peut s'apparenter à la recherche d'un « consentement éclairé ».

Une action étroitement articulée à la réflexion clinique et la pluridisciplinarité en actes

Chaque enfant accompagné en AEMO par le SIOAE 75 bénéficie d'un projet personnalisé.

Afin de faire cesser le danger ou le risque repéré, l'intervention éducative doit tenter, à la lumière des éléments du dossier d'assistance éducative souvent nourri des observations de divers services sociaux, médico-sociaux et scolaires, de comprendre et analyser le mode de fonctionnement familial qui a conduit les parents aux carences et/ou maltraitements constatés.

Les différents savoirs dont dispose l'équipe sont ceux des travailleurs sociaux (éducateurs spécialisés et assistants sociaux) d'un psychiatre et des psychologues. Il s'agit de les croiser.

Les approches sont individualisées. Elles concernent la personne de l'enfant et celle de chacun de ses parents, et d'ordre collectif concernant les interrelations au sein du groupe familial, les transmissions

générationnelles, les places occupées, les enjeux des conflits, les effets des dits et non-dits, etc...il s'agit de les combiner.

Ces différentes approches s'organisent autour du repérage des phénomènes de souffrance, de jouissance, du rapport de chacun à la vie et à la mort, et des défenses qu'il a pu construire de façon plus ou moins adaptée, ainsi que du repérage des potentialités de changement de chacun des membres de la famille ou du groupe familial lui-même, potentialités sur lesquelles vont s'appuyer les professionnels pour tirer chacun du côté du mieux-être et du mieux-vivre de l'enfant.

Cette analyse complexe, étayée des observations et des actions partagées avec les familles, ne peut pas toujours se dévoiler ouvertement, et contrairement aux idées courantes sur un supposé devoir de transparence, nous en assumons l'affirmation pour plusieurs raisons :

- parce qu'il s'agit d'une construction collective de l'équipe qui varie avec le temps, d'hypothèses posées à un moment de la mesure, et qui se confirment, s'infirment et évoluent ensuite ;
- parce que le dévoilement prématuré de la pensée des professionnels peut comporter un caractère de violence faite aux personnes accompagnées ; si la déontologie des professions du social et le cadre légal de leurs interventions mettent en avant au nom du respect des personnes, le partage avec elles des actions menées les concernant, pour autant les défenses et les rythmes de chacun doivent être respectés sous peine de verser dans l'intrusion et surtout de renforcer des résistances qui réduiront à néant les efforts déployés en vue des changements visés ;
- enfin parce que les professionnels de l'AEMO, contrairement à ce que supposent parfois les familles accompagnées, n'ont pas de projet précis sur ce que doivent faire ou ne pas faire les enfants et leurs parents, laissant la voie ouverte à la liberté de chacun de construire sa vie et d'agir selon ses décisions propres, mais toutefois dans la limite du respect des interdits fondateurs de l'humanité et de la personne de l'enfant ; en revanche, ils sont animés du désir de construction du meilleur présent et du meilleur avenir possibles pour l'enfant, désir qu'ils ont à partager avec les parents et parfois à leur insuffler.

Ce positionnement éthique suppose aussi que des échanges entre enfant, parents et professionnels puissent sortir des décisions ou des résolutions qui ne soient pas conformes à ce qu'en avaient imaginé les uns ou les autres. La porte reste ouverte en permanence à l'imprévu, à la création, sans rapport de force préexistant entre professionnel et personne accompagnée. En plus du chef de service et des superviseurs, c'est le collectif de l'équipe qui en représente la garantie.

Pour chaque enfant suivi en AEMO, sont désignés par le chef de service un référent éducatif, un travailleur social et un psychologue ; celui-ci n'a pas vocation à rencontrer systématiquement tous les enfants et leurs parents, mais à éclairer par son approche spécifique l'action à mener. Il peut être amené à recevoir certains enfants ou certains parents, ce choix étant effectué en équipe au regard des objectifs déterminés (en moyenne les psychologues du service rencontrent un enfant sur deux).

Le projet personnalisé de chaque enfant est donc porté de façon pluridisciplinaire par un tandem travailleur social-psychologue, et soutenu par une réflexion collective à laquelle prennent part également le psychiatre, le chef de service et au cas par cas, l'orthophoniste.

Rôle spécifique du psychiatre :

Il contribue à l'éclairage psychopathologique de situations familiales, qu'il soit amené ou non à rencontrer les jeunes et leurs familles, à fréquence variable selon leurs besoins et leurs problématiques. Il s'implique dans l'élaboration collective des conduites professionnelles à tenir tout au long des mesures ainsi que des projets éducatifs.

Son expérience psychiatrique permet de compléter les évaluations cliniques nécessaires à la protection des jeunes, mais aussi du personnel social et éducatif souvent confronté à des familles réticentes, voire hostiles, à toute intervention extérieure.

Sa formation médicale lui permet d'informer les travailleurs sociaux et les éducateurs sur les problèmes somatiques présentés par les enfants et leurs parents, et pour lesquels des préconisations de soins médicaux peuvent éventuellement être utiles.

La représentation sociale du psychiatre risque certes d'induire chez les familles des craintes liées à la peur de la maladie mentale, mais elle peut aussi répondre à des interrogations de certains jeunes et de leurs parents sur l'opportunité de traitements psychotropes ou autres soins ambulatoires et institutionnels.

Le psychiatre est aussi amené à développer du partenariat, plus particulièrement avec les médecins des services médicaux et psychiatriques.

Il participe aux écrits à transmettre aux magistrats avec une préoccupation particulière quant à la protection de l'enfant.

Il exerce une responsabilité technique spécifique au sein de l'équipe pluridisciplinaire d'AEMO.

Rôle spécifique de l'orthophoniste :

La présence d'une orthophoniste dans l'équipe est une spécificité et une richesse que le SIOAE 75 entend bien conserver.

L'orthophonie est une discipline paramédicale de dépistage, bilans et traitement des troubles de la voix, de la parole, du langage et de la communication orale et écrite.

Le langage et la communication ont une place primordiale dans les rapports humains et leurs altérations ont à la fois leur source et leurs retentissements dans la vie quotidienne: difficultés scolaires, exclusions sociales et culturelles, problèmes professionnels.

Au SIOAE 75, l'orthophoniste s'adapte aux besoins des enfants et des adolescents, besoins qui dépassent souvent le « simple » cadre d'une prise en charge de troubles spécifiques (relevant d'une pathologie). Elle étend son activité aux retards d'apprentissage, échecs scolaires, problèmes de bilinguisme, refus d'aller à l'école (avec déscolarisation parfois), troubles du comportement (inhibition, agitation, anxiété...) quelle que soit l'origine de ces difficultés: carences affectives, éducatives, troubles de la personnalité, retard intellectuel, déficit sensoriel.

Les enfants « repérés » par les travailleurs sociaux bénéficient, dans un premier temps, d'un bilan orthophonique qui permet une première évaluation des difficultés et de leur étiologie (bien souvent multifactorielle). Si besoin, en accord avec les professionnels qui suivent l'enfant, une prise en charge est proposée à la famille dans le service : une à deux séances individuelles hebdomadaires, pour un travail spécifique (sur les troubles d'articulation, bégaiements, retards de parole et langage, dyslexies et dysorthographies développementales...), ou bien en soutien scolaire et, de toute façon, selon un protocole personnalisé adapté à chaque enfant.

Les enfants pris en charge sont âgés de 3-4 ans à 18 ans.

Les plus petits peuvent être accompagnés d'un parent pendant les séances (au moins au début) quand ils ont du mal à s'en séparer. Ces séances peuvent d'ailleurs être très intéressantes du point de vue de la guidance parentale.

Les plus âgés viennent seuls et apprécient d'avoir cet espace de liberté et de neutralité, loin du regard de l'entourage (parents, école...) qui leur renvoie parfois une image négative, dévalorisée, voire dégradée d'eux-mêmes

Les premières séances laissent le temps nécessaire à la (re)connaissance de l'autre. Pour ce travail qui se fait à deux, il y a en effet un terrain d'entente à trouver, un projet de soins sur lequel s'accorder.

Le temps des séances doit être assez long (il varie de $\frac{3}{4}$ d'heure à une heure pour les plus grands) afin de permettre à l'enfant ou à l'adolescent de « s'installer » (ce luxe n'est pas possible en privé où les séances dépassent rarement la demi-heure).

Les adolescents, en particulier, ont un réel besoin d'échanger, de discuter et la charge de travail est aussi plus conséquente (des années d'échec scolaire ne se rattrapent pas en quelques séances !).

Les plus jeunes apprécient en fin de séance, un temps de jeu, moment de pur plaisir sans attente éducative et encore moins scolaire.

Dans tous les cas, il faut du temps pour retrouver la confiance, l'estime de soi, la motivation, pour remplacer peu à peu le sentiment d'échec par l'envie de réussir, le plaisir d'apprendre et l'assurance d'en être capable. Comment s'investir dans le travail scolaire quand tout va mal ? Quel intérêt ?

L'orthophoniste doit donc créer ce lien indispensable entre le jeune et elle pour qu'il se mobilise. Apprendre, travailler, cela prend du temps, demande des efforts, mais quand les progrès sont là, quel encouragement ! L'enfant peut alors donner du sens à son travail, il en est fier, il va mieux et tout son entourage aussi (effet « boule de neige » d'un processus de réassurance). Le regard des autres commence à changer, et par voie de conséquence le sien aussi). L'enfant fait route vers l'autonomie, il prend conscience de ses intérêts. Il peut se (ré) approprier le monde de l'école, les apprentissages. De passif ou victime, il (re)devient acteur.

Dans de nombreuses situations, les séances d'orthophonie ne peuvent se faire que dans le service :

- parce que, la famille n'est pas demandeuse d'une aide (ou rarement). Elle vient au service parce que des instances supérieures le lui imposent. Mais elle n'ira pas consulter à l'extérieur. Il est souvent rassurant pour elle d'accepter cette prise en charge dans un lieu qu'elle connaît. Le lien est déjà établi, il n'est pas nécessaire qu'elle raconte ses problèmes une nouvelle fois, elle se sent en confiance, il n'y a pas de multiplication de lieux.

De plus, l'orthophonie ne fait pas peur (à la différence d'une prise en charge psy...) car elle a un lien fort avec le domaine scolaire. Elle peut d'ailleurs servir de tremplin pour une orientation ultérieure vers d'autres lieux (CMPP, SESSAD, service de pédopsychiatrie, cabinet privé, aide aux devoirs, éducateur de rue...) et d'autres prises en charge (psychomotricité, psychothérapie, soutien scolaire à l'extérieur...).

- le travail en équipe à propos des familles est toujours plus facile quand les intervenants travaillent sur un même lieu : ils ont les mêmes objectifs, ils peuvent faire le point régulièrement et réagir aux problèmes dès qu'ils surviennent, en évitant des pertes de temps inutiles. Le travail est donc plus efficace, parce que plus cohérent et plus réactif qu'à l'extérieur.

Du fait du mandat judiciaire et du profil des familles accueillies, souvent craintives, fuyantes ou hostiles aux institutions, l'intervention d'une orthophoniste serait plus difficile à mettre en place en CMP ou en libéral.

Les projets personnalisés

Ils s'élaborent tout particulièrement en 3 moments institutionnalisés scandant le déroulement de la mesure de chaque enfant :

1. En début de mesure : détermination des premiers objectifs de travail au vu des éléments du dossier, et des éléments recueillis lors des premiers contacts avec la famille et les partenaires ;
2. En cours de mesure, dans les « bilans » : analyse des écarts observés entre les objectifs fixés et les effets constatés, au regard des changements visés ;
3. En fin de mesure, en préparation du rapport à remettre au magistrat : analyse globale de l'intervention, des dynamiques de changement en cours ou invalidées, et choix des préconisations à soumettre au magistrat.

Ils sont concrétisés en début de mesure par les objectifs de travail inscrits dans le DIPC, et en fin de mesure par le rapport d'AEMO adressé au magistrat et discuté préalablement avec le jeune et sa famille.

La diversification des modes d'intervention.

L'action éducative est principalement conduite par les travailleurs sociaux, dans certains cas en binômes avec d'autres professionnels.

les visites à domicile.

Cette modalité de rencontres se déroule au lieu de la famille, ce qui peut mettre en jeu le rapport à son intimité, mais qui est aussi une démarche initiée par les professionnels en direction de la famille pour nouer la relation, ce à quoi certains parents et certains enfants sont sensibles.

Lorsque la famille ne répond pas à deux propositions de rendez-vous au service, c'est par une visite à domicile que va débiter la mesure d'AEMO.

Si les entretiens au service représentent une indication quand l'objet de l'échange nécessite de se référer au cadre judiciaire et à la loi, la visite à domicile est indiquée pour la connaissance fine et la prise en compte des conditions matérielles de vie, des éléments de réalité et de l'environnement quotidien de l'enfant.

Elle permet de vérifier et de compléter ce qui en est dit, ou de renseigner ce qui ne l'est pas ; elle comporte des indications précieuses sur les places et rôles dans la famille, sur l'hygiène, sur le confort, sur la répartition des espaces communs et personnels aux parents et aux enfants. En particulier elle permet de repérer « le couchage » c'est-à-dire les lieux où dorment les enfants. Elle permet aussi au professionnel de s'imprégner de la qualité du climat familial, de percevoir les signes (fréquents en AEMO), d'une dépression maternelle et/ou d'un enfant, à partir de la façon dont le logement et la chambre de l'enfant sont investis (décoration, objets personnels, jouets, ou au contraire dénuement et tristesse) ; elle permet bien souvent de faire produire des documents administratifs que la famille n'apporte pas au service, et d'évoquer des questions budgétaires de façon pertinente en rapport direct avec tel ou tel détail matériel (mobilier, électro-ménager, etc..) ; elle permet enfin de constater quels adultes côtoient l'enfant au quotidien (famille élargie, fratrie, amis..), l'existence d'une éventuelle promiscuité, d'un éventuel surpeuplement, d'apprécier les relations de voisinage.. Elle constitue donc le support essentiel à une évaluation précise de la vie

quotidienne de l'enfant, infirmant, confirmant ou complétant ce qu'en dit la famille, et éclairant dans cet écart entre les dires et le réel constaté, les subjectivités des différents membres de la famille.

Selon l'âge de l'enfant et la nature du danger signalé, elle peut être organisée à différents moments : en début de mesure surtout pour les bébés et les jeunes enfants, parfois en fin de mesure avec des adolescents quand il s'agit de travailler en priorité sur la parole, d'éviter les risques d'intervention vécue potentiellement comme intrusive, de respecter le temps nécessaire à l'établissement préalable d'une relation de confiance. Mais à tout âge le caractère d'urgence est dicté par la nature du danger repéré.

Dans les visites à domicile, c'est-à-dire le lieu de l'enfant et de sa famille, le cadre judiciaire et institutionnel peut sembler tenu à distance ; c'est pourquoi le travailleur social qui la réalise le porte et le rend présent dans ses représentations, son discours et ses actes : accepter de partager un café selon les cas peut avoir valeur d'ouverture à l'autre, de prise en compte de sa personne, voire de sa culture, de dynamique favorisant la rencontre, mais parfois aussi de connivence avec une tentative d'alliance et de séduction qu'il faut savoir décrypter et stopper. Choisir à quelle place s'asseoir, accepter les règles de la maison (retirer ses chaussures par exemple) ou refuser de se plier aux tentatives de maîtrise s'insinuant dans les gestes banalisés du quotidien, laisser fonctionner ou faire éteindre la télévision ou la musique qui parasitent l'entretien, ne sont pas des choix neutres, sans effet sur la façon de faire exister et respecter le cadre institutionnel de l'accompagnement éducatif.

Un autre effet de la visite à domicile est l'observation directe des relations intrafamiliales, dans l'espace intime de la maison, et parfois avec des membres de la famille qui ne participent pas aux entretiens au service.

On observe souvent de la part de la famille, une volonté de montrer le meilleur, une forme de mise en scène. A l'inverse, on est parfois étonné d'une négligence « affichée », qui nous adresse également un message, susceptible d'être repris, voire élaboré par la suite avec la famille.

Les visites à domicile visent donc des objectifs et sont préparées.

Sauf cas exceptionnel, les familles en sont averties.

A titre d'exemple nous pouvons citer quelques-unes de leurs indications :

- Identifier une éventuelle maltraitance dans l'espace familial.
- Repérer des éléments concrets du contexte de vie de l'enfant.
- Faciliter la relation, dédramatiser la représentation judiciaire de la mesure et préparer la venue de la famille dans les locaux du service, quand la confiance n'est pas installée.
- Dynamiser la mère dans les tâches domestiques du quotidien,
- Insuffler un peu de vie et de désir dans un climat familial très morose,
- Médiatiser les conflits entre parents ou entre parents et enfants,
- Assurer la préparation et parfois l'accompagnement aux démarches administratives (en particulier les inscriptions scolaires, et les dossiers d'inscription en colonie),
- Organiser un soutien scolaire,
- Inciter au respect des heures de repas et de coucher, à la qualité de l'hygiène et de l'alimentation,
- Suggérer l'aménagement d'espaces d'intimité nécessaires aux adolescents,
- Veiller au règlement des échéances de loyers et autres factures,
- Apaiser les tensions lors des allées et venues des enfants entre les domiciles parentaux et/ou des familles maternelle et paternelle,
- etc...

La visite à domicile peut comporter dans de rares cas des risques pour les professionnels, risques qu'il convient d'évaluer avec l'aide des psychologues et du psychiatre, pour ne pas les majorer sous l'effet des représentations imaginaires, mais aussi ne pas les ignorer et éviter d'exposer les professionnels.

La visite « à deux » peut constituer parfois une indication.

L'accompagnement aux démarches

Dans leurs missions éducatives, les travailleurs sociaux veillent au contexte de vie de l'enfant et sont quelquefois amenés à jouer un rôle de médiation entre les familles et les institutions.

Ils réalisent régulièrement des accompagnements des jeunes et des familles vers des structures extérieures (institutions, lieux de soins, associations...) en fonction de la situation, de la problématique et des besoins.

Certains parents ou jeunes peuvent éprouver de grandes difficultés à réaliser des actes de la vie courante : achats divers pour l'enfant, dépôt d'un dossier, rendez vous médical ou administratif.

Ces accompagnements permettent à la fois de créer du lien avec le mineur et/ou ses parents, d'établir une relation de confiance dans un cadre moins formel que lors d'un entretien au service, et de les soutenir de manière concrète dans les démarches inhérentes au quotidien de l'enfant.

Par ailleurs, ces accompagnements sont souvent un moyen d'amener les familles à s'approprier les ressources de leur environnement local et à s'ouvrir sur l'extérieur.

Les entretiens éducatifs

Les entretiens au service confèrent une dimension institutionnelle à la rencontre et représentent un - cadre approprié à certains moments de la mesure :

-) Lors du premier rendez-vous, au cours duquel sont rappelés la décision judiciaire et ses attendus; l'intervention des professionnels de l'AEMO est ainsi référée, non pas à leur désir singulier, mais à la mission confiée par le représentant de la loi et qui s'impose à eux comme à la famille. Lors de ce premier rendez-vous la famille est accueillie dans un premier temps par un cadre représentant du service, qui lui présente le travailleur social nommé par lui pour cette mission. L'intervention de celui-ci est donc légitimée à double titre.

Les entretiens des premiers temps de la mesure comportent une dimension exploratoire : ce recueil d'informations va permettre un premier diagnostic de la situation familiale de l'enfant, la qualification des facteurs de risques et de danger, mais aussi celle des facteurs d'appui, des ressources individuelles et familiales, en vue de l'élaboration (partagée avec le jeune et la famille) des premiers objectifs de travail. Peuvent en particulier émerger dès cette première rencontre les ressentis de souffrance et les désirs de changement, ou au contraire les dénis et les résistances.

Par la suite, les entretiens conserveront un aspect informatif, mais toujours référé aux objectifs de travail définis par les professionnels avec le concours de l'enfant et de sa famille. La part d'analyse et d'élaboration partagée avec les parents et l'enfant (selon l'âge et la maturité de celui-ci) y sera aussi progressivement plus importante.

Deux autres types d'entretien, constituant une scansion du déroulé de la mesure, requièrent la dimension institutionnelle des locaux du service : les entretiens dits « de bilan » en milieu de mesure,

et les entretiens de clôture de la mesure (même si un renouvellement est envisagé), précédant la rédaction du rapport éducatif qui sera remis au magistrat en préparation de la prochaine audience.

Les entretiens en visite à domicile sont complémentaires à ceux menés au service (cf. paragraphe ci-dessus).

La dimension individualisée de l'AEMO peut se déployer à chaque entretien dans le choix du cadre de la rencontre, en fonction des objectifs de travail visés.

L'évaluation et l'analyse, y compris dans la dimension transférentielle de l'entretien, demeurent les outils essentiels du travail éducatif et constituent les composantes principales des entretiens. Il importe pour les professionnels d'être à l'écoute de ce qui s'y joue.

Les entretiens psychologiques :

Dans certaines situations, en fonction des orientations prises en équipe (présentations, bilans ou synthèses), les psychologues peuvent être amenés à recevoir une famille ou l'un des membres d'une famille soit en entretiens ponctuels dans le cadre d'une évaluation soit dans une régularité pour un travail de soutien et d'accompagnement dans la durée. Le plus souvent il s'agit pour les familles d'une première rencontre avec un psychologue, démarche qu'ils ne feraient pas spontanément.

A l'occasion de ces rencontres inaugurales avec un psychologue, dans ce lieu et lien de parole et d'écoute, il va s'agir de leur permettre de penser sur ce qui les a conduits au cadre judiciaire, d'historiciser les événements et de leur permettre une subjectivation et une réappropriation d'une partie de leur histoire.

Lors de ces rencontres, la qualité de présence du psychologue est essentielle, pour la conduite de ce travail qui se soutient souvent d'une dimension d'échange et de holding, dans une nécessité d'offrir des points d'appui et d'accrochage. Rappelons que les familles rencontrées sont dans des problématiques précoces du lien à l'autre où les dimensions de destructivité, de dépression, d'émotion et de perte sont très prégnantes, avec parfois des mécanismes défensifs de rationalisation.

Le cadre judiciaire de l'AEMO dans sa fonction tiers peut ainsi permettre à des familles de saisir l'opportunité de rencontrer un psychologue pour un travail psychologique (qui ne serait pas dans un premier temps possible par une orientation directe extérieure) dans une certaine durée et que nous inviterons à poursuivre dans un lieu de soins.

Autres modalités d'entretiens

Les entretiens téléphoniques : ils permettent parfois d'établir le lien ou, lorsqu'il se distend, d'éviter sa rupture ; ils ont pour effet de dédramatiser, et rassurer, mais aussi parfois de différer la réponse à ce qui est présenté comme de l'urgence lors d'appels intempestifs au service, voire de prévenir les passages à l'acte en offrant la possibilité de mettre en mots des affects envahissants. Ils offrent plus de souplesse que les entretiens, qui, eux, sont programmés et préparés.

Les entretiens familiaux : ils sont utilisés pour mieux comprendre les dysfonctionnements, sources de souffrance, dans les relations parents-enfants, et leurs enjeux pour chacun. Ils visent aussi au traitement de ces dysfonctionnements. Les entretiens familiaux nécessitent une formation

spécifique, et sont menés par une psychologue formée à cette approche ainsi que par une éducatrice formée au conseil conjugal et familial.

Des modalités de communication diversifiées

Les adolescents utilisent beaucoup les sms et c'est souvent ce support qu'ils choisissent pour rester en lien avec leur éducateur référent. Les travailleurs sociaux du SIOAE 75, avec l'octroi des téléphones portables professionnels, ont donc acquis un moyen adapté aux modes de communication actuels.

Les enfants comme les adultes sont plus ou moins à l'aise avec l'expression verbale, plus ou moins en capacité de penser leur vie, leurs relations aux autres et leurs affects, plus ou moins en mesure de faire retour sur le passé et de se projeter dans l'avenir, d'en élaborer et d'en formuler quelque chose. Outre cela, le face à face avec un professionnel n'est pas toujours une situation vécue comme confortable et rassurante, encore moins dans un cadre judiciaire d'aide contrainte. Aussi est-il vite apparu comme indispensable de coupler le dire et le faire, l'approche individualisée et l'approche collective, qui se complètent et s'enrichissent mutuellement. Elles permettent aussi aux enfants qui en bénéficient, après évaluation des indications en équipe, d'avoir affaire à d'autres professionnels que leur référent, et de s'y présenter sous un autre jour, ce qui en retour ne peut qu'enrichir l'observation des professionnels et la relation éducative.

Les activités de groupe.

Les profils des enfants participant aux ateliers sont déterminés par les professionnels qui les animent, en fonction des besoins de chacun, repérés en équipe.

L'atelier Art plastiques

1) Présentation des jeunes de l'atelier

Ce sont des jeunes en souffrance avec des difficultés sociales. La plupart des jeunes de l'atelier sont en échec scolaire, en difficultés psychiques, avec des troubles du comportement ou en difficultés socio-relationnelles.

Ils ont entre 8 et 15 ans, garçons et filles, issus de cultures différentes.

La composition du groupe est déterminée en début d'année.

2) Comment les jeunes arrivent dans l'atelier?

A partir des bilans ou des synthèses internes à l'équipe pluridisciplinaire (psychologues, pédopsychiatre éducateurs) des pistes de réflexions et des objectifs de travail sont déterminés. Durant ces réunions, l'équipe va évaluer la nécessité ou pas qu'un jeune suive cet atelier.

Des points réguliers sont ainsi réalisés avec l'éducateur référent afin de suivre l'évolution de la prise en charge du jeune en relation avec sa fréquentation de l'atelier.

3) Présentation de l'atelier

Cet atelier s'inscrit dans le projet de fonctionnement du service.

Les séances se déroulent dans une salle d'activité lumineuse et assez spacieuse. On peut y circuler librement et facilement. Elle est meublée de larges tables, et de chevalets.

Les jeunes peuvent prendre appui sur les murs ou le sol s'ils le désirent.

Ils ont à leur disposition une grande variété de matériels et de matériaux qu'ils peuvent utiliser librement : toiles de coton, tissu, bois, cartons, objets divers en plastique, clous, fer etc...

4) Espace de création:

Dans cet espace, on peut créer en dessinant, en peignant, on fait donc appel à l'imaginaire, à une expression artistique qui n'a pas de limites ni de règles.

On peut y mettre : de la fantaisie, de la curiosité de l'irréel, des couleurs ou du noir et blanc, des dépassements, des débordements....

Toutes ces pratiques vont faire appel aux émotions, à l'imaginaire et se faire expressions de l'inconscient.

«Peindre, dessiner, graver, modeler, sculpter, c'est toujours raconter une histoire à sa façon.»

«L'expression créatrice est «une sorte de profonde respiration qui permet à la vie du dedans de se manifester en sortant des limites étroites où elle demeure enserrée, pour faire surface, s'étaler, se fondre, se heurter à la vie extérieure»

GABEY Georgette, **VIMENET** Catherine, *L'enfant créateur*, Ed Calmann-Lévy, 1973

Les séances dans cet atelier créent un réseau d'échanges et d'actions qui donne au jeune la possibilité de se trouver une place au milieu d'autres jeunes, ou de donner un sens personnel à un effort solitaire. Grâce aux différentes interactions entre les enfants et les adolescents dans le groupe et les échanges entre les adultes et le groupe, nous favorisons l'apparition d'un lien.

La question pour nous est de savoir comment on accompagne ces jeunes tout au long de leurs parcours, sachant que chaque séance va être différente et apportera ainsi de nouvelles interrogations sur leur accompagnement.

Comment fonctionne l'atelier?

Les séances ont lieu un mercredi sur deux de 13h30 à 16h30.

L'atelier est animé par deux personnes: un psychologue et une éducatrice spécialisée plasticienne diplômée.

Nous mettons en place une réflexion commune en amont de la séance et organisons un bilan régulier en fin de chaque séance.

La participation du psychologue :

Le psychologue clinicien reste présent durant toute la durée de l'atelier. Il peut ainsi assister au processus créatif des enfants depuis la réflexion autour d'un thème et d'un support, jusqu'à la réalisation finale.

En collaboration avec l'éducatrice spécialisée, il participe à l'animation de l'atelier ainsi qu'à l'élaboration que peuvent développer les enfants autour de leurs productions. Il ne s'agit pas ici de poser des interprétations sur ce que peut créer l'enfant, mais plutôt de permettre aux participants de parler librement de leurs œuvres et ainsi de partager leurs impressions, sentiments ou réflexions. Aucun jugement ne sera porté par les adultes ou les autres membres du groupe sur l'œuvre créée, mais l'idée sera plutôt d'accompagner collectivement le processus de pensée et l'élaboration en lien avec la création.

Certains éléments en lien avec la production artistique pourront ainsi être discutés et élaborés à plusieurs. Une attention particulière sera également portée sur le comportement de l'enfant et sur sa capacité à s'intégrer au sein d'un groupe et à entrer en relation avec ses pairs, ainsi qu'avec l'adulte présent. Ainsi, l'enfant pourra exprimer et rejouer dans la collectivité et dans cet espace défini qu'est l'atelier ce qu'il vit à l'extérieur.

Il pourra se sentir doublement valorisé dans cet espace : d'un côté par ses travaux et de l'autre par sa participation au collectif.

Les productions des enfants, tout comme leurs dires autour de celles-ci, n'ont pas vocation à être diffusés sans leur accord à l'extérieur du service.

L'atelier cuisine/pâtisserie : un atelier à déguster sans modération...

Animé par deux travailleurs sociaux, cet atelier a lieu dans les locaux du service une fois par mois.

Les objectifs de l'atelier cuisine/pâtisserie sont proches de ceux de l'atelier peinture en ce qui concerne l'observation et l'expérimentation d'un lien social, mais s'y adjoignent ceux spécifiques au rapport à la nourriture.

Le groupe doit prendre conscience des règles de la vie en communauté : prise de parole, partage, camaraderie, coopération, et du sens des responsabilités.

Cet atelier favorise le partage et la transmission de savoirs, avec une dimension familiale et culturelle.

Un atelier cuisine est tout d'abord un excellent outil pour considérer l'alimentation dans toutes ses dimensions : nutritionnelle, conviviale, sensorielle, hédonique, culturelle, gastronomique, technique culinaire. L'atelier cuisine est un outil pédagogique et éducatif au caractère très concret : chacun participe, « met la main à la pâte » et s'approprie les idées.

Cuisiner est une expérience avant tout sensorielle et émotionnelle ! L'ensemble des sens sont mobilisés pour la découverte et le plaisir.

Un autre mode de travail sur le lien social :

Il s'agit de préparer ensemble, partager, échanger, et offrir ce qu'on a confectionné. Au moment du goûter qui clôt l'atelier, les enfants invitent les professionnels présents à déguster leurs gâteaux ou autres réalisations culinaires ; ils en ramènent aussi dans leur famille, pour leurs parents, leurs frères et sœurs. C'est un moyen de valorisation, et qui fait lien entre les familles et le service.

Pour certaines réalisations, la préparation d'un plat rejoint l'œuvre de création artistique qui a une double visée :

-esthétique : au sens étymologique du terme « explorer le monde à l'aide de tous ses sens, avec émotion, intelligence, sensibilité ».

-culturelle : la cuisine est un lieu de rencontres: pièce de passage obligatoire de toute la famille, imprégnée de sa culture, la cuisine n'est pas qu'un lieu de traitement des aliments.

Notre service accueille des enfants de toute origine et de milieu social différent et les réalisations culinaires sont supports à échanges relatifs aux cultures d'origine, à leur diversité et leurs richesses.

La cuisine pose donc d'emblée des repères dans l'espace et le temps avec ses rituels nécessaires au déroulement d'une recette et à son identification gustative et visuelle. Le respect de ces règles, qui persistent à travers les générations, a une fonction structurante de protection de l'identité et de transmission.

Méthode de travail :

Un temps de réflexion partagé : les enfants choisissent parmi les recettes proposées, le matériel est préparé dans la cuisine, une liste de courses est établie, puis un groupe part faire les achats au supermarché le plus proche.

Un temps de préparation des recettes : on découvre, on teste, on touche, on goûte, on s'amuse, on rit...

Un temps de cuisson, qui est aussi un temps de calme : après avoir rangé la cuisine tous ensemble, on joue à des jeux de sociétés, on collectionne les recettes, que chaque enfant colle ou recopie sur un cahier personnel.

Un temps de partage enfin !!! On va inviter le personnel, les parents, les personnes présentes dans le service, fier de montrer ce qu'on a réalisé soi-même et de le faire déguster !!

Les enfants participent à la fin de l'année à l'atelier d'un grand chef dans Paris. Il s'agit de prendre un « vrai » cours de cuisine, avec un chef titré, qui explique et aide à la réalisation d'un menu, puis de déguster ce qui a été réalisé dans un cadre prestigieux. Cette sortie, qui valorise l'atelier de l'année et ouvre à des rencontres avec des milieux sociaux favorisés, est toujours très appréciée des enfants. Quelquefois elle suscite ou renforce une vocation et un projet professionnel. Dans cette idée, un partenariat s'est construit dans le quartier avec le CFA du CEPROC (Centre européen des professions culinaires).

Cet atelier pourrait évoluer dans l'avenir avec la participation d'un psychologue.

L'atelier contes et théâtre : imaginaire et expression corporelle.

L'atelier contes – théâtre de l'AVVEJ est ouvert à un public de 6 à 12 ans. Il fonctionne une fois par mois.

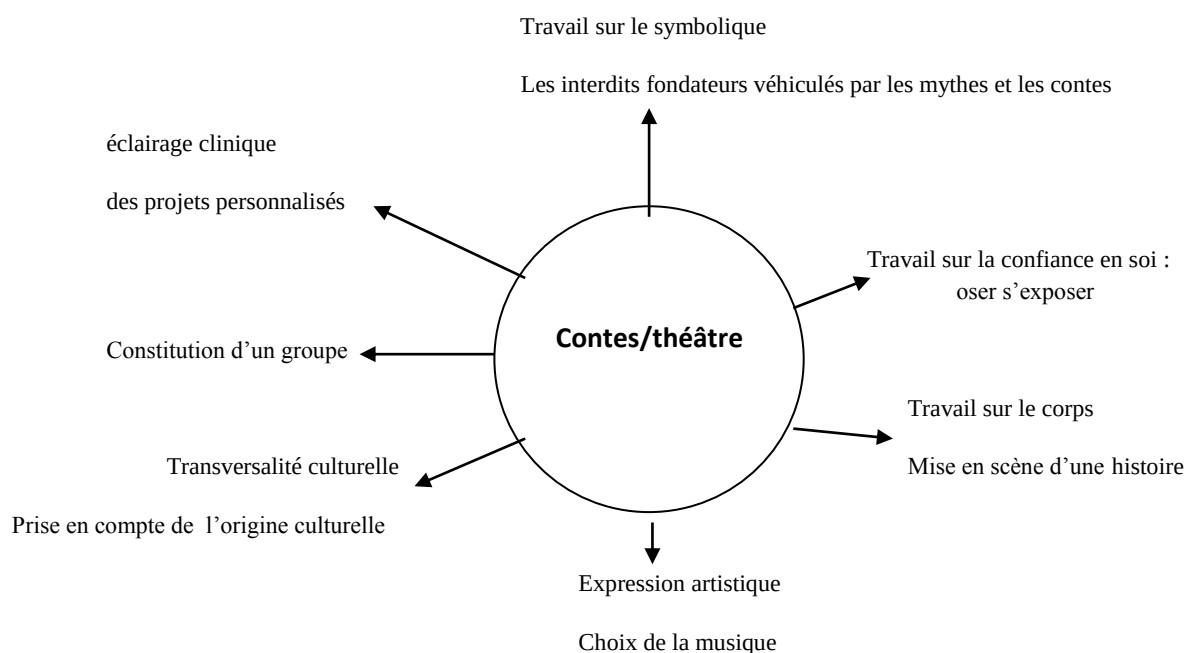
Il s'adresse à des enfants qui ont envie de jouer du théâtre, qui aiment écouter les contes, et qui ont besoin de travailler la confiance en soi, la communication avec l'autre, l'ouverture face à l'extérieur...

C'est un atelier axé sur la production imaginaire ; animé par une éducatrice spécialisée. Cet atelier propose la lecture collective d'un texte choisi pour son aspect énigmatique qui va retenir l'attention des enfants et susciter des interactions pour en construire, de façon collective, le dénouement.

Les différents scénarii possibles sont joués ou mimés, et peu à peu s'élabore, soit une petite comédie musicale, soit une petite pièce de théâtre.

Les thèmes traités peuvent faire écho à ceux de la vie familiale et affective : la rencontre amoureuse, le mariage, la mort Ils sont conçus comme supports projectifs à ce qu'en vivent les enfants dans leur milieu familial.

A terme, cet atelier devrait offrir la configuration suivante :



L'enfant timide qui a du mal à s'exprimer mais aussi l'enfant extraverti qui a besoin de canaliser son énergie peut trouver un épanouissement à pratiquer le théâtre. Le fait de travailler la diction, la mémoire, la gestuelle d'un personnage aide l'enfant dans sa façon de s'exprimer et dans sa communication avec l'autre. S'identifier à un personnage permet de mieux se comprendre en se distanciant de soi-même. L'affirmation de soi fait également partie de l'apprentissage du jeune

comédien, mais hors démarche thérapeutique. Il s'agit d'évoluer dans un cadre convivial et bienveillant en respectant les règles de sécurité, de savoir-vivre et de respect mutuel que l'on trouve à l'école et dans la société en général.

Le théâtre ne transformera pas la personnalité d'un enfant mais lui permettra de trouver en lui des clés pour s'exprimer et communiquer plus facilement avec son entourage.

Les sorties collectives : un outil précieux

Régulièrement les éducateurs organisent des sorties collectives pour les enfants et les jeunes suivis dans le service. C'est un des outils qu'ils peuvent utiliser pour entrer en relation avec les enfants.

Les services d'AEMO ont tendance à privilégier une approche individuelle centrée sur la personne. Dans certaines situations cette approche peut susciter des résistances, notamment chez des adolescents. La relation duelle peut être vécue comme menaçante. Lors d'une sortie le jeune ne se sent pas seul face aux professionnels, il fait partie d'un groupe (cette remarque vaut également pour les ateliers).

Les sorties sont organisées et encadrées par plusieurs éducateurs, ce qui permet aux jeunes de faire connaissance avec des professionnels du service, autres que leur éducateur référent. A l'inverse, le regard porté par ses collègues peut permettre à l'éducateur référent d'appréhender différemment l'enfant ou le jeune dont il s'occupe.

L'organisation et la mise en place des sorties permettent un réel travail d'équipe. Elles sont en général vécues par les professionnels comme des moments forts et positifs de plaisir partagé

Pour l'éducateur ces temps sont aussi l'occasion d'observer l'enfant ou le jeune en relation avec ses pairs. Ces observations viennent enrichir les projets personnalisés et alimentent une réflexion partagée entre les familles et les professionnels, non seulement pour remédier aux difficultés constatées, mais aussi pour s'appuyer sur les potentialités de l'enfant en dehors des contraintes du cadre familial et/ou scolaire.

Le thème des sorties est en général choisi par le ou les éducateurs en fonction de l'âge des enfants, des aspects pratiques, mais aussi de leurs propres centres d'intérêts. L'éducateur pourra d'autant plus motiver l'enfant ou le jeune qu'il se sentira lui-même concerné par le thème de la sortie. Ainsi, l'activité doit permettre aux éducateurs de rentrer en contact avec les enfants qu'ils accompagnent, et de leur transmettre leurs centres d'intérêts. Comme dans les ateliers, ces pulsions de vie dont les adultes du service sont porteurs peuvent s'avérer précieuses aux enfants évoluant dans des contextes marqués par la dépression, et le sentiment d'échec. Les thèmes choisis peuvent également l'être à l'initiative des enfants, notamment lorsqu'un groupe s'est constitué et est devenu force de proposition.

Les sorties éducatives permettent de nouer des relations avec différents adultes et jeunes du même âge, en partageant avec eux des moments de plaisir, et de découvrir de nouveaux centres d'intérêt, qu'ils soient d'ordre culturel, sportif ou de loisirs.

LES PERSPECTIVES

Elles découlent à la fois de l'évolution des politiques publiques et des besoins repérés directement par le SIOAE 75 concernant les jeunes accompagnés et leurs familles.

L'accueil des parents

La fonction d'accueil au SIOAE 75 a été conçue avant tout en lien avec la réception au service des personnes physiques venant sur rendez vous pour un entretien, et la gestion des appels téléphoniques. Néanmoins, une conception élargie s'est fait jour avec le temps : mieux accueillir les parents pendant les temps où ils attendent leur enfant occupé en atelier, en entretien ou en séance d'orthophonie, leur offrir un cadre convivial et chaleureux, autour d'un café par exemple, mettre à profit leur disponibilité momentanée pour susciter des relations entre eux, ainsi que des échanges collectifs entre professionnels et parents.

Ces projets pourront être repris et précisés à l'occasion de l'implantation prochaine du service dans ses nouveaux locaux.

L'atelier d'insertion scolaire et professionnelle

Ce projet découle du constat que nombre d'adolescents suivis en AEMO ont besoin d'une aide plus soutenue dans leurs démarches d'orientation scolaire et professionnelles ; la préparation d'un entretien d'embauche, la rédaction d'une demande de stage, d'un CV, d'une lettre de motivation, d'un dossier demandé par un enseignant, font l'objet ponctuellement d'un accompagnement plus soutenu par les référents. Parfois ces travaux requièrent des illustrations par photos, et le maniement d'un logiciel spécifique.

L'utilisation de l'outil informatique s'impose dans les accompagnements de cette nature.

La perspective du déménagement dans des locaux qui offriront de nouvelles possibilités grâce à la mutualisation de certains espaces, devrait permettre la mise à disposition d'un équipement informatique pour les jeunes accueillis.

Ce projet s'inscrit dans une perspective d'accompagnement à l'autonomie des préadolescents et adolescents.

L'accompagnement éducatif à l'utilisation des nouvelles technologies

La navigation sur le web, les échanges avec des interlocuteurs dont l'identité est masquée, les possibilités d'accès à des sites déconseillés voire interdits, constituent des menaces actuelles d'autant plus redoutables que les parents ne sont souvent pas en mesure de les contrôler. Mais par ailleurs, l'utilisation du numérique se révèle aussi un outil formidable pour les recherches documentaires, les échanges entre jeunes de cultures et pays différents, la mise en valeur et la diffusion des œuvres artistiques, etc... Les jeux vidéos, quant à eux, offrent le plaisir (individuel ou collectif), d'une quête, de découvertes, de progression par niveaux à compétences croissantes, stimulant ainsi l'effort, la persévérance, autant de pré-réquis au désir d'apprendre et de se perfectionner. Mais comme la navigation sur le web, leur utilisation à bon escient suppose un encadrement par des adultes, qui non seulement peuvent choisir les supports les plus appropriés aux enfants selon leur âge, leur personnalité, les objectifs visés, mais qui doivent aussi sensibiliser ces enfants aux dangers du Net et aux règles de respect de l'autre dans la communication avec les internautes.

La création d'un atelier informatique citée ci-dessus aura aussi à prendre en compte tous ces aspects de l'accès à internet.

L'accueil spécifique de la petite enfance

Les mesures concernant les petits enfants (0-3ans) sont de plus en plus fréquentes. Il convient donc que l'équipe du SIOAE 75 réfléchisse à la spécificité du travail avec les petits, jusqu'alors essentiellement observés en présence de leurs parents. Certains jeunes enfants se comportent en effet très différemment sans eux, pourvu qu'ils soient rassurés sur leur proximité et familiarisés avec les professionnels et les locaux du service.

A partir ce constat, nous envisageons d'aménager une pièce avec du matériel adapté, permettant de réunir plusieurs petits enfants, afin d'observer leurs interactions avec d'autres enfants de leur âge, et d'autres adultes que les membres de leur famille.

Mais surtout nous envisageons de nous former collectivement aux spécificités du travail avec de très jeunes enfants.

L'EVALUATION

La démarche d'évaluation est constitutive du travail d'AEMO. Il s'agit d'une évaluation clinique qui sous-tend en permanence l'action éducative, qui cherche à en anticiper et en évaluer les effets. Cette démarche d'évaluation clinique est garantie par les trois étapes clés que sont les réunions de présentation, de bilan, et de synthèse de chaque mesure.

Sur le plan institutionnel, **l'évaluation interne** a été menée en 2009.

Elle prévoyait dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité, un certain nombre de réaménagements selon quatre axes :

- la qualité de l'action menée au service de la mission,
- le projet de service,
- l'organisation du service,
- le droit des personnes.

Certains d'entre eux ont été réalisés, d'autres ont fait l'objet d'un planning prévisionnel.

La qualité de l'action menée au service de la mission :

Les modalités de distribution des mesures ont été revues : une distribution individuelle par le chef de service permet de gagner du temps dans le démarrage de la mesure et offre plus de souplesse que la distribution collective ; par ailleurs le projet de service a été l'occasion de préciser les critères d'urgence et de priorité : enfants en bas âge, faits établis de maltraitance et d'abus sexuels, signes alarmants de dégradation de l'état de l'enfant...

La mise en œuvre de la pluridisciplinarité s'est clarifiée par la décision de nommer un psychologue pour chaque enfant suivi en AEMO, non pas pour qu'il reçoive tous les enfants pour lesquels il est désigné, ce que la dotation en ETP n'autorise malheureusement pas, mais pour garantir des regards psychologiques et socio-éducatifs croisés dans toutes les familles accompagnées.

Par ailleurs le nombre des temps d'évaluation collectifs pour chaque mesure a été augmenté de 2 à 3 pour permettre dès le démarrage une élaboration pluridisciplinaire des informations recueillies et établir des objectifs de travail d'emblée réfléchis et ciblés.

Le projet de service :

La révision du projet de service a été l'occasion de renouveler l'information aux professionnels sur le référentiel AEMO en vigueur dans le département et de la commenter, ce qui était d'autant plus utile que l'équipe s'était partiellement renouvelée depuis l'élaboration et la diffusion de ce référentiel.

Le développement du partenariat constituait l'un des items de l'évaluation interne ; cet axe de travail est complexe à appréhender en AEMO, d'une part du fait du périmètre étendu de nos interventions, d'autre part du fait de leur caractère très individualisé ; néanmoins quelques réunions consacrées à ce thème nous ont permis de recenser les services et organismes que nous sollicitons le plus fréquemment ou avec lesquels nous sommes amenés à travailler en coordination. A titre d'exemples : le théâtre Mouffetard qui nous permet de réaliser les expositions des peintures réalisées par les enfants, les CMP, les organismes de vacances, les associations de TISF, un CIO particulièrement adapté à l'orientation des adolescents....

Sur le plan organisationnel:

De nouveaux outils et des procédures administratives ont été élaborés en réponse aux remarques effectuées par un contrôle opéré en 2013 par le cabinet du commissaire aux comptes, en particulier en matière de gestion et utilisation des budgets éducatifs. Le DUERP a été complété par une rubrique

sur les risques psycho-sociaux. Des fiches de postes ont été élaborées et discutées pour toutes les fonctions ; elles devront être revues en cohérence avec les fiches métier définies au niveau associatif en 2013-2014. Les entretiens professionnels seront mis en place dans l'ensemble des établissements et services de l'association après l'organisation d'une formation des cadres sur cet outil (2014).

Le réseau des fichiers partagés en interne dans le service s'est considérablement enrichi, suivant en cela l'évolution incontournable des conditions de travail. Le passage à la facturation dématérialisée, la numérisation des dossiers des jeunes, les échanges par courriers électroniques, en particulier avec les cabinets des juges des enfants, ont transformé le travail des secrétaires.

Du fait de toutes ces évolutions technologiques dans l'organisation du travail, le service a mis l'accent sur l'équipement informatique nécessaire à la communication interne et externe.

Sur le plan du droit des personnes accueillies : le service a déjà élaboré depuis plusieurs années les principaux outils requis par la loi 2002-2 : le livret d'accueil intègre la Charte de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement ; il est conçu à destination des parents. Le service a jugé nécessaire de créer un livret d'accueil illustré à destination des enfants et des jeunes, pour leur expliquer le sens et les modalités d'exercice de la mesure éducative dont ils font l'objet. La Charte de la personne accueillie a été affichée, comme recommandé par le rapport d'évaluation interne.

Un item de l'évaluation interne concernait le recueil de l'avis des personnes accompagnées sur l'exercice de la mesure. Ce recueil n'est pas formalisé, mais il existe sous forme orale, lors de l'entretien final clôturant l'exercice de la mesure ; il est rapporté dans la conclusion du rapport envoyé au magistrat ; d'autre part, sur le fond, il n'est pas sans comporter des risques de confusion et d'incohérence, puisqu'il s'agit en AEMO judiciaire d'une intervention éducative contrainte, imposée aux jeunes et à leur famille.

L'évaluation externe devrait avoir lieu en 2014, d'après un décret du 3 novembre 2010 en application de la loi Hôpital Santé Patients Territoires du 21 juillet 2009. Le SIOAE 75 s'y préparera en lien avec l'ensemble des établissements et services de l'association, la démarche étant pilotée par la Direction Générale.

ANNEXE I

Le schéma départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance de Paris

Le diagnostic fait par l'ASE rappelle les difficultés, soulignées dans le rapport de la Cour des Comptes 2009, à appréhender le travail réalisé en milieu ouvert, qui resterait relativement opaque : référentiels AEMO/AED insuffisamment appropriés, protocoles d'articulation entre services inégalement respectés, mesures trop limitées au regard de la complexité des difficultés cumulées, durées excessives « interrogeant l'adaptation de la réponse », « placements en urgence faisant suite à des mesures en milieu ouvert qui interpellent sur la préparation du placement », besoin de développer des actions collectives...

L'orientation 2 du schéma départemental prévoit « la création de nouveaux modes d'intervention, en renforçant et/ou adaptant les dispositifs existants, en particulier en décroissant milieu ouvert et accueil physique » ; les publics cibles sont les bébés, dans une optique de prévention, les enfants et préadolescents cumulant des difficultés scolaires, éducatives et sociales, les adolescents (pour lesquels les risques d'errance sont importants), et les jeunes mères de moins de 21 ans. Les enjeux en sont de permettre, chaque fois que possible, le maintien de l'enfant à son domicile, et de prévenir les risques de précarisation et de marginalisation.

La fiche action 8 du schéma départemental prévoit plusieurs actions opérationnelles dont :

- le développement des évaluations pluridisciplinaires des situations familiales et l'articulation entre services ;
- l'adaptation des mesures à l'évolution des besoins
- la réduction des délais de mise en œuvre
- l'adaptation des modalités de mise en œuvre au regard de l'ensemble du dispositif (SAJE, accueil séquentiel)
- la diversification de la palette des réponses à domicile : densité du temps passé en direct auprès de l'enfant et de sa famille, déroulé de la mesure, réponses en soirées et week-ends.
- L'évolution des cadres référentiels de mise en œuvre des mesures.
- Le renforcement des partenariats dans un souci de continuité, de complémentarité et de cohérence des accompagnements.

ANNEXE II

Le cadre référentiel de l'AEMO à Paris

Il **définit** ainsi la mesure d'action éducative en milieu ouvert : « ...mesure d'assistance éducative prononcée par le juge des enfants, dans le cadre d'une procédure contradictoire, lorsqu'une famille 'n'est plus en mesure, sans accompagnement, de protéger et d'éduquer l'enfant dont la santé, la moralité ou la sécurité est en danger ou dont les conditions d'éducation sont gravement compromises. L'AEMO permet de maintenir le mineur dans son milieu de vie tout en organisant sa protection.

Il d'agit d'une mesure d'aide contraignant : bien que le juge des enfants s'efforce de rechercher l'adhésion des parents, il peut imposer sa décision.

Les parents conservent l'autorité parentale et l'exercent dans les limites fixées par le jugement.

Le magistrat fixe la durée de la mesure qui ne peut excéder deux ans ; elle peut être renouvelée ou suspendue par décision motivée du magistrat en fonction, notamment, de l'évaluation de la situation du mineur effectuée par le service d'AEMO. »

Il en rappelle les **objectifs** :

- généraux (protection du mineur, maintien autant que possible dans son milieu familial et son réseau naturel d'appartenance, aide conseil et soutien aux parents sans se substituer à eux, afin qu'ils mobilisent leurs propres capacités de protection et d'éducation de leurs enfants)
- et particuliers énoncés dans les attendus du jugement en référence à la situation familiale et individuelle du mineur.

Il en énonce les composantes de la **mission** :

- observation, analyse et définition des axes de travail ;
- aide et conseil à l'enfant et à la famille ;
- actions éducatives partagées
- information et concertation avec les partenaires
- rendu compte au juge et obligation de l'alerter si nécessaire.

Il en décline les **modalités de mise en œuvre** :

- **évaluation pluridisciplinaire** inscrite dans le cadre institutionnel du service destinée à appréhender la problématique générale de la famille et reposant sur l'étude du dossier judiciaire et les échanges partenariaux ;
- un **1^{er} entretien** dans les 15 jours suivant l'attribution de la mesure pour présenter au mineur et à la famille les professionnels, le cadre institutionnel, et évaluer le positionnement de la famille au regard de la décision judiciaire ;
- la rédaction du **DIPC** (Document Individuel de Prise en Charge) dans les 15 jours suivant le 1^{er} entretien ;
- détermination par le service de ses hypothèses de travail et d'une stratégie éducative adaptée à la problématique familiale repérée.
- Elaboration dans un délai de 3 mois suivant la notification du jugement d'un **projet personnalisé**, évalué et réajusté tous les 6 mois.
- Modalités diversifiées d'intervention auprès de la famille :
 - o Entretiens individuels et familiaux dans les locaux du service ;

- Rencontres au domicile de l'enfant, « indispensables en début de mesure et régulièrement en cours de mesure pour connaître son cadre de vie (notamment pour les très jeunes enfants), et le situer dans son espace de vie familial et son environnement » ;
- Accompagnement dans les démarches qui concernent directement les enfants (, demandes d'allocations, démarches administratives relatives à la santé, la scolarité, les loisirs, vacances,...
- Actions éducatives partagées avec l'enfant ou sa famille ou dans un cadre collectif. « Les actions collectives permettent de diversifier les supports utilisés dans l'exercice des mesures et favoriser une meilleure adaptation à la diversité des situations. Il en va de même des sorties éducatives qui peuvent concerner un ou plusieurs enfants et contribuent à la dynamique de la mesure. »

Le projet de service garantit la mobilisation de l'ensemble des outils pouvant être mis en œuvre.

- Déroulement d'une AEMO :
 - Evaluations semestrielles en équipe pluridisciplinaire, donnant lieu au réajustement du projet personnalisé, et au réajustement du relevé de décisions établi entre partenaires le cas échéant un rapport intermédiaire peut être adressé au magistrat, notamment en cas d'éléments nouveaux susceptibles de modifier sa décision.
 - Fin de mesure :
 - bilan final s'appuyant sur l'évaluation en réunion pluridisciplinaire de l'action menée et de ses effets sur la famille et le mineur,
 - rapport au magistrat (un mois avant la fin de la mesure), précisant les actions mises en œuvre, leurs effets, une analyse actualisée de la situation familiale, la mobilisation du jeune et de sa famille, et proposant des orientations et suites éventuelles par d'autres services ou structures d'accueil.
 - restitution adaptée au mineur et à sa famille
 - note à l'ASE si ses services devaient être sollicités pour prendre la suite de l'AEMO, afin de préparer et d'accompagner le relais envisagé ; demande de réunion du comité de prévention protection enfance famille en cas de mainlevée anticipée ou de fin de mesure problématique.
- Démarche partenariale :
 - Construction d'un réseau par des rencontres à visée générale de coopération sur le territoire ;
 - Envoi de fiches de liaison au fichier départemental de coordination, information des partenaires, évaluation partagée, intervention concertée, autour des mesures nominatives. Le relevé de décisions partagé est encouragé comme outil de travail entre partenaires de terrain.
- Contrôle et évaluation : il est rappelé qu'en parallèle du contrôle financier, le CG et la PJJ exercent un contrôle pédagogique des services habilités :
 - rapport d'activité transmis annuellement avec le Compte Administratif, au Conseil Général et à la DPJJ, comprenant : tableaux de bord de l'activité appuyés sur des indicateurs, analyses quantifiées des interventions (nombre de

mesures et de familles, entrées et sorties, doubles mesures, durée...), événements significatifs de la vie du service, supports utilisés ou privilégiés dans la mise en œuvre des mesures, actions innovantes réalisées ou projetées, évaluation globale au regard des objectifs du projet de service, état du partenariat...

- Transmission au CG et à la DPJJ des résultats de l'évaluation interne.

Annexes du cadre référentiel :

- Les doubles mesures : elles doivent rester exceptionnelles et ne pas excéder 6 mois ; elles sont justifiées principalement dans le cas des préparations de placement ou de retour au domicile après un placement ; le service d'AEMO, qui reste référent jusqu'au passage de relais, élabore dans les deux cas un rapport circonstancié à minima 2 fois /an à destination du secteur de l'ASE, ainsi qu'avant chaque audience.
- Les enfants de moins de 6 ans : les visites à domicile doivent être privilégiées pour veiller au respect du rythme de vie de l'enfant (sommeil, alimentation), à l'hygiène et aux soins (carnet de santé, consultations...) apprécier les espaces qui lui sont réservés ; les liaisons avec la PMI sont systématiques.
- Les enfants ou adolescents atteints de pathologie chronique ou de handicap : dans ce cas également les visites à domicile doivent être privilégiées avec pour objectifs le soutien aux parents sur le plan matériel et éducatif, leur orientation vers des associations et services médico-sociaux adaptés, la lutte contre l'isolement et l'accès de l'enfant à la scolarité adaptée à laquelle il a droit.

Il **définit** ainsi la mesure d'action éducative en milieu ouvert : « ...*mesure d'assistance éducative prononcée par le juge des enfants, dans le cadre d'une procédure contradictoire, lorsqu'une famille 'n'est plus en mesure, sans accompagnement, de protéger et d'éduquer l'enfant dont la santé, la moralité ou la sécurité est en danger ou dont les conditions d'éducation sont gravement compromises. L'AEMO permet de maintenir le mineur dans son milieu de vie tout en organisant sa protection.*

Il d'agit d'une mesure d'aide contraignant : bien que le juge des enfants s'efforce de rechercher l'adhésion des parents, il peut imposer sa décision.

Les parents conservent l'autorité parentale et l'exercent dans les limites fixées par le jugement.

Le magistrat fixe la durée de la mesure qui ne peut excéder deux ans ; elle peut être renouvelée ou suspendue par décision motivée du magistrat en fonction, notamment, de l'évaluation de la situation du mineur effectuée par le service d'AEMO. »

Il en rappelle les **objectifs** :

- généraux (protection du mineur, maintien autant que possible dans son milieu familial et son réseau naturel d'appartenance, aide conseil et soutien aux parents sans se substituer à eux, afin qu'ils mobilisent leurs propres capacités de protection et d'éducation de leurs enfants)
- et particuliers énoncés dans les attendus du jugement en référence à la situation familiale et individuelle du mineur.

Il en énonce les composantes de la **mission** :

- observation, analyse et définition des axes de travail ;
- aide et conseil à l'enfant et à la famille ;
- actions éducatives partagées
- information et concertation avec les partenaires

- rendu compte au juge et obligation de l'alerter si nécessaire.

II en décline les **modalités de mise en œuvre** :

- **évaluation pluridisciplinaire** inscrite dans le cadre institutionnel du service destinée à appréhender la problématique générale de la famille et reposant sur l'étude du dossier judiciaire et les échanges partenariaux ;
- un **1^{er} entretien** dans les 15 jours suivant l'attribution de la mesure pour présenter au mineur et à la famille les professionnel, le cadre institutionnel, et évaluer le positionnement de la famille au regard de la décision judiciaire ;
- la rédaction du **DIPC** (Document Individuel de Prise en Charge) dans les 15 jours suivant le 1^{er} entretien ;
- détermination par le service de ses hypothèses de travail et d'une stratégie éducative adaptée à la problématique familiale repérée.
- Elaboration dans un délai de 3 mois suivant la notification du jugement d'un **projet personnalisé**, évalué et réajusté tous les 6 mois.
- Modalités diversifiées d'intervention auprès de la famille :
 - Entretiens individuels et familiaux dans les locaux du service ;
 - Rencontres au domicile de l'enfant, *« indispensables en début de mesure et régulièrement en cours de mesure pour connaître son cadre de vie (notamment pour les très jeunes enfants), et le situer dans son espace de vie familial et son environnement »* ;
 - Accompagnement dans les démarches qui concernent directement les enfants (, demandes d'allocations, démarches administratives relatives à la santé, la scolarité, les loisirs, vacances,...
 - Actions éducatives partagées avec l'enfant ou sa famille ou dans un cadre collectif. *« Les actions collectives permettent de diversifier les supports utilisés dans l'exercice des mesures et favoriser une meilleure adaptation à la diversité des situations. Il en va de même des sorties éducatives qui peuvent concerner un ou plusieurs enfants et contribuent à la dynamique de la mesure. »*

Le projet de service garantit la mobilisation de l'ensemble des outils pouvant être mis en œuvre.

- Déroulement d'une AEMO :
 - Evaluations semestrielles en équipe pluridisciplinaire, donnant lieu au réajustement du projet personnalisé, et au réajustement du relevé de décisions établi entre partenaires le cas échéant un rapport intermédiaire peut être adressé au magistrat, notamment en cas d'éléments nouveaux susceptibles de modifier sa décision.
 - Fin de mesure :
 - bilan final s'appuyant sur l'évaluation en réunion pluridisciplinaire de l'action menée et de ses effets sur la famille et le mineur,
 - rapport au magistrat (un mois avant la fin de la mesure), précisant les actions mises en œuvre, leurs effets, une analyse actualisée de la situation familiale, la mobilisation du jeune et de sa famille, et proposant des orientations et suites éventuelles par d'autres services ou structures d'accueil.

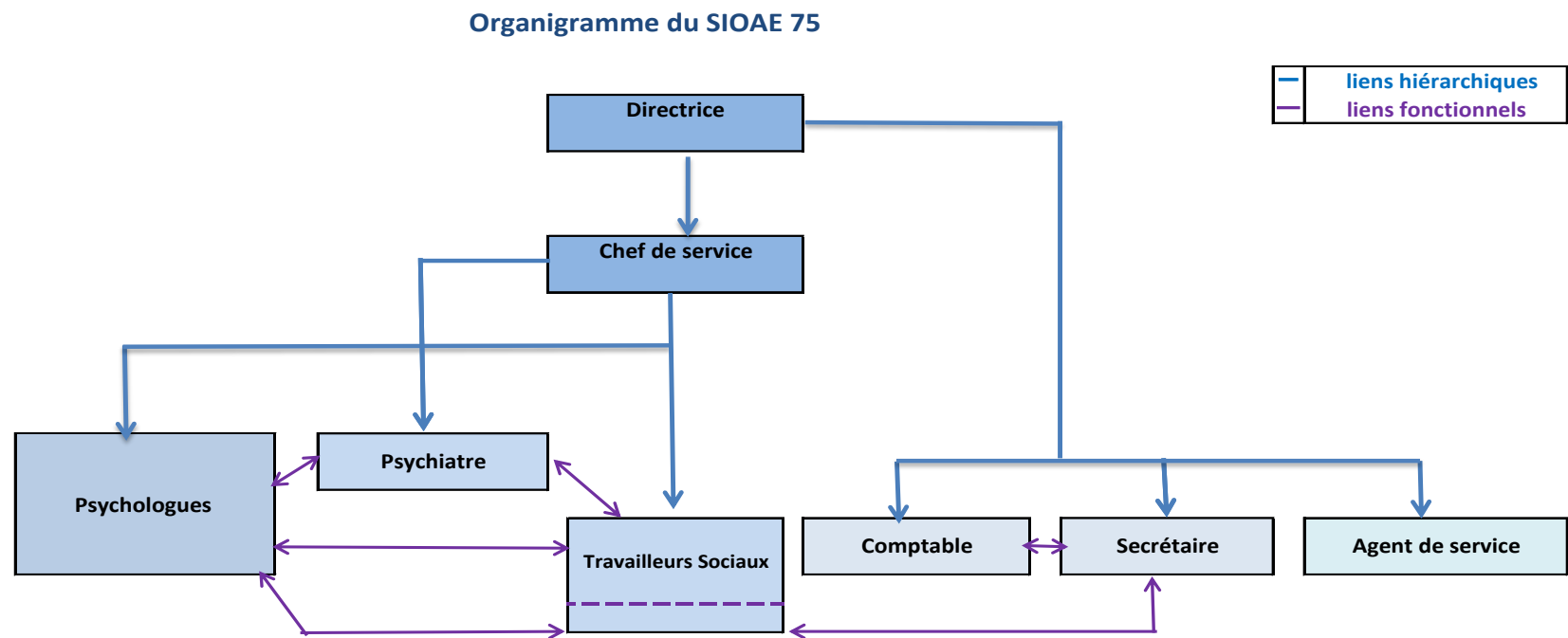
- restitution adaptée au mineur et à sa famille
 - note à l'ASE si ses services devaient être sollicités pour prendre la suite de l'AEMO, afin de préparer et d'accompagner le relais envisagé ; demande de réunion du comité de prévention protection enfance famille en cas de mainlevée anticipée ou de fin de mesure problématique.
- Démarche partenariale :
- Construction d'un réseau par des rencontres à visée générale de coopération sur le territoire ;
 - Envoi de fiches de liaison au fichier départemental de coordination, information des partenaires, évaluation partagée, intervention concertée, autour des mesures nominatives. Le relevé de décisions partagé est encouragé comme outil de travail entre partenaires de terrain.
- Contrôle et évaluation : il est rappelé qu'en parallèle du contrôle financier, le CG et la PJJ exercent un contrôle pédagogique des services habilités :
- rapport d'activité transmis annuellement avec le Compte Administratif, au Conseil Général et à la DPJJ, comprenant : tableaux de bord de l'activité appuyés sur des indicateurs, analyses quantifiées des interventions (nombre de mesures et de familles, entrées et sorties, doubles mesures, durée,...), évènements significatifs de la vie du service, supports utilisés ou privilégiés dans la mise en œuvre des mesures, actions innovantes réalisées ou projetées, évaluation globale au regard des objectifs du projet de service, état du partenariat...
 - Transmission au CG et à la DPJJ des résultats de l'évaluation interne.

Annexes du cadre référentiel :

- Les doubles mesures : elles doivent rester exceptionnelles et ne pas excéder 6 mois ; elles sont justifiées principalement dans le cas des préparations de placement ou de retour au domicile après un placement ; le service d'AEMO, qui reste référent jusqu'au passage de relais, élabore dans les deux cas un rapport circonstancié à minima 2 fois /an à destination du secteur de l'ASE, ainsi qu'avant chaque audience.
- Les enfants de moins de 6 ans : les visites à domicile doivent être privilégiées pour veiller au respect du rythme de vie de l'enfant (sommeil, alimentation), à l'hygiène et aux soins (carnet de santé, consultations...) apprécier les espaces qui lui sont réservés ; les liaisons avec la PMI sont systématiques.
- Les enfants ou adolescents atteints de pathologie chronique ou de handicap : dans ce cas également les visites à domicile doivent être privilégiées avec pour objectifs le soutien aux parents sur le plan matériel et éducatif, leur orientation vers des associations et services médico-sociaux adaptés, la lutte contre l'isolement et l'accès de l'enfant à la scolarité adaptée à laquelle il a droit.

ANNEXE III

Organigramme du SIOAE 75





Direction Générale

1 place Charles de Gaulle
Montigny le Bretonneux
78067 Saint Quentin en Yvelines Cedex
Téléphone : 01-30-43-26-00
Télécopie : 01-30-43-98-25

AVVEJ SIOAE 75
Madame la Directrice
Espace Pierre Baldini
6-8 rue Eugène Varlin
75010 PARIS

Madame la Directrice,

La commission associative « Projet », composée de deux administrateurs et du Directeur Général, a étudié le projet d'établissement 2014/2019 du SIOAE 75 **le mardi 14 janvier 2014**, en votre présence.

A l'issue des échanges et après que vous ayez procédé aux modifications qui vous ont été suggérées, la commission donne un avis favorable pour la validation associative de ce projet.

Fait à Montigny le Bretonneux
Le 13 mars 2014

Serge RAGUIDEAU
Directeur Général

ASSOCIATION VERS LA VIE POUR L'EDUCATION DES JEUNES
Reconnue d'Utilité Publique – Groupement Vers la Vie
Email : siege@avvej.asso.fr